



ANAIS DO 32º CONGRESSO BRASILEIRO DE FONOAUDIOLOGIA

CONECTANDO PESSOAS, CONSTRUINDO O FUTURO

**27 A 30 DE NOVEMBRO DE 2024
SÃO PAULO - SP**

REALIZAÇÃO:



Organizadores

Carla Salles Chamouton

Ana Paula Ramos de Souza

Vanessa Luisa Destro Fidêncio

Deisi Cristina Gollo Marques Vidor

Stella Maris Brum Lopes

Camila Lima Nascimento

Claudia Giglio de Oliveira Gonçalves

Bianca Arruda Manchester de Queiroga

Mabile Francine Ferreira Silva

Maria Lucia Hage Masini

Daniela Hencke

Laressa Cardoso Barbosa

Maria Julia Ferreira Cardoso

Camilly Nogueira dos Reis

Daniel Vitor dos Santos Sales

Erika Regina Maia Barbosa

Victória Cristina Melo Pinho

Diretoria SBFa (Gestão 2023-2025)

DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente

Leonardo Wanderley Lopes

Vice-Presidente

Ana Paula Lefèvre Machado

Secretária 1

Cintia Alves Salgado Azoni

Secretária 2

Juliana Ferreira Benatti

Tesoureira 1

Rosane Sampaio Santos

Tesoureira 2

Vanessa Veis Ribeiro

Diretor Científico 1

Giorvan Anderson Alves

Diretor Científico 2

Leandro de Araújo Pernambuco

Apoio:



Realização:



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia (32. :
2024 : São Paulo, SP)
Anais do 32 Congresso Brasileiro de
Fonoaudiologia [livro eletrônico] : conectando
pessoas, construindo o futuro. -- São Paulo :
Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia - SBFa,
2024.

PDF

Vários autores.
Vários organizadores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-86760-16-3

1. Fonoaudiologia - Congressos I. Título.

CDD-616.855

NLM-WM-475

24-244311

Índices para catálogo sistemático:

1. Fonoaudiologia : Ciências médicas 616.855

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

SUMÁRIO
RESUMOS SIMPLES DOS TRABALHOS DA MOSTRA DE PÔSTERES

AUDIÇÃO E EQUILÍBRIO (AE)	67
A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA VERTIGEM POSICIONAL PAROXÍSTICA BENIGNA EM IDOSOS	67
A AVALIAÇÃO OCULOMOTORA NA DISLEXIA EM ESCOLARES DE 7 A 11 ANOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	67
ACHADOS AUDIOLÓGICOS DE CRIANÇAS EXPOSTAS À SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO	68
ACHADOS AUDIOLÓGICOS EM CRIANÇAS COM SINAIS CLÍNICOS DE TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO	69
ACHADOS AUDIOLÓGICOS EM INDIVÍDUOS COM DESORDEM TEMPOROMANDIBULAR E ZUMBIDO	69
ACHADOS PRELIMINARES DA ETAPA DE NORMATIZAÇÃO DO LITTLEARS® EARLY SPEECH PRODUCTION QUESTIONNAIRE.	70
ANÁLISE DA CONCESSÃO DE AASI PELO SUS, NA BAHIA E SUAS MACRORREGIÕES, NO PERÍODO DE 2013 A 2022.	70
ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO POR OCUPAÇÃO NA BAHIA: UM ESTUDO DESCRITIVO	71
ANÁLISE DA SATISFAÇÃO DE FAMÍLIAS COM A REABILITAÇÃO AUDITIVA INFANTIL VIA TELEFONOAUDIOLOGIA	72
ANÁLISE DA SATISFAÇÃO DOS IDOSOS USUÁRIO DE AASI: UM ESTUDO PILOTO	72
ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO: UM ESTUDO OBSERVACIONAL	73
ANÁLISE DOS EFEITOS DAS PRÓTESES AUDITIVAS ANCORADAS NO OSSO NA COMUNICAÇÃO E VIDA COTIDIANA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA	73
ANÁLISE LONGITUDINAL DAS EMISSÕES OTOACÚSTICAS PRODUTO DE DISTORÇÃO NA INTENSIDADE 65/55 DB NPS EM LACTENTES EXPOSTOS AO FUMO PASSIVO	74
APLICAÇÕES DA IMITÂNCIA ACÚSTICA DE BANDA LARGA: COMPARAÇÃO DA REFLECTÂNCIA ACÚSTICA ENTRE TIMPANOGRAMAS TIPO A E TIPO AD	75
APLICATIVO “TREINAUDIO” COMO FERRAMENTA DE TREINAMENTO AUDITIVO PARA IDOSOS	75
ASSOCIAÇÃO ENTRE INCÔMODO DO ZUMBIDO E SINTOMAS PSICOCOMPORTAMENTAIS EM PACIENTES DE UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL	76
ASSOCIAÇÃO ENTRE USO CONTÍNUO DE MEDICAMENTOS E SINTOMAS OTONEUROLÓGICOS: IMPACTOS DA POLIFARMÁCIA E A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA	77
ATUAÇÃO DA FAMÍLIA FRENTE A REABILITAÇÃO AUDITIVA INFANTIL	77
AUDIÇÃO & COMUNICAÇÃO NA INFÂNCIA: AÇÃO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA	78
AUDIÇÃO E COMPORTAMENTO AUDITIVO EM CRIANÇAS NO TEA E NEUROTÍPICAS	79
AUTORRELATO DE PERDA AUDITIVA E ZUMBIDO NO DIAGNÓSTICO DE OTOTOXICIDADE POR ANTIMONIATO DE MEGLUMINA EM PACIENTES TRATADOS PARA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	79

AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL E ELETROFISIOLÓGICA EM MÚSICOS	80
AVALIAÇÃO AUDITIVA E DA MEMÓRIA OPERACIONAL EM IDOSOS COM DECLÍNIO COGNITIVO LEVE	81
AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DE LACTENTES COM INDICADORES DE RISCO PARA DEFICIÊNCIA AUDITIVA AOS 12 MESES	81
CARACTERIZAÇÃO DA AUDIOMETRIA DE ALTAS FREQUÊNCIAS EM INDIVÍDUOS NORMO-OUVINTES COM ZUMBIDO	82
CARACTERIZAÇÃO DE ESCOLARES NA APLICAÇÃO DO TESTE DE DESEMPENHO ESCOLAR II E AVALIAÇÃO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO	82
CARACTERIZAÇÃO DO DESEMPENHO DE ESCOLARES EM UMA BATERIA MÍNIMA DE TRIAGEM DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL	83
CARACTERIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE REABILITAÇÃO LABIRÍNTICA EM SERVIÇOS PRIVADOS DO BRASIL ENTRE 2020 A 2022	84
CLAREANDO O SOM: INICIATIVAS PARA A SAÚDE AUDITIVA NA TERCEIRA IDADE	84
COGNIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS SEM QUEIXA AUDITIVA	85
COMO A FAMÍLIA DO DEFICIENTE AUDITIVO É INSERIDA NA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA? UMA REVISÃO DE ESCOPO	85
COMPARAÇÃO DO QUANTITATIVO DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE EXAMES AUDIOVESTIBULARES NO DATASUS NO PERÍODO PRÉ E PÓS PANDEMIA POR COVID-19: UM ESTUDO PILOTO	86
CONTRIBUIÇÕES DE UMA LIGA ACADÊMICA DE AUDIOLOGIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ESTUDANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	87
CORRELAÇÃO ENTRE A PERCEPÇÃO DA INCAPACIDADE AUDITIVA MEDIDA PELO HHIE-S E O RESULTADO DA REDUÇÃO DA AUDIBILIDADE IDENTIFICADA PELO TESTE DO SUSSURRO DE IDOSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	87
CORRELAÇÃO ENTRE AS HABILIDADES COGNITIVAS COM A IDADE E A ESCOLARIDADE DE IDOSOS COM DISFUNÇÃO VESTIBULAR	88
CORRELAÇÃO ENTRE ESFORÇO AUDITIVO APÓS UMA ATIVIDADE DESAFIADORA E HORAS DORMIDAS DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA.	89
DEFICIÊNCIA AUDITIVA, RESTRIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO, SOLIDÃO E COGNIÇÃO: UM ESTUDO EM IDOSOS	89
DESEMPENHO NO RECONHECIMENTO DE FALA EM SENTENÇAS EM TRABALHADORES EXPOSTOS AO RUÍDO DE UM HOSPITAL PÚBLICO	90
DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES AUDITIVAS E DA LINGUAGEM ORAL EM CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS: REVISÃO INTEGRATIVA	90
DESENVOLVIMENTO DE UMA PLANILHA AUTOMATIZADA PARA REGISTRO DO TESTE DIFERENCIAL DE MASCARAMENTO (MLD): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	91
DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ECO PARA ANÁLISE DO AMBIENTE DE LINGUAGEM NA POPULAÇÃO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: COMPARAÇÃO DO SISTEMA COM A ANÁLISE HUMANA	92
DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE PLATAFORMA DE TELETRIAGEM AUDITIVA NO PROGRAMA BRASILEIRO DE TELESSAÚDE	92
DIAGNÓSTICO AUDITIVO DIFERENCIAL NO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE - RELATO DE EXPERIÊNCIA	93
DIFERENÇAS DE LIMIARES E DESEMPENHO DE RECONHECIMENTO DE FALA NO SILÊNCIO E NO RUÍDO	93

EM PACIENTES COM PERDA AUDITIVA PÓS COVID 19 SEGUNDO O PERCEPÇÃO DO ESFORÇO AUDITIVO AUTO-REFERIDO	
DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA E ACESSIBILIDADE AOS TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLÓGICOS NO BRASIL: ANÁLISE DE 2012 E 2022	94
DOUTORES SENIORES: COMPARTILHANDO CONHECIMENTOS E PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE AUDITIVA	95
EFEITO DO TIPO DE RUÍDO NA IDENTIFICAÇÃO DE PALAVRAS COM CONTRASTES ACÚSTICOS	95
EFEITO DO TREINAMENTO AUDITIVO COMPUTADORIZADO EM UMA ADOLESCENTE COM POLIMICROGIRIA PERISYLVIANA E PERIRROLÂNDICA BILATERAL	96
ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCRANIANA COMO OPÇÃO PARA O TRATAMENTO DO ZUMBIDO	97
ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NO ZUMBIDO: ENSAIO CLÍNICO NÃO CONTROLADO	97
ESTUDO DAS LATÊNCIAS DO MISMATCH NEGATIVITY EM CRIANÇAS COM APRAXIA DE FALA NA INFÂNCIA	98
ESTUDO DOS SINAIS DE ANSIEDADE EM PACIENTES COM ZUMBIDO	99
EXISTE RELAÇÃO ENTRE SINTOMAS VESTÍBULO-VISUAIS EM CRIANÇAS E O USO DE TELAS?	99
EXPECTATIVAS DE USUÁRIOS DE SERVIÇO PRIVADO QUANTO AO USO DO DISPOSITIVO ELETRÔNICO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA: RESULTADOS PRELIMINARES	100
EXPOSIÇÃO AO RUÍDO DE MOTOCICLETAS: UM RISCO AUDITIVO AO MILITAR?	100
FOTOBIMODULAÇÃO COMO ABORDAGEM DE INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA PARA ZUMBIDO: UMA REVISÃO DA LITERATURA	101
FREQUENCY FOLLOWING RESPONSE EM ADULTOS COM TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL	102
FREQUENCY FOLLOWING RESPONSE NO DOMÍNIO DO TEMPO E DAS FREQUÊNCIAS: UMA ANÁLISE FRENTE AO TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL EM CRIANÇAS	102
FROM HEARING TO SILENCE: A SCOPING REVIEW ON HEARING STATUS IN INDIVIDUALS WITH BROWN VIALETTI-VAN-LAERE SYNDROME	103
HÁBITOS DE BUSCA POR INFORMAÇÃO EM SAÚDE AUDITIVA NA INTERNET: ANÁLISE DO USO DA WIKIPÉDIA POR MÃES	103
IMPACTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO SISTEMA AUDITIVO	104
IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NAS NOTIFICAÇÕES DE PERDA AUDITIVA INDUZIDA PELO RUÍDO NO BRASIL	105
IMPACTO DO DIABETES MELLITUS NA PERDA AUDITIVA: REVISÃO DE LITERATURA	105
IMPACTOS DA MUCOPOLISSACARIDOSE NA AUDIÇÃO: ANÁLISE DA VIA AUDITIVA PERIFÉRICA E CENTRAL	105
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE	106
IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE MONITORAMENTO AUDITIVO EM UM CENTRO DE QUIMIOTERAPIA DE GRANDE FLUXO	107
IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO EM GRUPO DE IDOSOS USUÁRIOS DE AASI PARA A FORMAÇÃO	108

ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

INCÔMODO COM A AUDIÇÃO E FUNÇÃO COGNITIVA EM INDIVÍDUOS COM E SEM ZUMBIDO	109
INFECÇÕES NEONATAIS CONGÊNITAS COMO INDICADOR DE RISCO PARA A DEFICIÊNCIA AUDITIVA: ESTUDO DE CASOS	109
INFLUÊNCIA DAS FUNÇÕES COGNITIVAS NOS TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL EM JOVENS ADULTOS	110
MANIFESTAÇÕES AUDITIVAS EM PACIENTES COM RETINITE PIGMENTOSA: REVISÃO INTEGRATIVA	110
MEDIDAS DE INTELIGIBILIDADE DE FALA DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UMA REVISÃO DE ESCOPO.	111
MIGRÂNEA VESTIBULAR: DESEMPENHO PRÉ E PÓS-INTERVENÇÃO COM O USO DE APLICATIVO	111
MOBILIDADE FÍSICA COMO FATOR PREDITOR DE QUEDAS EM ADULTOS E IDOSOS COM TONTURA CRÔNICA	112
NEUROMODULAÇÃO NÃO-INVASIVA E ZUMBIDO: REVISÃO DE PROTOCOLOS	113
NEUROMODULAÇÃO NO ZUMBIDO: COMPARAÇÃO ENTRE A ESTIMULAÇÃO ATIVA E PLACEBO	113
OFICINA DE MONITORIA NA FORMAÇÃO DE NOVOS EDITORES NA WIKIPÉDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ÊNFASE EM AUDIOLOGIA	114
OS IMPACTOS INVISÍVEIS DA OBESIDADE: COMO O EXCESSO DE PESO AFETA A AUDIÇÃO INFANTIL	114
PANORAMA NACIONAL DO USO DE METODOLOGIAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM MUSICAL NO CONTEXTO DA SAÚDE AUDITIVA INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO	115
PERCEPÇÃO AUDITIVA DA FALA NAS MODALIDADES GRAVADA E À VIVA VOZ EM USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR E/OU APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL	116
PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA SOBRE QUALIDADE DE VIDA DA CRIANÇA COM IMPLANTE COCLEAR E SOBRE UM SERVIÇO DE SAÚDE AUDITIVA	116
PERDA AUDITIVA APÓS RADIOTERAPIA E QUIMIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	117
PERDA AUDITIVA E QUALIDADE DA INTELIGIBILIDADE DE FALA EM DIFERENTES AMBIENTES ACÚSTICOS	117
PERFIL AUDIOLÓGICO DE IDOSOS DE SERGIPE APÓS TRIAGEM OPORTUNISTA EM AMBIENTE HOSPITALAR	118
PERFIL AUDITIVO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	119
PERSPECTIVA MATERNA SOBRE O MOMENTO IDEAL PARA RECEBIMENTO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE AUDITIVA INFANTIL	119
PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO PARA ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	120
PRÁTICAS DE HIGIENE RELACIONADAS AO USO DE FONES DE OUVIDO: IMPLICAÇÕES PARA BIOSSEGURANÇA	121
PRESENÇA DE SINTOMAS AUDITIVOS E NÃO AUDITIVOS EM USUÁRIOS DE FONES DE OUVIDO	121
PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À DIFICULDADE AUDITIVA PERMANENTE AUTORREFERIDA EM PESSOAS IDOSAS BRASILEIRAS: DADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE 2019	122
PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE AUDITIVA EM TRABALHADORES EXPOSTOS A RUÍDOS EM UMA	123

INDÚSTRIA NA REGIÃO NORTE MATO-GROSSENSE

PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL: ESTUDO DAS COMORBIDADES ASSOCIADAS AO TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL	123
PROPOSTA DE CHECKLIST DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) PARA AVALIAÇÃO DA PERDA AUDITIVA UNILATERAL	124
PROTOCOLO PADRONIZADO EM VÍDEO PARA AVALIAÇÃO DA LEITURA OROFACIAL	125
PROVÁVEL ASSOCIAÇÃO ENTRE MASSA MUSCULAR ESQUELÉTICA E ZUMBIDO EM PESSOAS APÓS A COVID-19	125
QUAL O IMPACTO DO LIMIAR EM CADA FREQUÊNCIA NO RECONHECIMENTO DE FALA NO RUÍDO EM PACIENTES COM PERDA AUDITIVA POR OTOTOXICIDADE APÓS TRATAMENTO ONCOLÓGICO?	126
QUATORZE ANOS DA LEI 12.303/2010, QUAL É O CENÁRIO ATUAL DO TESTE DA ORELHINHA NO BRASIL?	127
QUEIXAS OTONEUROLÓGICAS E VARIAÇÕES AUDIOLÓGICAS EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME DE MÉNIÈRE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	127
REABILITAÇÃO VESTIBULAR COM REALIDADE VIRTUAL: ESTUDO DE CASOS CLÍNICOS	128
RELAÇÃO ENTRE O REFLEXO ACÚSTICO E O PROCESSO DE COMUNICAÇÃO EM CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS	129
RELAÇÃO ENTRE PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL E CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA EM PACIENTES COM ALTERAÇÃO DE LEITURA E ESCRITA	129
RESPOSTAS NO TREINAMENTO AUDITIVO COMPUTADORIZADO EM UM PRÉ-ADOLESCENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	130
RESTRICÇÃO DE PARTICIPAÇÃO, FRAGILIDADE SOCIAL E RASTREIO COGNITIVO EM IDOSOS: RESULTADOS PARCIAIS	131
REVISÃO INTEGRATIVA DO USO DO WHODAS 2.0 PARA A AVALIAÇÃO DE SAÚDE E DEFICIÊNCIA AUDITIVA	131
SINAPTOPATIA COCLEAR NO ENVELHECIMENTO EM ROEDORES: UMA REVISÃO BIBLIOMÉTRICA	132
TELEINTERCONSULTA ENTRE FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA REABILITAÇÃO AUDITIVA INFANTIL	133
TEMPO DISPONIBILIZADO PELAS FAMÍLIAS PARA A INTERAÇÃO COMUNICATIVA COM CRIANÇAS QUE APRESENTAM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.	133
TONATURA POSTURAL PERCEPTUAL PERSISTENTE (TPPP) DA REABILITAÇÃO À ALTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	134
TRABALHO HUMANITÁRIO E SAÚDE AUDITIVA: EXPERIÊNCIAS EM TRIAGEM NEONATAL EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA	134
TREINAMENTO AUDITIVO BINAURAL COM VOZES EM DUETO: UM ESTUDO DE CASO	135
TREINAMENTO AUDITIVO PARA INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO	136
TRIAGEM AUDITIVA EM ESCOLARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÕES EM REGIÃO METROPOLITANA	136
TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS MATERNIDADES BRASILEIRAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO	137
TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS MATERNIDADES PÚBLICAS NO RECIFE: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS DADOS DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE.	138

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NO BRASIL: EVOLUÇÃO DA COBERTURA NAS UNIDADES FEDERATIVAS ENTRE 2012 E 2022	138
USO DE DROGAS OTOPROTETORAS PARA O TRATAMENTO PREVENTIVO DA OTOTOXICIDADE MEDIADA PELO USO DA CISPLATINA NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	139
USO DE ESTRATÉGIAS DE ALTA PERFORMANCE E BAIXO CUSTO UTILIZADAS PARA REABILITAÇÃO DO TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL	140
USO DE FONES DE OUVIDO: RELAÇÃO ENTRE IDADE DOS USUÁRIOS, VOLUME E FREQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO	140
VALIDAÇÃO LONGITUDINAL DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DE BEBÊS E CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA	141
VALORES DE REFERÊNCIA DO POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFÁLICO PARA NEONATOS E LACTENTES.	142
VIDA E EQUILÍBRIO: TRIAGEM OTONEUROLÓGICA EM TRABALHADORES EXPOSTOS À SERVIÇOS EM ALTURA	142
ZUMBIDO E SEUS IMPACTOS BIOPSISSOCIAIS: REVISÃO INTEGRATIVA	143
ZUMBIDO EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	143
ZUMBIDO: UM TEMA ANTIGO MAS DE FORTE PRESENÇA NA ATUALIDADE	144
"AUDITORY PROCESSING DOMAINS QUESTIONNAIRE (APDQ)" NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM E SEM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE	145
DISFAGIA	146
"FIQUE ATENTO AOS SINAIS DE DISFAGIA" - UMA CAMPANHA PARA A CONSCIENTIZAÇÃO DA DISFAGIA ASSOCIADA ÀS DOENÇAS CARDIOVASCULARES	146
A EXPERIÊNCIA NO GRUPO DE APOIO A PACIENTE LARINGECTOMIZADOS – O RESGATE DO ATENDIMENTO PRESENCIAL	146
A IMPORTÂNCIA DA AÇÃO FONOAUDIOLÓGICA FRENTE AO IDOSO DIAGNOSTICADO COM DOENÇA DE ALZHEIMER E EFICÁCIA DA DEGLUTIÇÃO	147
A RELAÇÃO ENTRE DIABETES MELLITUS E TRANSTORNOS DE DEGLUTIÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	147
A RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE HOSPITALAR: VIVÊNCIAS E PERSPECTIVAS SOB O OLHAR DO FONOAUDIÓLOGO.	148
A UTILIZAÇÃO DO RADI EM ADULTOS HOSPITALIZADOS	149
ABORDAGEM LÚDICA E PERSONALIZADA NA VIDEOFUOROSCOPIA DA DEGLUTIÇÃO EM BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS EM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE ALTA COMPLEXIDADE	149
AÇÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO À DISFAGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	150
ACHADOS CLÍNICOS E VIDEOFUOROSCÓPICOS DA DEGLUTIÇÃO NA SÍNDROME DE YOU-HOOVER-FONG: RELATO DE CASO	150
ALTERAÇÕES NA DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES COM NEOPLASIAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM CUIABÁ – MT	151
AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS TARDIOS	152
ASPECTOS VOCAIS COMO PREDITORES DE DISFAGIA OROFARÍNGEA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE	152

PARKINSON: UM ESTUDO DE CASO

ASSOCIAÇÃO ENTRE DISFAGIA E FRAQUEZA MUSCULAR ESQUELÉTICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	153
ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCAPE ORAL POSTERIOR E PENETRAÇÃO E/OU ASPIRAÇÃO LARINGOTRAQUEAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	154
ASSOCIAÇÃO ENTRE MULTIMORBIDADE E RISCO DE DISFAGIA OROFARÍNGEA: UM ESTUDO BASEADO EM INQUÉRITO COM IDOSOS COMUNITÁRIOS BRASILEIROS	154
ASSOCIAÇÃO ENTRE REFLUXO GASTROESOFÁGICO AUTORREFERIDO E RISCO DE DISFAGIA OROFARÍNGEA: UM ESTUDO BASEADO EM INQUÉRITO COM IDOSOS COMUNITÁRIOS BRASILEIROS	155
ASSOCIAÇÃO ENTRE XEROSTOMIA E RISCO DE DISFAGIA OROFARÍNGEA: UM ESTUDO BASEADO EM INQUÉRITO COM IDOSOS COMUNITÁRIOS BRASILEIROS	155
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NAS DISFAGIAS NEUROGÊNICAS POR DOENÇA DE ALZHEIMER	156
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO GERENCIAMENTO DA SÍNDROME DA BOCA ARDENTE EM PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA EM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	157
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO SETOR DE ONCOLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	157
AUSCULTA CERVICAL DIGITAL DE ADULTOS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	158
CAPACITAÇÃO DE CUIDADOS EM DISFAGIA PARA PROFESSORES DE ESCOLARES COM DEFICIÊNCIA: CONHECIMENTO E SATISFAÇÃO PRÉ E PÓS OFICINAS	158
CARACTERÍSTICAS DA FUNÇÃO DE DEGLUTIÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	159
CARACTERIZAÇÃO DA DEGLUTIÇÃO DE INDIVÍDUOS COM CÂNCER DE OROFARINGE ANTES E APÓS A INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA: SÉRIE DE CASOS.	160
CARACTERIZAÇÃO DAS PESQUISAS SOBRE A FUNÇÃO DA TOSSE NA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	160
COMUNICAÇÃO ORAL E DEGLUTIÇÃO DE PACIENTES GLOSSECTOMIZADOS: REVISÃO DE LITERATURA EM INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA	161
CONHECIMENTO DOS CUIDADORES DE IDOSOS DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA SOBRE ALIMENTAÇÃO	162
CONTRIBUIÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS EM PACIENTES COM PARKINSON COM RISCO DE DISFAGIA	162
CONTROLE MOTOR ORAL E RESÍDUOS ORAL E OROFARÍNGEO EM PACIENTES IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER	163
CUIDADOS PALIATIVOS NA PRÁTICA FONOAUDIOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	164
DEGLUTIÇÃO DE PESSOAS IDOSAS COM DEMÊNCIA ASSISTIDAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA À SAÚDE	164
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NO MANEJO DA DISFAGIA EM PACIENTES INDÍGENAS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DA AMAZÔNIA NO CONTEXTO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	165
DESVANTAGEM DE DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES SUBMETIDOS À TIREOIDECTOMIA: UM ESTUDO PRELIMINAR	166
DIA DE ATENÇÃO À DISFAGIA E CIRCUITÃO DA DEGLUTIÇÃO: AÇÕES EDUCACIONAIS EM UM CLUBE DE IDOSOS MUNICIPAL	167

DIFERENÇAS NA DISFAGIA OROFARÍNGEA EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA COM RELAÇÃO AO TEMPO DE DIAGNÓSTICO	167
DISFAGIA NA SALA DE ESPERA: AÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS	168
DISFAGIA NA SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON: UMA REVISÃO DE ESCOPO	168
DISFAGIA OROFARÍNGEA E DISTÚRPIO ALIMENTAR PEDIÁTRICO EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM CONDIÇÕES CLÍNICAS COMPLEXAS.	169
DISFAGIA OROFARÍNGEA EM IDOSOS: RELAÇÃO ENTRE PRESSÃO ISOMÉTRICA MÁXIMA DA LÍNGUA E A EFICIÊNCIA E SEGURANÇA DA DEGLUTIÇÃO	170
DISFAGIA OROFARÍNGEA NEUROGÊNICA ASSOCIADA À NEUROMIELITE ÓPTICA: RELATO DE CASO	170
DISTÚRPIO ALIMENTAR PEDIÁTRICO E INTERNAÇÃO HOSPITALAR PROLONGADA: INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA	171
DISTÚRPIO ALIMENTAR PEDIÁTRICO EM BEBÊS?	172
DOENÇAS RARAS NO CONTEXTO DA DISFAGIA: UMA PERSPECTIVA FONOAUDIOLÓGICA	172
ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA DEGLUTIÇÃO	173
ELEMENTOS MÍNIMOS PARA INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROTOCOLOS DE RISCO DE DISFAGIA OROFARÍNGEA EM PACIENTES INTERNADOS.	174
EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO NO NORDESTE: UMA ANÁLISE DOS DADOS DO DATASUS E IMPLICAÇÕES PARA A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA	174
ESTRATÉGIAS MULTIDISCIPLINARES PARA FACILITAR A COMUNICAÇÃO EM PACIENTES COM DISFAGIA GRAVE	175
EXPERIÊNCIA DO FONOAUDIÓLOGO EM UM PROGRAMA DE CUIDADO AO PACIENTE IDOSO	176
EXPERIÊNCIA EDUCATIVA SOBRE DISFAGIA OROFARÍNGEA E ANTI-IDADISMO UTILIZANDO-SE INTERGERACIONALIDADE E ARTES	176
FASES FARÍNGEA E ESOFÁGICA DA DEGLUTIÇÃO NA DISTROFIA MIOTÔNICA DE STEINERT	177
FATORES ASSOCIADOS AO PIGARRO APÓS DEGLUTIR: UM ESTUDO BASEADO EM INQUÉRITO COM IDOSOS COMUNITÁRIOS BRASILEIROS	177
FATORES ASSOCIADOS DA ALIMENTAÇÃO POR VIA ORAL EM RECÉM-NASCIDOS COM DISPLASIA BRONCOPULMONAR	178
FONOAUDIOLOGIA NA UTI: INTEGRAÇÃO MULTIDISCIPLINAR E EXPERIÊNCIA CLÍNICA	179
FONOAUDIOLOGIA NO CONTEXTO DA RADIOTERAPIA	179
FONONCOLOGIA E DISFAGIA: O CENÁRIO DA PESQUISA NACIONAL DA ÚLTIMA DÉCADA	180
GERENCIAMENTO DA DISFAGIA EM SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON: RELATO DE CASOS	180
IDENTIDADE DE GÊNERO E VIOLÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM DISFAGIA E DISFONIA DECORRENTE DE AGRESSÃO FÍSICA	181
IMPACTO DA DISFAGIA NA VIDA DIÁRIA, DIETA E BEM-ESTAR EM PACIENTES SUBMETIDOS AO BYPASS GÁSTRICO EM Y-DE-ROUX: UM ESTUDO DE MÉTODOS MISTOS	182
IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE VIDEOFLUOROSCOPIA DA DEGLUTIÇÃO EM UM HOSPITAL GERAL DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	182

IMPLEMENTAÇÃO DA VIDEOFLUOROSCOPIA EM HOSPITAIS PÚBLICOS E PRIVADOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	183
IMPLEMENTAÇÃO DO DO PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DE LÍNGUA EM BEBÊS EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE	184
IMPLEMENTAÇÃO DO USO DA LASERTERAPIA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS E O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	184
IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DE UMA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DA RÂNULA SUBLINGUAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	185
INDICADORES DE RISCO PARA A DISFAGIA OROFARÍNGEA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	186
INFLUÊNCIA DAS QUEIXAS DE DEGLUTIÇÃO E VOZ NA QUALIDADE DE VIDA	186
INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM GRUPO PARA DISFAGIA EM PACIENTE COM DOENÇA DE ALZHEIMER	187
INTERVENÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS EM PESSOAS IDOSAS COM DEMÊNCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS NA FASE DE FIM DE VIDA: REVISÃO DE ESCOPO	187
JULGAMENTO PERCEPTIVO AUDITIVO E ANÁLISE ACÚSTICA DOS SONS DA AUSCULTA CERVICAL EM INDIVÍDUOS DISFÁGICOS E NÃO DISFÁGICOS, POR ESTETOSCÓPIO DIGITAL E CONVENCIONAL	188
LINFEDEMA CRÔNICO NO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO INTEGRATIVA	189
MANEJO DOS DISTÚRBIOS DA SALIVAÇÃO NAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	189
MARCADORES CLÍNICOS DE RISCO PARA O DIAGNÓSTICO DE DISTÚRBO ALIMENTAR PEDIÁTRICO EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE.	190
MEDIDAS CINEMÁTICAS DA DEGLUTIÇÃO OBTIDAS POR ULTRASSONOGRRAFIA: REVISÃO DE ESCOPO	190
NEUROMODULAÇÃO NÃO-INVASIVA E DISFAGIAS: REVISÃO DE PROTOCOLOS	191
O EFEITO DA DEGLUTIÇÃO DE ÁGUA CARBONATADA NO NÍVEL DE PENETRAÇÃO LARÍNGEA E ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: SÉRIE DE CASOS	192
O IMPACTO DA SARCOPENIA NA DEGLUTIÇÃO E NO AVANÇO DA DEMÊNCIA NO IDOSO HOSPITALIZADO	192
O IMPACTO DA SARCOPENIA NOS ASPECTOS FONOAUDIOLÓGICO NA SAÚDE DO IDOSO	193
O PROTAGONISMO DO FONOAUDIÓLOGO HOSPITALAR: A ATUAÇÃO BASEADA EM INDICADORES, NA REDUÇÃO DE CUSTOS E PREVENÇÃO DE BRONCOASPIRAÇÃO	194
O TEMPO DE EXPOSIÇÃO E A TAXA DE DOSE OCUPACIONAL AUMENTAM COM A PRESENÇA DE DISFAGIA?	194
OS IMPACTOS DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES COM DISFAGIA	195
PERFIL DOS PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO ENCAMINHADOS PARA O AMBULATÓRIO DE FONOAUDIOLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	196
PERFIL FUNCIONAL DA DEGLUTIÇÃO NA ATAXIA ESPINOCEREBELAR TIPO 3 - UM ESTUDO DESCRITIVO	196
POSSIBILIDADES, AVANÇOS E DESAFIOS DA NEUROMODULAÇÃO TERAPÊUTICA NÃO INVASIVA COMBINADA AO MAPEAMENTO CEREBRAL E PRÁTICAS TRADICIONAIS FONONCOLÓGICAS - UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE SEQUELAS TARDIAS DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	197
PREVALÊNCIA DO GRAU DE COMPROMETIMENTO DE DISFAGIA OROFARÍNGEA E DO NÍVEL DE INGESTÃO ORAL EM INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM CENTRO DE REABILITAÇÃO.	197

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS PARA AQUISIÇÃO E ANÁLISE ULTRASSONOGRÁFICA DA DEGLUTIÇÃO: UMA REVISÃO DE ESCOPO	198
PROJETO SENSações: MEMÓRIAS, TEXTURAS, AROMAS E SABORES	199
PROPOSIÇÃO DE PROTOCOLO METODOLÓGICO PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO IDDSI EM AMBIENTE HOSPITALAR PEDIÁTRICO	199
PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA DEGLUTIÇÃO PARA PESSOAS ADULTAS E IDOSAS (PAUD)	200
PROTOCOLO INTERNATIONAL DYSPHAGIA DIET STANDARDIZATION INITIATIVE (IDDSI): IMPLANTAÇÃO E PADRONIZAÇÃO EM UNIDADE DE TRANSIÇÃO HOSPITALAR	201
RECHAZO ALIMENTARIO: UN DESAFÍO FONOAUDIOLÓGICO	201
REDUÇÃO DO RISCO DE ÓBITO E RELAÇÃO COM A AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DA DEGLUTIÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	202
RELAÇÃO DA SARCOPENIA, QUALIDADE DE VIDA E FRAGILIDADE EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON	202
RELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES DE DEGLUTIÇÃO E ESTADO DE SAÚDE EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	203
RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CRIAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE DEGLUTIÇÃO E DIFAGIA EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PÚBLICA	204
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTE EM FONOAUDIOLOGIA NA ENFERMARIA CIRURGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM SERGIPE	204
RELATO DE EXPERIÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA NA UTI DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	205
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O USO SUPERVISIONADO DA FOTOBIMODULAÇÃO EM PESSOAS IRRADIADAS NA CABEÇA E PESCOÇO, EM UM SERVIÇO-ESCOLA DO NORDESTE.	206
SARCOPENIA E DEGLUTIÇÃO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: SÉRIE DE CASOS	206
SAÚDE BUCAL E DISFAGIA EM IDOSOS: REVISÃO DA LITERATURA	207
SINAIS E SINTOMAS DE DISFAGIA OROFARÍNGEA EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON: SÉRIE DE CASOS	208
TELECONSULTA DE CRIANÇAS COM DISFAGIA NEUROGÊNICA: VALIDAÇÃO DE PROTOCOLO	208
TEMPO DE DECANULAÇÃO E DE USO DE SONDA NASOENTERAL EM SUJEITOS OPERADOS POR TUMOR DE OROFARINGE	209
TOMADA DE DECISÃO FONOAUDIOLÓGICA NOS CASOS DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS CONTÍNUOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	210
TRANSIÇÃO PARA VIA ORAL EM BEBÊS PREMATUROS	210
TRISMO E INDICADORES DE QUALIDADE DE VIDA EM DEGLUTIÇÃO APÓS PROGRAMA TERAPÊUTICO BREVE EM UMA PACIENTE DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO - RELATO DE CASO.	211
USO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES LÍQUIDOS EM PACIENTES DISFÁGICOS.	212
VAREJO ONLINE DE ESPESSANTES ALIMENTARES PARA ADULTOS E IDOSOS: COMO SE COMPORTAM AS REDES FARMACÊUTICAS NO BRASIL	212
ENSINO EM FONOAUDIOLOGIA	214

A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DO APLICATIVO MOBILE AUDIVOICE DURANTE À MONITORIA DA DISCIPLINA DE OTORRINOLARINGOLOGIA APLICADA À FONOAUDIOLOGIA: RELATO SOBRE SUA CONSTRUÇÃO	214
A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO AMBIENTE HOSPITALAR	214
A SÍNDROME DE BURNOUT AFETA ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA?	215
ABORDAGEM DE UMA CLÍNICA INTEGRADA ESPECIALIZADA EM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL DENTRO DO AMBIENTE ACADÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	216
AÇÃO EXTENSIONISTA DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA INFANTIL NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA	216
AÇÕES PRÁTICAS E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA FORMAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA	217
AMBULATÓRIO DE MOTRICIDADE OROFACIAL PARA BEBÊS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	218
ANÁLISE DO IMPACTO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA PERFORMANCE ACADÊMICA DOS ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA	218
APLICABILIDADE DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE HABILIDADES COMUNICATIVAS NA SIMULAÇÃO DE ORIENTAÇÃO E ACONSELHAMENTO EM LINGUAGEM INFANTIL	219
ARMADILHA DIGITAL: USO DE REDES SOCIAIS E SUAS REPERCUSSÕES NA TRAJETÓRIA ACADÊMICA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA	220
ATENDIMENTO DA PESSOA SURDA NA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIAS SOBRE TEXTOS PRODUZIDOS POR ESTUDANTES DA ÁREA SAÚDE NA DISCIPLINA LIBRAS EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA	221
ATITUDES E PRÁTICAS PROMOTORAS DA PERFORMANCE ACADÊMICA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA	221
ATM SEM RESTRIÇÕES - CONEXÃO VOZ	222
ATUAÇÃO DE DISCENTES DE FONOAUDIOLOGIA NA REDE DE ATENÇÃO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM MUNICÍPIO DO INTERIOR FLUMINENSE	223
ATUAÇÃO DE LIGANTES E DISCENTES NA ORGANIZAÇÃO DE UMA JORNADA DE FONOAUDIOLOGIA EM UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR	223
ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO RESIDENTE NO SERVIÇO AMBULATORIAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	224
ATUAÇÃO EM ESTÁGIO DOCÊNCIA NOS TRANSTORNOS DOS SONS DA FALA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	225
BRINCAFONO - O BRINCAR NA CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA: PROPOSTA DE IMERSÃO DO LÚDICO COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL POR MEIO DA CONSTRUÇÃO ATIVA DE CONHECIMENTO	226
COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS E FONOAUDIOLOGIA: ESTADO DA ARTE	226
CONSTRUINDO PONTES ENTRE O SABER TEÓRICO E A VIVÊNCIA PRÁTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	227
CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA NA CONSOLIDAÇÃO DE APRENDIZAGENS PARA ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA.	227
CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA CIENTÍFICA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO	228

CONTRIBUIÇÕES DAS LIGAS ACADÊMICAS NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA.	229
CONTRIBUIÇÕES DE FONOAUDIÓLOGAS BILÍNGUES DO PAR LIBRAS/PORTUGUÊS PARA AS NOVAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS EM FONOAUDIOLOGIA	230
CONTRIBUIÇÕES DE UMA REDE SOCIAL DE UMA LIGA ACADÊMICA PARA PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ÁREA DE VOZ	230
CORAL NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	231
CURADORIA VOCAL: ESTRATÉGIA DE ENSINO NA ÁREA DE VOZ	232
CURSO DE DIFUSÃO “DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO” PARA A GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	232
DIÁLOGO E INCLUSÃO: RELATO DE UMA INICIATIVA DE ABORDAGEM SOBRE A GAGUEIRA NO CONTEXTO ESCOLAR ATRAVÉS DO FLUEX	233
DIÁRIO DE CAMPO: FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DISCENTE EM CENÁRIO DE PRÁTICA DA FONOAUDIOLOGIA HOSPITALAR	233
ELABORAÇÃO DA “OFICINA PARA UNIVERSITÁRIOS: EXPRESSIVIDADE NA COMUNICAÇÃO E HABILIDADE EM FALAR EM PÚBLICO”	234
ELABORAÇÃO DE E-BOOKS DE ORIENTAÇÕES EM FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL PARA PAIS E PROFESSORES	235
ESTÁGIO CURRICULAR EM HOSPITAL-MATERNIDADE: UMA EXPERIÊNCIA PARA GRADUANDOS DE FONOAUDIOLOGIA	235
ESTÁGIO DE OBSERVAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA BILÍNGUE: PRIMEIRAS VIVÊNCIAS CLÍNICAS	236
ESTÁGIO EM DOCÊNCIA NA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU: RELATO DE EXPERIÊNCIA	237
ESTRESSE ACADÊMICO EM FOCO: ANÁLISE DOS DESAFIOS E IMPACTOS NA VIDA DOS ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA EM PERNAMBUCO	237
EXPERIÊNCIA EM HACKATHON FONOAUDIOLÓGICO: CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO PILOTO	238
FLASHCARDS NA PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO DISCENTE EM FONOAUDIOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	239
I SEMANA DE CONSCIENTIZAÇÃO DE VOZ E RÚIDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	239
IMERSÃO EM METODOLOGIAS ATIVAS PARA FORMAÇÃO DE DOCENTES EM FONOAUDIOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIENCIA	240
IMPORTÂNCIA DO DIÁLOGO ENTRE GRADUANDOS DE PSICOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA DURANTE O PERÍODO DA GRADUAÇÃO:	241
INOVAÇÃO PEDAGÓGICA EM FONOAUDIOLOGIA: APRENDIZAGEM MEDIADA POR YOUTUBE: UMA EXPERIÊNCIA DE ENSINO DIRECIONADO À GERAÇÃO- Z.	241
INSERÇÃO DE ALUNOS INGRESSANTES NO CURSO DE FONOAUDIOLOGIA EM PESQUISA HOSPITALAR: INTEGRAÇÃO DE CONHECIMENTOS PARA ALÉM DA SALA DE AULA.	242
INTEGRAÇÃO ACADÊMICA E EXPERIÊNCIA NA PESQUISA ONCOLÓGICA: O IMPACTO DO CURSO DE VERÃO DO INCA DURANTE A GRADUAÇÃO	243
JUNTOS NO CAMINHO, UM PRODUTO EDUCACIONAL	243
LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE SOBRE APRENDIZAGEM: E-LEARNING E GUIA PRÁTICO SOBRE	244

APRENDIZAGEM

LETRAMENTO PARA TODOS: AÇÕES DE PROMOÇÃO DE CONHECIMENTO DO LETRAMENTO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO	245
LIBRAS E COMPETÊNCIAS FONOAUDIOLÓGICAS EM CURRÍCULOS DE TRÊS CURSOS DE FONOAUDIOLOGIA DA REGIÃO SUDESTE	245
LIGA ACADÊMICA DE CABEÇA E PESCOÇO COMO FERRAMENTA DE INTEGRAÇÃO ENTRE FONOAUDIOLOGIA E ODONTOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	246
LIGA ACADÊMICA DE FONONCOLOGIA NA UNIVERSIDADE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO QUINTO AO SEXTO ANO DE DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES ACADÊMICAS E FORMAÇÃO PROFISSIONAL	247
LIGA ACADÊMICA DE VOZ: ESTREITANDO A DISTÂNCIA ENTRE OS ESTUDANTES E O FAZER CIENTÍFICO	247
LIGA ACADÊMICA: IMPORTÂNCIA DE SER LIGANTE E PASSAR PELO CARGO DE PRESIDÊNCIA – RELATO DE EXPERIÊNCIA	248
LIGAS ACADÊMICAS COM ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA NA UNIVERSIDADE PÚBLICA COMO ESTRATÉGIAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM.	249
MAPAS CONCEITUAIS EM FONOAUDIOLOGIA: ESTRATÉGIAS INOVADORAS PARA A APRENDIZAGEM	249
MO CAST: MONITORIA ACADÊMICA EM MOTRICIDADE OROFACIAL NO FORMATO DE PODCAST	250
MONITORIA DE LINGUAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA E RESULTADOS	251
MULTIPROFISSIONALIDADE NA INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA DA RESPIRAÇÃO ORAL E APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: VISÃO POPULACIONAL	251
NEUROMODULAÇÃO NÃO-INVASIVA NA GRADUAÇÃO DE FONOAUDIOLOGIA: REALIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE	252
NEUROON - EXTENSÃO NA GRADUAÇÃO	253
O DISCENTE NA ERA DIGITAL: COMPORTAMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS MEDIADAS POR TECNOLOGIAS NA PROMOÇÃO DO ENSINO EM FONOAUDIOLOGIA	253
O IMPACTO DA EDUCAÇÃO DIGITAL NA FORMAÇÃO DE FONOAUDIÓLOGOS: EXPERIÊNCIAS DA CEFON BRASIL	254
O PAPEL TRANSFORMADOR DA EDUCAÇÃO PRÁTICA: EXPERIÊNCIA NO HACKATHON FONOAUDIOLOGIA 2023 E A PROMOÇÃO DA VISIBILIDADE PROFISSIONAL NO BRASIL	255
O USO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE NO ESTÁGIO EM FONOAUDIOLOGIA BILÍNGUE PARA SURDOS	256
PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS EM RELAÇÃO A UM GRUPO DE ESTUDO COMO FORMA EDUCAÇÃO CONTINUADA, E DE AUXILIAR TROCAS E DISCUSSÕES PARA MELHORIA NA PRÁTICA CLÍNICA E ATUALIZAÇÃO NO TEMA DE DESAFIOS ALIMENTARES NA INFÂNCIA	256
PERFIL ACADÊMICO E PRODUTIVIDADE CIENTÍFICA DOS DOCENTES DE BIO (ÉTICA) NO ENSINO DA FONOAUDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL	257
PERFIL DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU NA ÁREA DE DISFAGIA NO BRASIL	257
PERFIL DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU NA ÁREA DE MOTRICIDADE OROFACIAL NO BRASIL	258
PERFIL DOS FONOAUDIÓLOGOS COM BOLSA DE PRODUTIVIDADE EM PESQUISA DO CNPQ	259

PERFIL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM FONOAUDIOLOGIA NO BRASIL	259
PODCAST “VOZEANDO” COMO FERRAMENTA DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA ÁREA DE VOZ DA FONOAUDIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	260
PORTFÓLIO COMO FERRAMENTA INOVADORA NA FORMAÇÃO DO GRADUANDO DE FONOAUDIOLOGIA: RELATO DE UM PROJETO INTERDISCIPLINAR DE EXTENSÃO	261
PROJETO DE EXTENSÃO DE UM LABORATÓRIO DE ESTUDOS E ASSISTÊNCIA EM FONONCOLOGIA	262
PROJETO DE INICIAÇÃO À DOCÊNCIA EM TABAGISMO: CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTOS CLÍNICOS SOBRE O USO DO TABACO NO CAMPO DA FONOAUDIOLOGIA	262
PROMOÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA NO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO DA DISCIPLINA DE GERONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	263
PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO REALIZADA POR ESTUDANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA	263
REFLEXÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO CURRICULAR NA CONSTRUÇÃO DA PERFORMANCE ACADÊMICA DE ESTUDANTES DO CURSO DE FONOAUDIOLOGIA	264
RELATO DA VIVÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE FONOAUDIOLOGIA EM GRUPO DE APOIO MULTIDISCIPLINAR PARA CUIDADORES DOS PACIENTES COM DEMÊNCIA	265
RELATO DE EXPERIENCIA CON LA METODOLOGÍA COIL EN INTERNADO DE VOZ Y DEGLUCIÓN	265
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE FONOAUDIOLOGIA EM LIGA ONCOLÓGICA	266
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNAS DE GRADUAÇÃO EM ATIVIDADE DE PROMOÇÃO À SAÚDE SOBRE AMAMENTAÇÃO COM GESTANTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA	267
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM COMPONENTES CURRICULARES DO TIPO ATIVIDADE DE PESQUISA COM PACIENTES COM SEQUELAS SENSORIAIS PÓS-COVID-19	267
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA NA ATIVIDADE DE ENSINO EM LIGA ACADÊMICA	268
RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA EM AÇÃO DE EXTENSÃO DESENVOLVIDA EM UM AMBULATÓRIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	269
RELATO DE EXPERIÊNCIA: A CONTRIBUIÇÃO DA MONITORIA NO ENSINO DE AUDIOLOGIA CLÍNICA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM FONOAUDIOLOGIA	269
REPRESENTAÇÃO VISUAL DE TERMINOLOGIAS EVIDENCIADAS NA LEGISLAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA BRASILEIRA	270
RESIDÊNCIAS NA ÁREA DE FONOAUDIOLOGIA NO AMBIENTE HOSPITALAR NO BRASIL	271
SKETCHBOOK COMO METODOLOGIA ATIVA DE APRENDIZAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CURSO DE FONOAUDIOLOGIA	271
TRAMA INVISÍVEL: RADIOGRAFIA DA ANSIEDADE E ESTRESSE ENTRE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA	272
TRANSTORNO DOS SONS DA FALA: RELATO DE UMA ELETIVA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO	272
USO DE REDE SOCIAL COMO MEIO DIVULGAÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER INFANTOJUVENIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	273
USO DO PORTFÓLIO COMO FERRAMENTA AVALIATIVA EM MOTRICIDADE OROFACIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	274

USO DO SISTEMA DE ESPECIFICAÇÃO DE TRATAMENTO EM REABILITAÇÃO - SETR NA CONSTRUÇÃO DOS PROCESSOS DE REABILITAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA: REVISÃO DE ESCOPO	274
UTILIZANDO O CHATGPT PARA ELABORAÇÃO DE METAS FONOAUDIOLÓGICAS INDIVIDUALIZADAS: UM TUTORIAL PRÁTICO	275
VIVÊNCIA NO ESTÁGIO NEUROFUNCIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	276
VIVÊNCIAS E PRÁTICAS EXTENSIONISTAS EM UM CURSO DE FONOAUDIOLOGIA DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO ESTADO DE SÃO PAULO	276
VIVÊNCIA PARA FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES: ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR DO BEBÊ DE RISCO	277
"PERGUNTAR PARA APRENDER": ABORDAGENS DA MONITORIA NO APRENDIZADO TEÓRICO-PRÁTICO NO ESTÁGIO DE LINGUAGEM ORAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA	278
FALA	279
A ARTE DO BIOFEEDBACK ULTRASSONOGRÁFICO: REVISÃO INTEGRATIVA	279
A ULTRASSONOGRAFIA DE LÍNGUA COMO FERRAMENTA NA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA AQUISIÇÃO DOS FONEMAS PÓS-FRENECTOMIA LINGUAL: RELATO DE CASO	279
ANÁLISE DAS PALAVRAS DAS LISTAS BÁSICA E EXPANDIDA DO TESTE PROFILES OF EARLY EXPRESSIVE PHONOLOGICAL SKILLS ADAPTADO AO PORTUGUÊS BRASILEIRO	280
ANTECIPAÇÃO DA GAGUEIRA E SEUS IMPACTOS: ESTUDO DE CASO	281
ANTECIPAÇÃO DA GAGUEIRA E SEUS IMPACTOS: ESTUDO DE CASO	281
APRAXIA DE FALA NA INFÂNCIA: PROMOÇÃO DE SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR	282
ASPECTOS PROSÓDICOS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA	282
ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO DIA DA CONSCIENTIZAÇÃO DA APRAXIA DE FALA NA INFÂNCIA	283
AUTOPERCEPÇÃO DA COMUNICAÇÃO DE ADULTOS COM GAGUEIRA AO FALAR EM PÚBLICO	284
AUTOPERCEPÇÃO DAS FRAGILIDADES DA COMUNICAÇÃO RELATADAS POR ADULTOS COM E SEM GAGUEIRA	284
CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO DE PALAVRAS MULTISSILÁBICAS DE CRIANÇAS COM ATRASO MOTOR DE FALA: UMA SÉRIE DE CASO	285
CLASSIFICAÇÃO DA NASALIDADE DE FALA DE INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA COM ESCALAS ORDINAIS DE TRÊS E QUATRO PONTOS	285
DESEMPENHO PROSÓDICO NA PRODUÇÃO DA FALA DE CRIANÇAS COM E SEM TRANSTORNO FONOLÓGICO	286
DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO VISOMOTORA EM CRIANÇAS COM AUTISMO APÓS INTERVENÇÃO COM COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA	287
DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO PARA TRIAGEM DE FALA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	287
DETERMINING THE OPTIMAL COMPUTATIONAL MODEL FOR SPEECH RECOGNITION IN INDIVIDUALS WITH ACQUIRED APRAXIA	288
DISTINGUINDO PADRÕES DE FALA ENTRE SUBTIPOS MOTORES DA DOENÇA DE PARKINSON	289
EFEITOS DA ABORDAGEM DE ESTIMULABILIDADE NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DOS SONS DA FALA: ESTUDO DE CASO	289

ELEMENTOS PROSÓDICOS EM CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA	290
ESTUDO DE CASO ÚNICO COM LINHA DE BASE MÚLTIPLA: APLICAÇÃO RANDOMIZADA DE DUAS ABORDAGENS DE INTERVENÇÃO NOS TRANSTORNOS DOS SONS DA FALA	290
EVOLUÇÃO DO INVENTÁRIO FONÉTICO E FONOLÓGICO NO TSF COM TRATAMENTO PELA ABORDAGEM DE ESTIMULABILIDADE: ESTUDO DE CASO	291
EXTENSÃO MORFOSSINTÁTICA EM CRIANÇAS AUTISTAS APÓS INTERVENÇÃO COM O MÉTODO DHACA	292
FLUÊNCIA NA TAQUIFEMIA: REVISÃO INTEGRATIVA	292
FLUÊNCIA NA TAQUIFEMIA: REVISÃO INTEGRATIVA	293
GRAVIDADE DOS TRANSTORNOS DOS SONS DA FALA DE CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL	294
INSTRUMENTOS UTILIZADOS POR FONOAUDIÓLOGOS PARA AVALIAÇÃO EM CASOS SUSPEITOS DE APRAXIA DE FALA NA INFÂNCIA	294
INTERVENÇÃO NO TRANSTORNO DOS SONS DA FALA COM O PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO AOS PAIS - DIGITAL	295
O IMPACTO DA TELEFONOAUDIOLOGIA NOS PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA NA PERCEPÇÃO DOS PAIS	295
O MANEJO FONOAUDIOLÓGICO DA DISARTRIA NA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA	296
ORIENTAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA UM GRUPO DE FAMILIARES DE CRIANÇAS COM GAGUEIRA	297
PERCENTUAL DE VOGAIS E CONSOANTES CORRETAS EM DIFERENTES TIPOS DE TRANSTORNOS DOS SONS DA FALA	297
PERCEPÇÃO DA GAGUEIRA EM PRÉ-ESCOLARES: REVISÃO INTEGRATIVA	298
PERFIL DA FLUÊNCIA DA FALA: CONSIDERAÇÕES SOBRE A TIPOLOGIA DE RUPTURAS	298
PORCENTAGEM DE CONSOANTES CORRETAS NO ATRASO MOTOR DE FALA PRÉ E PÓS INTERVENÇÃO REST	299
PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO TERMOGRÁFICA NA ARTICULAÇÃO DOS SONS DA FALA	300
QUAIS TAREFAS DE FALA PODEM SER IMPORTANTES PARA DIFERENCIAR SUJEITOS COM PARKINSONISMO ATÍPICO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON?	300
RELAÇÃO DO TRANSTORNO FONOLÓGICO COM FATORES DE RISCO AO DESENVOLVIMENTO	301
RELAÇÃO ENTRE ASPECTOS SEGMENTAIS E SUPRASEGMENTAIS NA FALA DE PESSOAS COM FISSURA LABIOPALATINA	301
RELATO DE EXPERIÊNCIA: "RODA DE CONVERSA" SOBRE GAGUEIRA COM USUÁRIOS DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	302
TREINAMENTO PERCEPTIVO PARA A IDENTIFICAÇÃO DOS ERROS ATIVOS NA FALA DE INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	303
TROCAS FONOLÓGICAS DECORRENTES DA ANQUILOGLOSSIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.	304
VARIAÇÃO DO GRAU DE SEVERIDADE DE FALA EM CRIANÇAS SUBMETIDAS À TERAPIA DE BASE FONOLÓGICA	304
VARIANTES LINGUÍSTICAS DOS FONEMAS /T/ E /D/: UM ESTUDO COM CANTORES AMADORES	305
FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL	306

A CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN E AS CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA NO CONTEXTO ESCOLAR: RELATO DE CASO	306
A EDUCAÇÃO BILÍNGUE DE SURDOS NO ENSINO FUNDAMENTAL: CONTRIBUIÇÕES DOS CONGRESSOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA NO DECÊNIO 2013-2023	306
A INCLUSÃO DE CRIANÇAS SURDAS NO ENSINO REGULAR: NARRATIVAS TECIDAS POR PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL	307
ACESSIBILIDADE NA APLICAÇÃO DE AVALIAÇÕES NO ENSINO SUPERIOR: UMA EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO DE ACESSIBILIDADE PEDAGÓGICA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE SÃO PAULO	308
ACOMPANHAMENTO DA ESCRITA PÓS ENSINO REMOTO: OFICINAS DE ORTOGRAFIA PARA O 5º ANO	308
ADESÃO AO USO DO MICROFONE COMO ESTRATÉGIA DIDÁTICA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: EFEITOS NO ENGAJAMENTO E NO APRENDIZADO	309
ANÁLISE DO PERFIL DA FALA DE ESCOLARES 1º AO 5º ANO, EM DUAS UNIDADES MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO	310
ANSIEDADE PÓS COVID-19 NO AMBIENTE ESCOLAR: EFEITOS SOBRE LEITURA E ESCRITA	310
ASSESSORIA EDUCACIONAL EM SÃO ROQUE DE MINAS/MG: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL	311
ASSOCIAÇÃO ENTRE TRABALHO E QUEIXAS COGNITIVAS RELACIONADAS ÀS ATIVIDADES ACADÊMICAS EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS	312
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EDUCACIONAL AOS PROFESSORES FRENTE AO ALUNO COM TRANSTORNO DE PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL (TPAC): RELATO DE EXPERIÊNCIA	312
AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES ATENCIONAIS: PROGRAMA DE REMEDIAÇÃO PARA CAMADA 2 DO MODELO RTI E SUAS POTENCIALIDADES	313
AVALIAÇÃO DE LEITURA EM ADOLESCENTES COM OBESIDADE: SÉRIE DE CASOS	314
AVALIAÇÃO PERCEPTO-VISUAL E LEITURA PARA ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL I: ELABORAÇÃO E ESTUDO PILOTO	314
CAMINHOS DE (RE)APROXIMAÇÃO E ENCONTRO DE ESTUDANTES DA EJA COM A LEITURA E ESCRITA	315
CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTAIS E INDICADORES DO DESEMPENHO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM CÂNCER	315
CARACTERIZAÇÃO DOS AJUSTES PARA A INCLUSÃO DE ALUNOS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS NA EJA	316
CLASSE HOSPITALAR E CRIANÇAS NÃO ORALIZADAS: QUAL A CONTRIBUIÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA?	317
CLUBES DE FALA	317
COMPARAÇÃO DE PREDITORES DE LEITURA EM ESCOLARES DE 1º E 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL	318
COMPARAÇÃO DOS TEXTOS NARRATIVOS E EXPOSITIVOS DE LIVROS DIDÁTICOS DO ENSINO FUNDAMENTAL I	319
COMPREENSÃO DE LEITURA DE ESCOLARES DO TERCEIRO ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL PÓS PANDEMIA	319
COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AUMENTATIVA PARA INCLUSÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA	320
COMUNICAÇÃO EDUCACIONAL: UMA PROPOSTA CURRICULAR PARA CURSOS DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES	321

COMUNICAR O SABER: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA OFICINA DE CUIDADOS COM A VOZ PARA PROFESSORES DURANTE O PROJETO RONDON	321
CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE FONOAUDIOLOGIA SOBRE A DISLEXIA	322
CONSTRUINDO UM ESPAÇO INCLUSIVO NA UNIVERSIDADE	323
CRIAÇÃO DE CHECK LIST PARA PROFESSORES 9º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL II DE ACORDO COM A BNCC PARA AS DISCIPLINAS DE PORTUGUÊS E MATEMÁTICA: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DE ALUNOS SURDOS	323
DA ACESSIBILIDADE AO ENSINO SUPERIOR DE PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	324
DESARROLLO DE UN JUEGO PARA INCENTIVAR EL LENGUAJE	325
DESEMPENHO COGNITIVO-LINGUÍSTICO DE ESCOLARES EM FASE INICIAL DE ALFABETIZAÇÃO NO RETORNO ÀS AULAS PÓS-PANDEMIA	325
DESEMPENHO DA HABILIDADE DE NOMEAÇÃO AUTOMÁTICA RÁPIDA EM ESCOLARES DO PRIMEIRO E SEGUNDO ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL	326
DESEMPENHO EM DECODIFICAÇÃO E COMPREENSÃO DE LEITURA DE ESCOLARES DO 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL	327
DESEMPENHO EM HABILIDADES DE PRONTIDÃO ESCOLAR NA EDUCAÇÃO INFANTIL	327
DESEMPENHO NAS HABILIDADES COGNITIVO-LINGUÍSTICAS DE ESCOLARES DO 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL: RASTREIO COLETIVO	328
DESENVOLVENDO UMA OFICINA DE HABILIDADES AUDITIVAS COM UMA TURMA INICIAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	328
DIFICULDADES DA LEITURA E ESCRITA: FONOAUDIOLOGIA NA PERSPECTIVA NÃO MEDICALIZANTE	329
DOMÍNIO DE HABILIDADES DO PROCESSAMENTO ORTOGRÁFICO DE ESCOLARES DO 6º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL II	330
EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EN ACTITUDES Y EXPECTATIVAS DE APRENDIZAJE DE PROFESORES Y ASISTENTES DE LA EDUCACIÓN HACIA LA INCLUSIÓN ESCOLAR DE ESTUDIANTES CON SÍNDROME DE DOWN	330
ELABORAÇÃO DE CRITÉRIO DE RISCO PARA DISLEXIA VISUAL A PARTIR DE RASTREIO VISOATENCIONAL DE ESCOLARES DE 3º A 5º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL I	331
ELABORAÇÃO DE LISTA DE PALAVRAS E PSEUDOPALAVRAS PARA SONDAÇÃO DE ESCRITA ORTOGRÁFICA E LEITURA	332
ERROS DE ESCRITA DE BASE MORFOLÓGICA NO MELHOR E PIOR DESEMPENHO ESCOLAR: EFEITO DO TIPO DE ESCOLA E DO ANO ESCOLAR, NO ENSINO FUNDAMENTAL I	332
ESTÁGIO EXTRACURRICULAR DE EXTENSÃO: FORMAÇÃO REFLEXIVA DE ESTUDANTES DO PRIMEIRO E SEGUNDO ANOS DA GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA	333
ESTIMULAÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR DAS HABILIDADES METAFONOLÓGICAS EM ESCOLARES COM DIFICULDADES NA ALFABETIZAÇÃO	334
ESTUDO DE MÉTRICAS DE FLUÊNCIA DE LEITURA DE PALAVRAS E PSEUDOPALAVRAS COMO PARTE DO DESENVOLVIMENTO DE UMA PLATAFORMA GRATUITA PARA A AVALIAÇÃO DE FLUÊNCIA LEITORA, NO CONTEXTO ESCOLAR	334
ESTUDO PRELIMINAR SOBRE A RELAÇÃO ENTRE OS MARCOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL E AS HABILIDADES COGNITIVO-LINGUÍSTICAS EM ESCOLARES DO 1º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL I	335

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DA CONTRIBUIÇÃO DA MÚSICA E DA LEITURA DE HISTÓRIAS PARA A ESTIMULAÇÃO EM LINGUAGEM E DE HABILIDADES METALINGÜÍSTICAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL	336
FLUÊNCIA DA LEITURA DE ESTUDANTES DO 4º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL PÓS ENSINO REMOTO: COMPARATIVO ENTRE REDE PÚBLICA E PRIVADA	336
FLUÊNCIA DE LEITURA EM ESCOLARES COM NEURODIVERGÊNCIAS: MEDINDO O DESEMPENHO E COMPARANDO O EFEITO DAS ESTRATÉGIAS DE LEITURA REPETIDA E MODELAÇÃO	337
FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL E ESCRITA: ANÁLISE DAS ALTERAÇÕES ORTOGRÁFICA ANTES E APÓS IMPLEMENTAÇÃO DE UM MODELO DE RTI NA EDUCAÇÃO BÁSICA	338
FORMAÇÃO DE GESTORES SOBRE COMUNICAÇÃO ASSERTIVA E FERRAMENTAS PARA A MEDIAÇÃO ESCOLAR DE CONFLITOS	338
GAMIFICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA CONSCIENTIZAÇÃO DO RUIÍDO COM ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL	339
HABILIDADES AUDITIVAS E DE LEITURA EM UM ESCOLAR COM DISLEXIA E COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: UM ESTUDO DE CASO	339
HABILIDADES COGNITIVAS EN CONSUMIDORES DE CIGARRILLO Y CONSUMIDORES DE CANNABIS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PEDRO DE VALDIVIA, SEDE CHILLÁN ENTRE 18 Y 30 AÑOS	340
HABILIDADES DE RACIOCÍNIO LÓGICO EM ESCOLARES DO TERCEIRO ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL	341
IDENTIFICAÇÃO DE ATIVIDADES PEDAGÓGICAS PARA ESTIMULAÇÃO DA LINGUAGEM ORAL EM TURMAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL	341
IGUALDADE DE GÊNERO COMO ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA MENINAS E MULHERES: REFLEXÕES SOBRE EDUCAÇÃO PREVENTIVA DESDE OS ANOS INICIAIS DE ESCOLARIZAÇÃO DE SURDOS	342
IMPACTO DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EDUCACIONAL NA LEITURA DE ESCOLARES	343
INCLUSÃO DE ALUNOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO MUNICÍPIO DE CAJAMAR: AJUSTES DIDÁTICO-PEDAGÓGICOS	344
INTERVENÇÃO ORTOGRÁFICA: ESTUDO DE COMPARAÇÃO DAS DIFICULDADES NA ESCRITA DE PALAVRAS	344
LEITURA E ESCRITA DE PALAVRAS DE ESTUDANTES DO 4º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL PÓS ENSINO REMOTO: COMPARATIVO ENTRE REDE PÚBLICA E PRIVADA	345
LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE SOBRE APRENDIZAGEM: EFETIVIDADE DE UMA INTERVENÇÃO DIDÁTICA PARA PROFESSORES	346
LIFELONG LEARNING POR MEIO DE PROGRAMA DE PROMOÇÃO À SAÚDE NA ESCOLA	346
MONITORAMENTO DA FLUÊNCIA DE LEITURA E DE ESCRITA DE ESCOLARES DO 3º AO 5º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL I PELO CURRICULUM-BASED MEASUREMENT (CBM)	347
MONITORAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DA COMUNICAÇÃO EM ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO	348
NÍVEIS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	348
O JARDIM DAS DIFERENÇAS: UMA AÇÃO EDUCATIVA SOBRE O BULLYING NO ENSINO FUNDAMENTAL	349
O OLHAR FONOAUDIOLÓGICO PARA A CRIANÇA COM DEFICIÊNCIAS MÚLTIPLAS NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE CASO	350
O "ÍNDICE DE MEDIAÇÃO" NA AVALIAÇÃO DINÂMICA: CATEGORIAS DE ANÁLISE PARA O RECONTO	350

OS DESAFIOS DA INCLUSÃO NO ENSINO SUPERIOR: PERCURSOS TRILHADOS POR ESTUDANTES COM DISTÚRBIOS DE APRENDIZAGEM	351
PARCERIA FONOAUDIOLOGIA E EDUCAÇÃO NA INTERVENÇÃO DE LINGUAGEM ESCRITA POR MEIO DO MODELO RTI	352
PERCEPÇÃO DE PROFESSORES SOBRE A SUA FORMAÇÃO PARA O USO DA COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19	353
PLANEJAMENTO DE AÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL EM UMA ESCOLA ESPECIAL	353
PLANO INDIVIDUAL DE TRANSIÇÃO (PIT) PARA ALUNOS COM DOENÇA DE CROHN NO ENSINO MÉDIO	354
PRÁTICA EM FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL VINCULADA À FORMAÇÃO DE GRADUANDAS EM UM CURSO DE FONOAUDIOLOGIA	354
PROFESSORAS ALFABETIZADORAS E A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DOS PROBLEMAS DE LEITURA: INTERFACES ENTRE A EDUCAÇÃO E FONOAUDIOLOGIA	355
PROGRAMA DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA LEITURA NO PERÍODO PÓS-COVID-19	356
PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO FÔNICA PARA ESCOLARES COM DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM: ELABORAÇÃO E SIGNIFICÂNCIA CLÍNICA	356
PROGRAMA DE INTERVENÇÃO EM HABILIDADES PREDITORAS E LEITURA E ESCRITA EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL I: RELATO DE EXPERIÊNCIA	357
PROMOÇÃO DO ENSINO-APRENDIZAGEM DE LINGUAGEM POR MEIO DAS MÍDIAS DIGITAIS	358
PROMOVENDO AÇÕES DE LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	358
RASTREIO COLETIVO DE ESCOLARES DO 3º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL	359
RASTREIO DAS HABILIDADES COGNITIVO-LINGUÍSTICAS EM PRÉ-ESCOLARES	360
RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PRÁTICA DE FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL EM UMA ESCOLA DA REDE MUNICIPAL	360
RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROMOÇÃO DE SAÚDE EM AUDIÇÃO, LINGUAGEM ORAL E ESCRITA E FUNÇÕES OROFACIAIS EM ESCOLARES DE 06 A 12 ANOS	361
REPENSANDO A PRÁTICA DA FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL POR MEIO DE UMA VISITA À UMA ESCOLA ESPECIAL	362
SOBRE A ORIENTAÇÃO PARA PROFESSORES DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	362
TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA COMBINADA À ETCC APLICADA EM DIFERENTES ÁREAS CORTICAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DISLEXIA DE DESENVOLVIMENTO	363
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E INCLUSÃO ESCOLAR: O QUE DIZEM AS PESQUISAS NACIONAIS?	364
USO DE TELAS POR ESTUDANTES DO 4º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA COVID-19	365
LINGUAGEM	366
A NECESSIDADE DE SUPORTE TRANSACIONAL EM CRIANÇAS COM TEA NO PRIMEIRO ESTÁGIO DE DESENVOLVIMENTO DA COMUNICAÇÃO	366
A AQUISIÇÃO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS POR CRIANÇAS SURDAS: UM PANORAMA DAS	366

TENDÊNCIAS DE PESQUISAS

A CONSTRUÇÃO DE PARCERIAS PARA A PROMOÇÃO DA CAA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	367
A CONTRIBUIÇÃO DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO TREINAMENTO DE PAIS E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	367
A CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN NA CENA ALIMENTAR	368
A INFLUÊNCIA DO CONTEXTO FAMILIAR NA AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	369
A MEDICINA NARRATIVA COMO POSSIBILIDADE DE METODOLOGIA DE ANÁLISE NO DISCURSO DE UMA UNIVERSITÁRIA AUTISTA	369
A PERCEPÇÃO DOS PAIS QUANTO À INTERAÇÃO SOCIAL CONCORDA COM O DESEMPENHO DA CRIANÇA EM AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA?	370
A PODA NEURAL E A REGRESSÃO NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DE CRIANÇAS AUTISTAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	371
A RELEVÂNCIA DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NOS CASOS DE TDAH E DISLEXIA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA:	371
ABORDANDO FALAS ININTELIGÍVEIS NAS TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS	372
ACHADOS LINGÜÍSTICOS-COGNITIVO E DE FALA NA DOENÇA DE MACHADO JOSEPH (ATAXIA ESPINOCEREBELAR TIPO 3)	373
ACHADOS NEUROPSICOLÓGICOS, DE NEUROIMAGEM E LINGUAGEM EM UM CASO ATÍPICO DE APP LOGOPÊNICA SEGUIDO DE ATROFIA CORTICAL POSTERIOR	373
ACHADOS SOCIOEMOCIONAIS EM ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM (TDL): UMA REVISÃO INTEGRATIVA	374
AÇÕES CLÍNICAS E NÃO-CLÍNICAS NA REABILITAÇÃO DO AFÁSICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CENTRO DE ATENDIMENTO AO AFÁSICO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO NORDESTE DO PAÍS	375
ACOLHENDO A DIVERSIDADE LINGÜÍSTICA NA CLÍNICA POSSÍVEL - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	375
AFASIA DECORENTE DE PACIENTE PÓS-AVE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO EM FALA E LINGUAGEM	376
AFÁSICOS EM CENA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA TEATRAL NO MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE AFASIA	377
ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM EM CRIANÇAS COM TDAH	377
ALTERAÇÕES EM VOGAIS NOS CASOS DE TRANSTORNO DE FALA SÃO DE NATUREZA FONOLÓGICA OU MOTORA?	378
ANÁLISE DA LINGUAGEM, DA FALA E DO NÍVEL SÓCIO ECONÔMICO DE PRÉ-ESCOLARES COM QUEIXA DE ALTERAÇÕES	378
ANÁLISE DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	379
ANÁLISE DE POSTAGENS SOBRE AFASIA REALIZADAS POR FONOAUDIÓLOGOS NA PLATAFORMA YOUTUBE®	380
ANÁLISE DO IMPACTO DAS SEQUELAS DE PACIENTES PÓS AVC NA QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES	380

AS BARREIRAS ENFRENTADAS PELAS MÃES DE CRIANÇA COM TEA NA IMPLEMENTAÇÃO DE UM SISTEMA ROBUSTO DE COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA	381
ASPECTOS LINGÜÍSTICOS DIFERENCIAIS ENTRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	382
ASPECTOS LINGÜÍSTICOS EM MENINAS E ADOLESCENTES AUTISTAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO	383
ATUAÇÃO DE FONOAUDIÓLOGOS COM PESSOAS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA ANÁLISE DE CONTEÚDO	383
ATUAÇÃO DE UM PROJETO NA ÁREA DE LINGUAGEM NAS ENCHENTES NO RS	384
ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA	385
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM DE CRIANÇAS PRÉ-TERMO	385
AUTISMO COM PROTAGONISMO – NADA SOBRE NÓS SEM NÓS	386
AUTISMO E O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO NA ESTRUTURA FAMILIAR	387
AUTOCORREÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE AUTOMONITORAMENTO NA LEITURA DOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL I	387
AUTORRELATO E ÍNDICE DE GRAVIDADE DA GAGUEIRA EM ADULTOS	388
AVALIAÇÃO DA COGNIÇÃO, PRAGMÁTICA, ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA ESCLEROSE MÚLTIPLA RECORRENTE-REMITENTE E SECUNDÁRIA PROGRESSIVA	388
AVALIAÇÃO DA TEORIA DA MENTE EM ADULTOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO UTILIZANDO O TESTE DAS HISTÓRIAS ESTRANHAS	389
AVALIAÇÃO DA USABILIDADE DE UM JOGO DIGITAL PARA O DESENVOLVIMENTO SEMÂNTICO-LEXICAL E DA CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA DA LIBRAS	390
AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM EM PACIENTE ADULTO COM TRANSTORNO DE DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	390
AVALIAÇÃO DINÂMICA DO VOCABULÁRIO EXPRESSIVO E RECEPTIVO: REVISÃO DE ESCOPO	391
AVALIAÇÃO DO PERFIL COGNITIVO DE IDOSOS QUE FREQUENTAM UM PROJETO DE EXTENSÃO PARA INCLUSÃO DIGITAL DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA	392
AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DO VOCABULÁRIO E DA MEMÓRIA DE TRABALHO EM ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS COM TRISSOMIA 21: PRÉ E PÓS INTERVENÇÃO.	392
AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA SÍNDROME DE SKRABAN-DEARDORFF: RELATO DE CASO	393
BENEFÍCIOS DA TELEFONOAUDIOLOGIA NA TERAPIA DE LINGUAGEM ESCRITA EM UMA CRIANÇA COM DISLEXIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	394
BRINCAR NA TERAPIA: VISÃO DE GRADUANDOS DE FONOAUDIOLOGIA	394
CARACTERIZAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS NEURODIVERGENTES	395
CARACTERIZAÇÃO DAS ALTERAÇÕES EM DISCURSO ORAL NA COVID LONGA	396
CARACTERIZAÇÃO DO PROCESSO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO ESPECÍFICO DA APRENDIZAGEM NO BRASIL	396
CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS RELACIONADOS À LINGUAGEM ORAL NOS QUADROS DE TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM (TDL)	397

CARDIOPATIAS E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: REVISÃO SISTEMÁTICA	398
CATEGORIZAÇÃO DE TÉCNICAS DE ENSINO DE VOCABULÁRIO	398
CINEMA TERAPÊUTICO: UMA EXPERIÊNCIA AUDIOVISUAL PARA PACIENTES EM UTI	399
COGNICIÓN SOCIAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE DOWN: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA	399
COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA AUMENTATIVA NA REABILITAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM AFASIA PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO DA LITERATURA BRASILEIRA	400
COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AUMENTATIVA E TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	401
COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E ALTERNATIVA EM PACIENTES AFÁSICOS	401
CONCEPÇÃO DOS FAMILIARES E ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE E EDUCAÇÃO SOBRE O USO DA CAA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO NEURODESENVOLVIMENTO: ESTUDO PRELIMINAR	402
CONHECENDO A AFASIA PROGRESSIVA PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIAS DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA	403
CONHECIMENTO ACERCA DOS TRANSTORNOS DA FLUÊNCIA POR PROFISSIONAIS E DOCENTES DA ÁREA DA SAÚDE	403
CONSCIÊNCIA SINTÁTICA EM ESCOLARES DE ANOS INICIAIS: ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS	404
CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA CLÍNICA EM FLUÊNCIA PARA A FORMAÇÃO DE FONOAUDIÓLOGOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	405
CORRELAÇÃO ENTRE COMUNICAÇÃO NEGATIVA DOS CUIDADORES E SINTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS EM PESSOAS COM DEMÊNCIA: RESULTADOS PRELIMINARES	405
CORRELAÇÕES ENTRE A DISLEXIA E A GAGUEIRA DESENVOLVIMENTAL: UMA ANÁLISE DAS EVIDÊNCIAS	406
CORRELAÇÕES ENTRE ALTERAÇÃO DO PAC E DÉFICITS NA INTERAÇÃO SOCIAL EM UMA ADOLESCENTE AUTISTA COM DIAGNÓSTICO TARDIO – ESTUDO DE CASO	407
CORRELAÇÕES ENTRE TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO E APRAXIA DE FALA NA INFÂNCIA	407
CRIANÇAS PREMATURAS DE BAIXO PESO TÊM RISCO DE PREJUÍZOS NO PROCESSAMENTO FONOLÓGICO E DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM?	408
CUIDAR - AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA	409
DADOS PRELIMINARES DA RELAÇÃO ENTRE ASPECTOS MACROESTRUTURAIS E MICROESTRUTURAIS DA NARRATIVA ORAL DE HISTÓRIA DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL I	409
DESEMPENHO COMUNICATIVO EXPRESSIVO DE CRIANÇAS PORTUGUESAS ENTRE OS 6 E OS 42 MESES: AVALIAÇÃO COM O EARLY COMMUNICATION INDICATOR – PORTUGAL	410
DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS CARDIOPATAS CONGÊNITAS E ESTRESSE MATERNO	411
DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL DIGITAL PARA A TERAPIA DO TRANSTORNO FONOLÓGICO A PARTIR DE AMBIENTES LINGUÍSTICOS FACILITADORES	411
DESENVOLVIMENTO E ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM EM CRIANÇAS BILÍNGUES: PUBLICAÇÕES NOS PERIÓDICOS BRASILEIROS DE FONOAUDIOLOGIA	412
DIFICULDADES EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM	413

DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: IMPACTOS NA LINGUAGEM ESCRITA	413
EDUCAÇÃO INFANTIL E COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA: RESULTADOS DE UM PROGRAMA DE FORMAÇÃO CONTINUADA DE UMA PROFESSORA	414
EFEITO DA REABILITAÇÃO DA MEMÓRIA NA HABILIDADE LINGÜÍSTICA DE PACIENTE COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE	415
ELABORAÇÃO DA PLATAFORMA DIGITAL BRAINFRESH COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA PERSONALIZADA	415
ELABORAÇÃO DE JOGO DE LINGUAGEM - RELATO DE EXPERIÊNCIA	416
ELABORAÇÃO DE JOGOS SOBRE HABILIDADES SINTÁTICAS PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	417
ELABORAÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO DE HANDICAP DE HIPERSENSIBILIDADE AUDITIVA PARA AVALIAR INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO	417
ELABORAÇÃO DE UMA PROPOSTA ESTRUTURADA DE ESTRATÉGIAS PARA ESTIMULAÇÃO COGNITIVO-LINGÜÍSTICA PARA CRIANÇAS EM FASE DE ALFABETIZAÇÃO	418
ENCONTRO PARA PROMOÇÃO DE INTERAÇÃO SOCIAL E ESTIMULAÇÃO LINGÜÍSTICO-COGNITIVAS PARA PACIENTES COM AFASIA E ORIENTAÇÕES PARA SEUS CUIDADORES - RELATO DE EXPERIÊNCIA	419
ESCALA DE INTELIGIBILIDADE EM CONTEXTO: PERCEPÇÃO DE FAMILIAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DOS SONS DA FALA	419
ESCRITA E CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM, TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM E DIFICULDADES ACADÊMICAS	420
ESTIMULAÇÃO DE LEITURA COMBINADA COM ETCC PARA A ESCRITA ORTOGRÁFICA NA DISLEXIA: ESTUDO DE CASO	420
ESTIMULAÇÃO MUSICAL COMO INSTRUMENTO DE AMPLIAÇÃO DA LINGUAGEM ORAL EM CRIANÇAS COM ATRASO DE FALA	421
ESTRUTURAS DE ALTO CUSTO NO RASTREIO DO TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM (TDL) E NA PRÁTICA CLÍNICA: UMA ABORDAGEM PSICOLINGÜÍSTICA	422
ESTUDO EXPLORATÓRIO SOBRE A EXTENSÃO MÉDIA DE FALA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	422
ESTUDO SOBRE REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA E O MANEJO COM PACIENTES COM TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM	423
EVIDÊNCIAS ENTRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO E A PREMATURIDADE: REVISÃO DE ESCOPO	424
EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA EM UM "DESAFIO HACKATHON" : INTEGRALIDADE NA FORMAÇÃO E FOMENTO À TRANSFORMAÇÃO SOCIAL	424
FADIGA VISUAL E TEMPO DE LEITURA: EFEITO DO PORTADOR DE TEXTO	425
FONOAUDIOLOGIA E MUSICOTERAPIA NO TRABALHO INTERDISCIPLINAR EM CASOS DE LINGUAGEM: REVISÃO DE LITERATURA	426
GAGUEIRA E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	426
GESTÃO E SAÚDE MENTAL NA FONOAUDIOLOGIA	427
GRAVIDADE DAS MANIFESTAÇÕES DO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO: ASSOCIAÇÃO COM ASPECTOS CONTEXTUAIS E FUNCIONAIS.	427

GRUPO DE AFASIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA	428
GRUPO DE ORIENTAÇÕES PARA PAIS DE ADOLESCENTES QUE GAGUEJAM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	429
GRUPO DE ORIENTAÇÕES PARA PAIS DE CRIANÇAS QUE GAGUEJAM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	429
HÁ CORRELAÇÃO ENTRE DESEMPENHO NA SUBESCALA DE LINGUAGEM DA BAYLEY III E NO VOCABULÁRIO EXPRESSIVO DO ABFW?	430
HABILIDADES DO NEURODESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM SINAIS GRAVES DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	431
HABILIDADES DO PROCESSAMENTO FONOLÓGICO EM ADULTOS NÃO LETRADOS	431
HABILIDADES PREDITORAS DE LEITURA DE ESCOLARES COM ALTAS HABILIDADES E SUPERDOTAÇÃO: ESTUDO DE CASOS	432
HABILIDADES PREDITORAS DE LEITURA EM PRÉ-ESCOLARES COM GAGUEIRA: UMA PERSPECTIVA FONOAUDIOLÓGICA	433
HIGIENE DO SONO PARA PESSOAS QUE GAGUEJAM: ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA	433
IMIGRAÇÃO E AUTISMO: UMA PROBLEMÁTICA ATUAL	434
IMPACTO DA EXPOSIÇÃO AO COVID-19 NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM EM CRIANÇAS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA AOS 12 E 24 MESES	435
IMPACTO DA PANDEMIA EM ESCOLARES DO 5º ANO NAS TAREFAS DE ARITMÉTICA E MEMÓRIA DE TRABALHO	435
IMPACTO DA REABILITAÇÃO DA FUNÇÃO EXECUTIVA NA LINGUAGEM EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE	436
IMPACTO DO TEMPO DE TELA NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM RECEPTIVA, EXPRESSIVA E GLOBAL EM CRIANÇAS	437
IMPACTO DO USO EXCESSIVO DE TELAS NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM: REVISÃO DE LITERATURA	437
INDICAÇÃO, SELEÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA PARA CRIANÇAS COM NECESSIDADES COMPLEXAS DE COMUNICAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	438
INFLUÊNCIA DO DESENVOLVIMENTO ATENCIONAL NA AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM EM CRIANÇAS TÍPICAS	439
INSERÇÕES ORTOGRÁFICAS NA ESCRITA DA CRIANÇA: INSTABILIDADES NA RELAÇÃO ENTRE FONOLOGIA E CONVENÇÕES ORTOGRÁFICAS	439
INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO PARA A VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO MEDIADA PELOS PAIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DE ESCOPO	440
INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA AVALIAR O PADRÃO ATENCIONAL EM CRIANÇAS AUTISTAS - REVISÃO INTEGRATIVA	441
INTEGRAÇÃO DE DOIS INSTRUMENTOS DE ENTREVISTA PARENTAL PARA ANÁLISE PRECOCE DE TEA: M-CHAT E LUI-BRAZILIAN PORTUGUESE	441
INTERVENÇÃO EM CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA COM USO DA ROBÓTICA EDUCACIONAL EM UM ADOLESCENTE COM TEA: ESTUDO DE CASO	442
INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA COMUNICAÇÃO DE CRIANÇAS COM TEA: PERCEPÇÃO PARENTAL	443
INTERVENÇÃO PRECOCE FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO	443

AUTISTA

INTERVENÇÃO REST PARA OS TRANSTORNOS MOTORES DA FALA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	444
INTERVENÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS PARA PACIENTES COM DEMÊNCIA FRONTOTEMPORAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	444
LIBRAS, MATEMÁTICA E LETRAMENTO: ELABORAÇÃO DE JOGOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES SURDOS EM CONTEXTOS DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO	445
LINGUAGEM ESCRITA E FAMÍLIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DE VÍDEOS DO YOUTUBE® VEICULADOS NOS ANOS DE 2020 A 2022	446
LINGUAGEM RECEPTIVA E EXPRESSIVA DE CRIANÇAS DE 12 A 36 MESES: IMPACTO DA COVID- 19 – REVISÃO INTEGRATIVA	446
MAPEAMENTO DO PERFIL DE PREFERÊNCIAS DAS INTERAÇÕES EM CRIANÇAS DENTRO DO ESPECTRO AUTISTA	447
MARCADORES SINTÁTICOS NO DISCURSO ORAL DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS: UMA REVISÃO DE ESCOPO	448
MATERIAL PRÁTICO PARA PAIS: ESTIMULAÇÃO DA LINGUAGEM ORAL E ESCRITA PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA	448
MEDIDAS LINGÜÍSTICAS RELEVANTES PARA ANÁLISE DO DISCURSO EM PACIENTES COM AFASIA PROGRESSIVA NÃO FLUENTE EM UMA POPULAÇÃO COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA ESPORÁDICA (ELAE) E DO TIPO 8 (ELA8)	449
MENSURAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE ESCOPO	450
METALINGUISTIC AWARENESS E A CLÍNICA DOS DESVIOS/TRANSTORNOS FONOLÓGICOS	450
MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA TEORIA DA MENTE EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA BRASILEIRA	451
MODALIDADE COMUNICATIVA UTILIZADA POR ESCOLARES COM PERDA AUDITIVA	452
MODIFICAÇÕES SEMÂNTICAS E MORFOSSINTÁTICAS APÓS INTERVENÇÃO EQUOTERAPÊUTICA: ESTUDO PRÉ-EXPERIMENTAL	452
MODOS ENUNCIATIVOS DA DÍADE CRIANÇA AUTISTA COM ORALIDADE RESTRITA E FONOAUDIÓLOGA NO FAVORECIMENTO DA LINGUAGEM	453
MODULATION OF NEURONAL EXCITABILITY IN PRIMARY PROGRESSIVE APHASIA: EFFECTS OF TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION (TDCS)	453
NARRATIVAS (AUTO)BIOGRÁFICAS DE PESSOAS SURDAS SOBRE A PANDEMIA DA COVID-19: REFLEXÕES A PARTIR DOS OLHARES SURDOS	454
NEUROMODULAÇÃO NÃO-INVASIVA E AFASIAS: REVISÃO DE PROTOCOLOS	455
NÓS FALANDO SOBRE NÓS – A FALA NO COTIDIANO DO SURDO/SURDO/DEFICIENTE AUDITIVO	455
O ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE PACIENTES EM PROCESSO DEMENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CLÍNICA DE LINGUAGEM	456
O IMPACTO DA COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E ALTERNATIVA NA QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL	457
O IMPACTO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS NA HABILIDADE DE LEITURA NA CRIANÇA COM TRANSTORNO	457

DO ESPECTRO AUTISTA

O IMPACTO DO USO DAS REDES SOCIAIS NA AUTOESTIMA DE ADULTOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM SEU LOCAL DE TRABALHO	458
O OLHAR TERAPÊUTICO INTERDISCIPLINAR ENTRE FONOAUDIOLOGIA E MUSICOTERAPIA NO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS COM TRISSOMIA 21 – RELATO DE EXPERIÊNCIA	459
O PAPEL DA FONOAUDIOLOGIA EM ADULTOS COM TEA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	459
O PERFIL DA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA	460
O PERFIL DE LEITURA E ESCRITA DE ESCOLARES COM DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM	461
O POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO N400 E O DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	461
O PROCESSO DE INTERCOMPREENSÃO NA SITUAÇÃO DIALÓGICA: UM ESTUDO DE CASO EM UM CONTEXTO DE RESTRIÇÃO VERBAL	462
O QUE HÁ DE NOVIDADE SOBRE ANSIEDADE E ESTRESSE EM FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM TEA? – UMA REVISÃO DE ESCOPO DE REVISÕES	463
O QUE OS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO CONHECEM SOBRE GAGUEIRA DO DESENVOLVIMENTO?	463
O RELATO DOS PAIS SOBRE OS MARCOS DE DESENVOLVIMENTO CORRESPONDE AO DESEMPENHO OBTIDO EM AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA?	464
O USO DA COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA COMO FERRAMENTA NA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA VOLTADA AO TEA	464
O USO DA ESCALA BAYLEY-III DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL PARA IDENTIFICAR E CARACTERIZAR FATORES DE RISCO EM CRIANÇAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL	465
O USO DA ESCALA BAYLEY®-III PARA INVESTIGAÇÃO DAS HABILIDADES DE LINGUAGEM DE CRIANÇAS COM TEA	466
OCORRÊNCIA DE PROCESSOS FONOLÓGICOS EM CRIANÇAS SUBMETIDAS A TERAPIA DE MODELO DE CICLOS	466
OFICINAS TERAPÊUTICAS: PROMOVENDO O DESENVOLVIMENTO LINGUÍSTICO E SOCIAL EM CRIANÇAS	467
ORIENTAÇÃO PARENTAL NA IMPLEMENTAÇÃO DA COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA AUMENTATIVA – CAA EM UMA CLÍNICA PARTICULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA	468
OS DISTÚRBIOS DE LINGUAGEM E SEUS ENFOQUES	468
OS IMPACTOS DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA ESTIMULAÇÃO DA LINGUAGEM EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN	469
OS NOVOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO DAS RESPOSTAS DO TESTE DE VOCABULÁRIO EXPRESSIVO DO ABFW ALTERAM A CLASSIFICAÇÃO DO DESEMPENHO?	470
PADRÃO GRÁFICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO	470
PARÂMETROS DE AQUISIÇÃO ACENTUAL NO PORTUGUÊS BRASILEIRO	471
PARÂMETROS DO CICLO VIGÍLIA/SONO EM INDIVÍDUOS COM E SEM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	471
PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE O COMPORTAMENTO E A COMPETÊNCIA SOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	472

PERFIL PRAGMÁTICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES AUTISTAS USUÁRIOS DO SISTEMA DE PRANCHAS DINÂMICAS DE ORGANIZAÇÃO PRAGMÁTICA (PODD)	473
PERSPECTIVAS ATUAIS SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ANÁLISE DA PUBLICAÇÃO DO DIA DA CONSCIÊNCIA MUNDIAL DO AUTISMO DE 2024 DA ASHA LEADER	473
POR TRÁS DAS TELAS: A EXPERIÊNCIA DE MÃES DE ESTUDANTES DISLÉXICOS NA ORIENTAÇÃO EM TELEFONOAUDIOLOGIA	474
POR UMA GUINADA NEURODIVERGENTE NA FONOAUDIOLOGIA: COMO O PARADIGMA DA NEURODIVERSIDADE AFIRMATIVA PODE AUXILIAR OS TERAPEUTAS NA PRÁXIS CLÍNICA	474
PRÉ E PÓS TRATAMENTO DE UM ESCOLAR COM DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM: ESTUDO DE CASO	475
PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADO AO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO	476
PROCESSADOR DE LINGUAGEM GESTALT. SERÁ MESMO ALGO NATURAL?	476
PROGRAMA DE INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA ESCRITA ORTOGRÁFICA EM CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL - ESTUDO DE CASO	477
PROGRAMA DE INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA ESCRITA ORTOGRÁFICA EM CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - ESTUDO DE CASO	478
PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PARA PRÉ-ESCOLARES DE RISCO PARA OS TRANSTORNOS DE LINGUAGEM: QUEM RESPONDE À INTERVENÇÃO?	478
PROGRAMA DE LEITURA COM UM ESTUDANTE AUTISTA NO AMBIENTE ESCOLAR: UM ESTUDO DE CASO	479
PROMOÇÃO DA FLUÊNCIA EM ADOLESCENTES COM GAGUEIRA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	480
PROPOSICIONALIZAÇÃO DE HISTÓRIA: PROPOSTA PARA ANÁLISE DO DISCURSO NARRATIVO ORAL	480
PROPOSTA DE CLASSIFICAÇÃO DA COMPLEXIDADE LINGÜÍSTICA DE LIVROS	481
PROPOSTA DE PROTOCOLO DE REAVALIAÇÃO APÓS IMPLEMENTAÇÃO INICIAL DO SISTEMA DE COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA COM MATERIAIS DE ALTA E BAIXA TECNOLOGIA EM INDIVÍDUOS COM NECESSIDADES COMPLEXAS DE COMUNICAÇÃO	481
PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO NA LINGUAGEM FUNCIONAL EM CRIANÇAS DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA	482
PUBLICAÇÕES SOBRE O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA DA LINGUAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA	483
QUALIDADE DE VIDA DE SUJEITOS COM AFASIA PARTICIPANTES DE TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM GRUPO	483
QUALIDADE DE VIDA EM PRÉ ESCOLARES COM GAGUEIRA	484
RASTREAMENTO VISUAL COMO MEDIDA PARA IMPLEMENTAÇÃO DE SISTEMA DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO: UM ESTUDO DE CASO	485
REFLEXÕES SOBRE BUSCAS EM BASES DE DADOS PARA REVISÕES INTEGRATIVAS DE LITERATURA RELACIONADAS A CONDIÇÕES CLÍNICAS QUE IMPACTAM O NEURODESENVOLVIMENTO	485
RELAÇÃO ENTRE FLUÊNCIA LEITORA E ESCRITA EM ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL II	486
RELAÇÃO ENTRE O DESENVOLVIMENTO GLOBAL E FUNCIONALIDADE DE COMUNICAÇÃO DE CRIANÇAS PRATICANTES DE EQUOTERAPIA	487
RELAÇÃO ENTRE O TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO SENSORIAL E OS DISTÚRBIOS ALIMENTARES	487

EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO NEURODESENVOLVIMENTO.

RELAÇÕES COGNITIVO-LINGUÍSTICAS ENTRE TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM E A DISLEXIA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	488
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE CRIAÇÃO DE MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE SAÚDE MENTAL EM LIBRAS	489
RELATO DE EXPERIÊNCIA: A ATUAÇÃO ESTUDANTIL NA GESTÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE LINGUAGEM E SEUS EFEITOS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA	489
RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATUAÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO DIAGNÓSTICO E NA INTERVENÇÃO PRECOCE DOS DISTÚRBIOS DO NEURODESENVOLVIMENTO E SUSPEITA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	490
RELATO DE UMA CLÍNICA VIRTUAL EM FONOAUDIOLOGIA: OPORTUNIDADES E DESAFIOS	491
RETARDO DE LINGUAGEM	491
SÍNDROME DE TOURETTE: QUALIDADE DE VIDA E DE COMUNICAÇÃO – UMA REVISÃO INTEGRATIVA	492
SINESTESIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: CONTRIBUIÇÕES PARA A CLÍNICA DA LINGUAGEM INFANTIL	493
SOBRE A (IN)DEFINIÇÃO DOS FATOS LINGUÍSTICOS NO AUTISMO E SUAS IMPLICAÇÕES PARA O PROCESSO TERAPÊUTICO	494
TEA E PREMATURIDADE: RESULTADOS PRELIMINARES	494
TECNOLOGIA ASSISTIVA: TRANSFORMAÇÃO NA HISTÓRIA DE USUÁRIOS E NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE FONOAUDIÓLOGOS	495
TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM GRUPO: ESTRUTURAÇÃO E PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO	495
TERMINOLOGIA DAS ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM ORAL NA INFÂNCIA: REVISÃO DE ESCOPO	496
TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM: ESTUDO DE CASO LONGITUDINAL	497
UMA HISTÓRIA COMO PRESENTE E PROMOÇÃO DA LÍNGUA DE HERANÇA E DA LITERACIA FAMILIAR – RELATO DE EXPERIÊNCIA	497
UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE MODELAGEM DE LINGUAGEM ASSISTIDA E O PERFIL DA PRÁTICA DE PROFISSIONAIS	498
USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA PARA O DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	499
USO DE COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA EM AMBIENTE HOSPITALAR: PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO PELA ÁREA FONOAUDIOLÓGICA	499
USO EXCESSIVO DE TELAS DE MÃOS E O DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM	500
UTILIZAÇÃO DE PICTOGRAMAS COMO MÉTODO DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO	501
VÁRIAS COLETAS E MUITAS FALAS: DA PESQUISA CLÍNICA À ELABORAÇÃO DO ROTEIRO FACILITADOR PARA A COLETA DA AMOSTRA DA FALA “TRÊS POR TRÊS”	501
VISÃO DE FONOAUDIÓLOGOS SOBRE COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA: FORMAÇÃO E PRÁTICA CLÍNICA	502
VISÃO DE PAIS E/OU FAMILIARES DE CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	503

VISÃO SOBRE AFASIA PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL POR ACADÊMICOS DE MEDICINA	503
VIVÊNCIA EM UMA CLÍNICA ESCOLA NO ATENDIMENTO DE LINGUAGEM ADULTO E IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	504
"E EM CASA, O QUE FAÇO?"; RELATO DE ELABORAÇÃO DE MATERIAL PRÁTICO PARA ORIENTAÇÃO AOS PAIS E RESPONSÁVEIS DE CRIANÇAS COM TEA	505
"GIRLS QUESTIONNAIRE FOR AUTISM SPECTRUM CONDITION" COMO PROTOCOLO DE RASTREIO - ESTUDO PILOTO	505
"VAMOS ESTIMULAR A MEMÓRIA" - UMA OFICINA DE MEMÓRIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	506
MOTRICIDADE OROFACIAL	507
A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO TESTE DA LINGUINHA E FRENOTOMIA LINGUAL EM BEBÊS COM ANQUILOGLOSSIA DE FORMA PRECOCE	507
A INFLUÊNCIA DA HIPOTONIA DOS MÚSCULOS DA FACE NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN	507
A INTERFERÊNCIA DA ANQUILOGLOSSIA NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	508
A MAGNITUDE DE LÍNGUA NA PRODUÇÃO DO FONE /R/ PRÉ E PÓS-FRENECTOMIA LINGUAL UTILIZANDO A ULTRASSONOGRRAFIA	509
A PERCEPÇÃO DE GANHO FUNCIONAL APÓS FRENOTOMIAS E FRENECTOMIAS EM BEBÊS E CRIANÇAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL FEDERAL DO RIO DE JANEIRO	509
A ULTRASSONOGRRAFIA TERAPÊUTICA ASSOCIADA A TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	510
ABORDAGEM FONOAUDIOLÓGICA NO PROCESSO CICATRICIAL APÓS TRAUMA DE PARTES MOLES DA FACE: RELATO DE CASO CLÍNICO	511
ACHADOS DA TERMOGRAFIA INFRAVERMELHA E DA ESCALA ANALÓGICA DA INTENSIDADE DA DOR EM INDIVÍDUOS COM DTM MUSCULAR	512
ALEITAMENTO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS DO NEONATO: UMA VISÃO INTERPROFISSIONAL	512
ALTERAÇÕES DE MASTIGAÇÃO E FALA EM INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	513
ALTERAÇÕES DO FRÊNULO LINGUAL COM IMPACTO NA AMAMENTAÇÃO EM NEONATOS INTERNADOS NO ALOJAMENTO CONJUNTO	513
ALTERAÇÕES OROMIOFUNCIONAIS EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN	514
ANÁLISE DE TENDÊNCIA DAS AVALIAÇÕES MIOFUNCIONAIS DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL DE 2014 A 2023: UM RECORTE DO PERÍODO PANDÊMICO	515
ANÁLISE DOS PONTOS TERMOANATÔMICOS NA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	515
ANÁLISE FACIAL PELO MBGR(FACE) DOS EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA(TDCS) E FOTOBIMODULAÇÃO NOS PARÂMETROS FACIAIS DA DOENÇA DE PARKINSON: ESTUDO DE CASOS CLÍNICOS	516
APARÊNCIA DAS BOCHECHAS: PREDITOR DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO POR MEIO DO CASA ESCORE	517
APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE RASTREIO PARA IDENTIFICAÇÃO DOS DIFICULTADORES DO ALEITAMENTO (IRIDA) EM MATERNIDADE PÚBLICA	517

AS MELHORAS ESPERADAS NA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM CRIANÇAS TRATADAS COM EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA E TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	518
ASSISTÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA AO PACIENTE NEONATO COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21 EM RELATO DE EXPERIÊNCIA	519
ASSOCIAÇÃO ENTRE A RELAÇÃO CINTURA-ESTATURA E FUNÇÃO MASTIGATÓRIA NA PREDIÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL	519
ASSOCIAÇÃO ENTRE ANQUILOGLOSSIA E AS FUNÇÕES ESTOMATOGNÁTICAS EM BEBÊS E CRIANÇAS	520
ATENDIMENTO INTEGRADO DA FONOAUDIOLOGIA E ODONTOLOGIA NO SERVIÇO PÚBLICO NO SETOR DA CIRURGIA BARIÁTRICA; UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	521
ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS MASTIGATÓRIOS EM CRIANÇAS COM MORDIDA ABERTA ANTERIOR	521
ATUAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA NA REABILITAÇÃO DE PARALISIA FACIAL PÓS-PAROTIDECTOMIA: RELATO DE CASO	522
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA E ODONTOLÓGICA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO INTERDISCIPLINAR DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E BRUXISMO	523
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES COM BRUXISMO E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	523
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UM CASO DE DIFICULDADE NA AMAMENTAÇÃO	524
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA TERAPIA MIOFUNCIONAL DE CORREÇÃO DE HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS	524
AVALIAÇÃO MIOFUNCIONAL DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL	525
CARACTERÍSTICAS ALIMENTARES, ANTROPOMÉTRICAS E DO PADRÃO MASTIGATÓRIO EM INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	526
CARACTERÍSTICAS DA MASTIGAÇÃO DE PACIENTES OBESOS MÓRBIDOS SUSCETÍVEIS À GASTROPLASTIA SOB A PERSPECTIVA FONOAUDIOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	526
CENÁRIO DA PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS SOBRE TRATAMENTO FONOAUDIOLÓGICO EM PORTADORES DE FISSURA LABIOPALATINA COM INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA: REVISÃO DE ESCOPO	527
COMPARAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ALUNOS ANTES E DEPOIS DO ACESSO AO "MATERIAL DIDÁTICO SOBRE AS IMPLICAÇÕES DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO NA PRODUÇÃO DOS SONS DA FALA"	528
CONDIÇÃO MIOFUNCIONAL OROFACIAL E INTENSIDADE DA DOR EM DTM MUSCULAR PÓS-TERAPIA FUNCIONAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	529
CONDIÇÃO MIOFUNCIONAL OROFACIAL EM INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E ZUMBIDO	529
CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DA SAÚDE SOBRE A TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL APLICADA À ESTÉTICA FACIAL	530
CONHECIMENTO DOS RESIDENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE MANEJO CLÍNICO NA AMAMENTAÇÃO	531
CONTRIBUIÇÃO DO PROFISSIONAL FONOAUDIÓLOGO NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA COM SELETIVIDADE ALIMENTAR	531

CONTRIBUIÇÕES DE UM INSTRUMENTO TRADUZIDO E ADAPTADO TRANSCULTURALMENTE PARA O RASTREAMENTO DA APRAXIA DE FALA NA TRISSOMIA DO 21	532
CORRELAÇÃO DO ÍNDICE FACIAL COM A PRESSÃO DA LÍNGUA E LÁBIOS EM PACIENTES COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO-AOS	533
DESEMPENHO MASTIGATÓRIO NO PRÉ OPERATÓRIO DA CIRURGIA BARIÁTRICA: RELATO DE CASOS	533
DESENVOLVIMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	534
DESENVOLVIMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	535
DESENVOLVIMENTO DE UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE SUCCÃO NÃO-NUTRITIVA EM RECÉM NASCIDOS	535
DIFICULDADES ALIMENTARES EM CRIANÇAS RESPIRADORAS ORAIS: RESULTADOS PRELIMINARES	536
DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM) E ANSIEDADE: REVISÃO INTEGRATIVA	537
DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS VESTÍVEIS PARA MONITORAMENTO DA DEGLUTIÇÃO E MASTIGAÇÃO EM ADULTOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO	537
É MAMANDO QUE SE NUTRE: PROPOSTA DE CARTILHA BASEADA EM REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	538
EFEITO DA FOTOBIMODULAÇÃO ASSOCIADA A TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL NO TRATAMENTO DE DESORDENS MIOGÊNICAS DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: RESULTADOS PRELIMINARES	539
EFEITO DA TENS NO MASSETER DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS: UM ESTUDO DE CASO	540
EFEITOS DO USO PRECOCE DA PLACA PALATINA DE MEMÓRIA ASSOCIADO À TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL EM LACTENTES COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21: UM RELATO DE CASO	540
ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA SUCCÃO EM LACTENTES A TERMO	541
ESCALAS DE AUTOAVALIAÇÃO DA PARALISIA FACIAL VALIDADOS PARA PORTUGUÊS BRASILEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	541
ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA PARA GESTÃO DA DOR E FUNÇÃO MASTIGATÓRIA	542
ESTRATÉGIAS EM ASCENSÃO PARA O MANEJO E PREVENÇÃO DO TRISMO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	543
ESTUDO CIENCIOMÉTRICO SOBRE AS FUNÇÕES ESTOMATOGNÁTICAS E CIRURGIA ORTOGNÁTICA	543
ESTUDO ELETROMIOGRÁFICO DOS MÚSCULOS MASSETER E TEMPORAL EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	544
EXPANSÃO DO CARDÁPIO DE UMA CRIANÇA AUTISTA COM BASE NA INTERVENÇÃO PARENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	545
FATORES ASSOCIADOS À AMAMENTAÇÃO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS	545
FATORES INFLUENCIADORES DO ALEITAMENTO MATERNO EM LACTENTES COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21	546
FATORES RELACIONADOS AO DESMAME PRECOCE EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ- TERMOS: REVISÃO DE ESCOPO	547

IMPACTO DA ANQUILOGLOSSIA NOS ASPECTOS FONOLÓGICOS E ARTICULATÓRIOS DA FALA EM CRIANÇAS	547
IMPACTOS DA ANQUILOGLOSSIA NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA NOS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA	548
IMPACTOS DA ANQUILOGLOSSIA NA AMAMENTAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	549
IMPORTÂNCIA DA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA NA FUNÇÃO MOTORA OROFACIAL DE PACIENTES COM PARALISIA FACIAL	549
IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO DA CRONONUTRIÇÃO EM LACTENTES	550
INDICADORES DE QUALIDADE PARA ALIMENTAÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO DE ESCOPO	551
INFLUÊNCIA DA TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL ASSOCIADA À PLACA PALATINA DE MEMÓRIA NAS FUNÇÕES ESTOMATOGNÁTICAS DE LACTENTE COM T21: RELATO DE CASO	551
INFLUÊNCIA DO NÍVEL DE ANSIEDADE NO NÚMERO DE SESSÕES DE TRATAMENTO EM PACIENTES COM DTM MISTA	552
INSTRUMENTOS DE TRIAGEM DOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES PEDIÁTRICOS: REVISÃO DE ESCOPO	553
INSTRUMENTOS FONOAUDIOLÓGICOS PARA RASTREAMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA	553
INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA DETECÇÃO DE FRÊNULO LINGUAL ALTERADO EM BEBÊS LACTENTES	554
INTELIGIBILIDADE DE FALA E CARACTERÍSTICAS DA APRAXIA DE FALA ASSOCIADA À TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21 NA POPULAÇÃO BRASILEIRA	555
INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CIRURGIA ORTOGNÁTICA	555
INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES COM QUEIMADURAS DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	556
INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA REABILITAÇÃO DE UM PACIENTE COM SÍNDROME DE TAPIA, PÓS INFECÇÃO POR COVID-19: RELATO DE CASO	557
INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA REABILITAÇÃO DE UM PACIENTE COM SÍNDROME DE TAPIA, PÓS INFECÇÃO POR COVID-19: RELATO DE CASO	557
INTERVENÇÕES DO FIRST BITE SYNDROME EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	558
INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTO INTERDISCIPLINAR DE DTM E BRUXISMO DO SONO - RELATOS DE CASOS	559
MÁ OCLUSÃO EM CRIANÇAS COM ANQUILOGLOSSIA E ALTERAÇÃO DE FALA	559
MATERIAIS PRODUZIDOS PARA UM AMBULATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA DENTRO DE UMA PRÁTICA SUPERVISIONADA DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA CIRURGIA BARIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	560
MATERIAL DIDÁTICO SOBRE AS IMPLICAÇÕES DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO NA PRODUÇÃO DOS SONS DA FALA: OPINIÃO DE ALUNOS NO USO DO MATERIAL	560
MELANOMA DE PALATO E O PAPEL DA FONOAUDIOLOGIA NO PÓS-CIRÚRGICO: RELATO DE CASO	561
MITOS SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E FONOAUDIOLOGIA: VISÃO DE PUÉRPERAS	562

O EFEITO DA AURICULOTERAPIA A LASER PARA TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: ESTUDO PILOTO	562
O IMPACTO DA SELETIVIDADE ALIMENTAR NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	563
O PAPEL DO FONOAUDIÓLOGO FRENTE ÀS ALTERAÇÕES DE FRÊNULO LINGUAL NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DE 0-5 ANOS. – REVISÃO DE LITERATURA	564
O USO DA BANDAGEM TERAPÊUTICA NA PARALISIA FACIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	564
O USO DA ULTRASSONOGRAFIA LINEAR NA AVALIAÇÃO DO MÚSCULO MASSETER EM PACIENTES OBESOS	565
OBESIDADE, ASPECTOS CLÍNICOS E ELETROMIOGRÁFICOS DA DEGLUTIÇÃO EM ADULTOS JOVENS - EXISTE INFLUÊNCIA?	565
OCORRÊNCIA DA ANQUILOGLOSSIA EM RECÉM NASCIDOS ENCAMINHADOS PARA AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA	566
OCORRÊNCIA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E FATORES ASSOCIADOS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE	567
OS IMPACTOS DA RESPIRAÇÃO ORAL E OS BENEFÍCIOS DA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA	567
PADRÃO TERMOGRÁFICO EM INDIVÍDUOS COM DTM MUSCULAR PÓS- TERAPIA MIOFUNCIONAL	568
PADRÕES DE NORMALIDADE DAS PROPRIEDADES DA ESPESSURA DO MÚSCULO MASSETER EM IDOSOS	569
PERFIL DOS FONOAUDIÓLOGOS BRASILEIROS CONSULTORES EM LACTAÇÃO COM CERTIFICAÇÃO INTERNACIONAL (IBCLC)	569
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES AFETADOS POR QUEIMADURAS OROFACIAIS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	570
PERFIL FONOAUDIOLÓGICO DE PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR ATENDIDOS EM PROJETO INTERDISCIPLINAR	571
PRÁTICA SUPERVISIONADA OPTATIVA DE ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DENTRO DE UM SERVIÇO DE CIRURGIA DA OBESIDADE E DOENÇAS RELACIONADAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	571
PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÕES ORAIS EM RECÉM-NASCIDOS DE UM AMBULATÓRIO DE AMAMENTAÇÃO	572
PREVENÇÃO DO LINFEDEMA CÉRVICO-FACIAL POR FOTOBIMODULAÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA: RELATO DE CASO	573
PRINCIPAIS COMORBIDADES ASSOCIADAS ÀS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES EM PACIENTES DE UM PROGRAMA ACADÊMICO MULTIDISCIPLINAR	573
PROGRAMA DE GERENCIAMENTO E TRANSIÇÃO DA GASTROSTOMIA PARA VIA ORAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	574
PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO MIOFUNCIONAL OROFACIAL E CERVICAL PARA ADULTOS SUBMETIDOS A CIRURGIA ORTOGNÁTICA: UMA REVISÃO DE ESCOPO	574
PROJETO GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ENSINO E EXTENSÃO EM AMAMENTAÇÃO	575
PROMOVENDO ENVELHECIMENTO ATIVO EM FONOAUDIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	576
PROMOVENDO O BEM-ESTAR NA GESTAÇÃO ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO	577

QUALIDADE DO SONO E FATORES ASSOCIADOS EM POLICIAIS MILITARES MEMBROS DE GRUPOS TÁTICOS ESPECIALIZADOS	577
QUALIDADE DO SONO E RISCO DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM CANDIDATOS À CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA	578
QUALIDADE DO SONO EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	579
RELAÇÃO ENTRE A DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DISTÚRBIOS DO SONO ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO PSQI	579
RELAÇÃO ENTRE AS ALTERAÇÕES DE FALA FONÉTICA E ALTERAÇÃO DE FRÊNULO EM CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	580
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM FONOAUDIOLOGIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM NEONATOLOGIA	580
REPRODUTIBILIDADE DAS MEDIDAS DE FORÇA DA LÍNGUA UTILIZANDO UM APARELHO MEDIDOR DE PRESSÃO - ESTUDO PILOTO	581
RETROGNATISMO E APNEIA DO SONO: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR COM FONOAUDIOLOGIA E ORTODONTIA	582
SÍNDROME DA DISFUNÇÃO NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM PACIENTES COM FISSURAS LABIOPALATINAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	582
SONO E DOR: VISÃO DE SUJEITOS COM E SEM QUEIXA REFERENTE À DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	583
TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM CASO DE RECIDIVA FUNCIONAL APÓS CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASO	584
TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PÓS GLOSSECTOMIA PARCIAL: ESTUDO DE CASO	584
TERAPIA MANUAL PARA O LINFEDEMA SECUNDÁRIO AO TRATAMENTO DE CÂNCER DE BOCA E OROFARINGE: SÉRIE DE CASOS	585
TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL NA POSIÇÃO HABITUAL DA LÍNGUA NA SITUAÇÃO DE REPOUSO EM PESSOAS COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: UM ESTUDO DE INTERVENÇÃO	585
TESTE DA LINGUINHA NO BRASIL: PANORAMA DO ARCABOUÇO NORMATIVO E LEGAL	586
TRISMO E A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	587
ULTRASSONOGRAFIA NA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	587
UMA ANÁLISE FONOAUDIOLÓGICA SOBRE AS ALTERAÇÕES MIOFUNCIONAIS PRESENTES EM PACIENTES COM QUEIMADURAS DE CABEÇA E PESCOÇO	588
VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DA TERAPÊUTICA MIOFUNCIONAL EM OBESOS PRÉ E PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO, RANDOMIZADO	589
VIVÊNCIA DOS ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: FLUXO DO ATENDIMENTO DA ANQUILOGLOSSIA	589
"FALA QUE EU TE ESCUTO" - OFICINA SOBRE FALA PARA IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	590
PERÍCIA FONOAUDIOLÓGICA	591
A ESCRITA E A LEI: PERFIL DAS VÍTIMAS DE FALSIFICAÇÕES DE ASSINATURAS	591

A IDENTIFICAÇÃO DA PROSÓDIA EMOCIONAL NA PERÍCIA FONOAUDIOLÓGICA: PROPOSTA DE MATERIAL DE TREINAMENTO PARA PERITOS	591
ANÁLISE DA DISCRIMINABILIDADE DE PARÂMETROS ACÚSTICOS EM VOZES DE GÊMEOS IDÊNTICOS: IMPLICAÇÕES PARA A COMPARAÇÃO FORENSE	592
ANÁLISE DE VÍDEOS ACERCA DE EXAME DE COMPARAÇÃO DE LOCUTORES POSTADOS NA PLATAFORMA YOUTUBE®: ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA	592
ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA PERÍCIA: O QUE ESSE PROFISSIONAL TEM FEITO NA ÁREA?	593
CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) NA PERÍCIA TRABALHISTA EM AUDIOLOGIA	594
SAÚDE COLETIVA	596
(RE)CORTES DA AUTOLESÃO NA ESCRITA	596
A ATUAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE	596
A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DURANTE A AMAMENTAÇÃO NAS MATERNIDADES	597
A HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE: O CUIDADO FONOAUDIOLÓGICO CENTRADO NO PACIENTE HOSPITALIZADO	598
A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO A USUÁRIOS SURDOS	598
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE DOENÇA FALCIFORME: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	599
A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA VOLTADA PARA O DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS, PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	600
A INSERÇÃO DOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES PEDIÁTRICOS NA FONOAUDIOLOGIA: UMA REVISÃO DOS CONGRESSOS CIENTÍFICOS DA SBFA	600
A PERCEPÇÃO DOS RESPONSÁVEIS SOBRE OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 À APRENDIZAGEM DA LEITURA E ESCRITA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM FASE DE ALFABETIZAÇÃO	601
A PERSPECTIVA DO FONOAUDIÓLOGO NO CENÁRIO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19	602
A PROMOÇÃO DE UM ESPAÇO DE REFLEXÃO ACERCA DA DIVERSIDADE ÉTNICO-RACIAL EM UM GRUPO DE MEMÓRIA	602
A RELEVÂNCIA DA EXPERIÊNCIA EMPÍRICA EM SAÚDE PÚBLICA NA GRADUAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UM PROGRAMA PILOTO DE VIVÊNCIA NO SUS.	603
A SAÚDE AUDITIVA NOS NÍVEIS DE ATENÇÃO DO SUS: O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA	604
A SOBRECARGA DO CUIDADOR DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A RELAÇÃO COM OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE	604
A WIKIPÉDIA COMO FERRAMENTA DE PESQUISA NO ENSINO SUPERIOR	605
AÇÃO DE COMBATE AO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO EM TURMAS DE ENSINO MÉDIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	606
ACESSO A ACOMPANHAMENTO FONOAUDIOLÓGICO: POSIÇÃO DE PAIS/CUIDADORES DE CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA	606

ACHADOS DA VIDEOFLUROSCOPIA DA DEGLUTIÇÃO EM ADULTOS E IDOSOS COM COVID-19 POSITIVO PRÉVIO	607
ACÇÕES COM UNIVERSITÁRIOS NO DIA INTERNACIONAL DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O RUÍDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	607
ALIMENTAÇÃO INFANTIL PARA ALÉM DA REFEIÇÃO: GRUPO COM FAMILIARES DE CRIANÇAS COM QUEIXAS FONOAUDIOLÓGICAS	608
AMAMENTAÇÃO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM BEBÊS INDÍGENAS: REVISÃO DA LITERATURA	609
ANÁLISE TEMPORAL DA MORTALIDADE RELACIONADA AO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO NO ESTADO DE SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 44 ANOS	609
APLICABILIDADE DA CLASSIFICAÇÃO DA FUNCIONALIDADE INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) NA AVALIAÇÃO VOCAL E DA DEGLUTIÇÃO, VERGONHA E ESTÍGMA EM LARINGECTOMIA PARCIAL SUPRACRICOIDEA.	610
AS IMPLICAÇÕES DA XEROSTOMIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO TRATADOS COM RADIOTERAPIA	611
ASPECTOS ESCOLARES, SOCIODEMOGRÁFICOS E RELACIONADOS À SAÚDE EM ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL	611
ASSISTÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA NA EMULTI: UMA ANÁLISE DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO, DE 2019 A 2023	612
ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇAS METABÓLICAS E PREJUÍZO COGNITIVO EM ADULTOS: ESTUDO POPULACIONAL COM DADOS DO ELSI-BRASIL, 2019	613
ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR REALIZADAS POR FONOAUDIÓLOGO NO BRASIL: UMA ANÁLISE DO PERÍODO DE 2013 A 2023	613
ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO	614
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA COM GRUPOS DE FAMILIARES DE ADULTOS E IDOSOS COM ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM	615
AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE DE PAIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO	615
BINGO MUSICAL E MEMÓRIA AFETIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE FONOAUDIOLOGIA	616
CAMPANHA DA AFASIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GRADUANDAS DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO ESTADO DE SÃO PAULO	617
CAPIVARA PIVA: ÁLBUM MUSICAL SOBRE OS FONEMAS DO PORTUGUÊS BRASILEIRO - PERCEPÇÃO DE FAMILIARES	617
CAPIVARA PIVA: PROJETO AUDIOVISUAL COM MÚSICAS INFANTIS FOCADAS NOS FONEMAS - RELATO DE EXPERIÊNCIA	618
CARACTERÍSTICAS DAS PUBLICAÇÕES DA REVISTA CODAS NA ÁREA DE SAÚDE COLETIVA DOS ÚLTIMOS CINCO ANOS	618
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA MICROCEFALIA NOS MUNICÍPIOS DO NORDESTE DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2015 E 2016	619
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DOS NASCIDOS VIVOS COM FISSURAS LABIOPALATINAS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2012 A 2021.	620

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DOS NASCIDOS VIVOS COM SÍNDROME DE DOWN NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2022	620
CARACTERIZAÇÃO DAS QUEIXAS FONOAUDIOLÓGICAS EM UMA CLÍNICA ESCOLA: UM ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO.	621
COBERTURA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	621
COMPORTAMENTOS AUDITIVOS E QUALIDADE DE VIDA	622
COMPREENSÃO DE IDOSOS PARTICIPANTES DE ATIVIDADE EM GRUPO SOBRE A PROMOÇÃO DA SAÚDE	622
CONHECIMENTO DE PAIS DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN EM RELAÇÃO À TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA	623
CONHECIMENTO EM SAÚDE AUDITIVA INFANTIL: COMPARAÇÃO ENTRE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	624
CONSTRUÇÃO DO PROTOCOLO DE ACESSO PARA FONOAUDIOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA EM SUZANO/SP	624
CONTRIBUIÇÃO DA DISCIPLINA DE SAÚDE COLETIVA EM FONOAUDIOLOGIA PARA FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES DO SEGUNDO ANO DA GRADUAÇÃO	625
CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA NA EDUCAÇÃO MÉDICA INSERIDA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	625
CORRELAÇÃO ENTRE TERMINOLOGIA DE PROCEDIMENTOS DA FONOAUDIOLOGIA E EVENTOS EM SAÚDE PARA CODIFICAÇÃO NO ROL DE PROCEDIMENTOS DO SUS	626
CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE NEONATAL: UMA ANÁLISE CRÍTICA DE PRÁTICAS DISCURSIVAS E SOCIOMATERIAIS	627
DA LINGUAGEM AO MOVIMENTO: ATENDIMENTOS COMPARTILHADOS DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	627
DA SUSPEITA AO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ANÁLISE DAS PERCEPÇÕES DOS FAMILIARES E DO FLUXO DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE	628
DESENVOLVIMENTO DE CARTILHA DE CUIDADOS FONOAUDIOLÓGICOS PARA PACIENTES COM ALZHEIMER	629
DESENVOLVIMENTO DE UM CURSO A DISTÂNCIA SOBRE ESTIMULAÇÃO OROFACIAL E DE LINGUAGEM DE BEBÊS PRÉ-TERMO	629
DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE INDICADORES BASEADOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO	630
DIREITO A MORADIA PARA QUEM?	631
EDUCAÇÃO DE CUIDADORES DE PACIENTES COM SINTOMAS DISFÁGICOS : CARACTERÍSTICAS DESCRITIVAS DE VÍDEOS DO YOUTUBE	631
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS COMPARTILHADAS NA EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE TEA – RELATO DE EXPERIÊNCIA	632
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS COMPARTILHADAS NA SALA DE ESPERA – RELATO DE EXPERIÊNCIA	633
EFICÁCIA DAS ESTRATÉGIAS APLICADAS NA EDUCAÇÃO SOBRE DIREITOS HUMANOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	633

ELABORAÇÃO E ANÁLISE DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA SUJEITOS PÓS-AVC BASEADO NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF)	634
EPIDEMIOLOGIA DOS NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2019: ABORDAGEM ESPACIAL E TEMPORAL.	635
ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE GRADUANDOS EM FONOAUDIOLOGIA	635
ESTIMULAÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS: A IMPORTÂNCIA DA FONOAUDIOLOGIA NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA - RELATO DE EXPERIÊNCIA	636
EXPERIÊNCIA DE UMA GRADUANDA EM FONOAUDIOLOGIA NA PARTICIPAÇÃO DE AÇÃO NA SALA DE ESPERA DO AMBULATÓRIO DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA	637
EXPERIÊNCIAS DE DISCENTES DE FONOAUDIOLOGIA EM UM ESTUDO POPULACIONAL DE BASE DOMICILIAR	637
EXPOSIÇÃO A AGROTÓXICOS: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, SINAIS E SINTOMAS EM AGRICULTORES DA MICRORREGIÃO DE IRECÊ - BAHIA	638
EXPOSIÇÃO AO HIV DURANTE A GESTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO	639
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: CONTEXTUALIZAÇÃO DE UMA AÇÃO VOLTADA À ATUALIZAÇÃO DO ATUALIZAÇÃO DO GRAU DA PERDA AUDITIVA EM VERBETES DA WIKIPÉDIA	639
FATORES AMBIENTAIS DE PESSOAS ADULTAS E IDOSAS ASSISTIDAS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO AUDITIVA NA PERSPECTIVA DO MODELO BIOPSISSOCIAL	640
FATORES DE RISCO PARA A PERDA AUDITIVA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DE ESTUDOS DE BASE POPULACIONAL	641
FATORES SOCIOECONÔMICOS E CONDIÇÕES AUDITIVAS MODIFICAM A ACURÁCIA DA AVALIAÇÃO AUDITIVA COM O HEARTEST?	641
FEIRA DE SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE EM ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE AUDITIVA	642
FONOAUDIOLOGIA DO TRABALHO: O APRIMORAMENTO DA COMUNICAÇÃO ORAL NA INSERÇÃO DE JOVENS NO MERCADO DE TRABALHO	642
FONOAUDIOLOGIA E A SAÚDE DO TRABALHADOR: APROXIMAÇÃO PELA HISTÓRIA ORAL	643
FONOAUDIOLOGIA E ENVELHECIMENTO: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE EM UM GRUPO DE IDOSOS.	644
FONOAUDIOLOGIA NA FAVELA COMPASSIVA	644
FONOAUDIOLOGIA NA SAÚDE INTEGRAL DO ADOLESCENTE - UMA EXPERIÊNCIA DE 40 ANOS.	645
FONOAUDIÓLOGOS COMO FACILITADORES DE GRUPOS DE SAÚDE MENTAL PARA FAMILIARES E RESPONSÁVEIS – RELATO DE EXPERIÊNCIA.	646
FORMAÇÃO DE RESIDENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A RESPEITO DA AMAMENTAÇÃO	646
FORMAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA NA GRADUAÇÃO: EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO MULTIPROFISSIONAL EM PROGRAMA DE VIVÊNCIA.	647
FORTALECIMENTO DE VÍNCULO FAMILIAR E BENEFÍCIO À SAÚDE: SHANTALA COMO FERRAMENTA DE CUIDADO.	648
FUNCIONALIDADE E TRIAGEM AUDITIVA EM PREMATUROS: UM ESTUDO DESCRITIVO	648

GRUPO DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO PRECOCE PARA BEBÊS DE 1 A 12 MESES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE - RELATO DE EXPERIÊNCIA	649
GRUPO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE COM PESSOAS IDOSAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA	650
GRUPO DE TRABALHO SOBRE A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL COM ÊNFASE NA ALIMENTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	650
GUIA DOS MARCOS DO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DE LINGUAGEM PARA CRIANÇAS DE ZERO A TRÊS ANOS E O PERCURSO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	651
IMPACTOS DA PANDEMIA: ESCRITA E ATENÇÃO DE ESCOLARES	652
IMPACTOS DAS LEIS FEDERAIS E ESTADUAIS NO ACESSO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA AO SUS: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO.	652
IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PIC'S) COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO ÀS FAMÍLIAS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL (CAPS IJ)	653
INDICADORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM UM PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DE BEBÊS NA REGIÃO SUL DO BRASIL.	654
INÍCIO DE ESTÁGIO COM AÇÃO DE SALA DE ESPERA EM USF: RELATO DE EXPERIÊNCIA	654
INTEGRAÇÃO TRANSDISCIPLINAR: CONECTANDO PESSOAS E CONSTRUINDO FUTUROS ATRAVÉS DO ATENDIMENTO EM EQUIPE	655
INTEGRALIDADE NO CUIDADO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UMA ANÁLISE SOBRE A DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE FONOAUDIÓLOGOS E TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NO BRASIL	655
INTERAÇÕES ENTRE SEXO, EXPOSIÇÃO PRÉ-NATAL AO CHUMBO E AUDIÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS EM UMA COORTE DE NASCIMENTOS	656
INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM PACIENTE COM ALTERAÇÃO DO GENE STXBP1 – RELATO DE EXPERIÊNCIA	657
INTERVENÇÃO PARENTAL DE CRIANÇAS COM AUTISMO EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	657
INVESTIGAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E AS RELAÇÕES ENTRE O LACTENTE E SUA MÃE: ESTUDO DE REVISÃO	658
LETRAMENTO, FUNCIONALIDADE E FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE PESSOAS COM ZUMBIDO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: ANÁLISE PRELIMINAR	659
MAPEAMENTO DE QUEIXAS FONOAUDIOLÓGICAS E CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM UM CENTRO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	659
MATERNIDADES INVISIBILIZADAS, PROMOÇÃO DE UMA ESCUTA AMPLIADA POR UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA	659
MEMÓRIA AFETIVA COMO TEMA DE UM TREINAMENTO DE MEMÓRIA: RELATO DE ESTAGIÁRIOS DE FONOAUDIOLOGIA	661
O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PONTA GROSSA – PR	661
O BRINCAR COMO PROMOTOR DE SAÚDE MENTAL EM TERRITÓRIOS COM VULNERABILIDADE PSICOSSOCIAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA	662
O ENTRELAÇO ENTRE A CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA E A SAÚDE COLETIVA NO PERCURSO AVALIATIVO DE CRIANÇAS COM SUSPEITA DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): RELATO DE EXPERIÊNCIA	663

OFERTA DE FONOAUDIÓLOGOS NA REDE SUS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE	663
OFERTA DE FONOAUDIÓLOGOS POR NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE NO SUS DO RN NOS ÚLTIMOS 5 ANOS	664
OFICINA DE MEMÓRIA NO CONTEXTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS: AÇÃO INTERPROFISSIONAL ENTRE FONOAUDIOLOGIA E NUTRIÇÃO	665
OFICINA DE MEMÓRIA TEMÁTICA: UMA INTERVENÇÃO COM IDOSOS NO CONTEXTO DO DIA DAS MÃES	665
ORIENTAÇÕES A PAIS DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN REFERENTES À ALIMENTAÇÃO E À COMUNICAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA	666
OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NO CUIDADO À CRIANÇAS COM PERDAS AUDITIVAS	667
PARTICIPAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DOS ALUNOS NO PROGRAMA PET-SAÚDE: EQUIDADE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE UMA CAPITAL DO SUDESTE BRASILEIRO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.	667
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LACTENTES COM FISSURA LABIOPALATINA: UMA PERSPECTIVA FONOAUDIOLÓGICA	668
PERSPECTIVAS SOBRE O CAPACITISMO: NARRATIVAS DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E FONOAUDIÓLOGOS DE UM CENTRO DE REABILITAÇÃO.	669
PLANIFICAÇÃO EM SAÚDE: A PERSPECTIVA DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA A PARTIR DA GESTÃO COM BASE POPULACIONAL.	670
POLÍTICAS PÚBLICAS DE ALEITAMENTO MATERNO NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	670
POLÍTICAS PÚBLICAS E ACESSIBILIDADE PARA SURDOS NA REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: UMA VISÃO HISTÓRICA A PARTIR DA CRIAÇÃO DO SUS (1988-2020)	671
PREDITORES DE DÉFICIT COGNITIVO EM IDOSOS: ANÁLISES LONGITUDINAIS DO ESTUDO FIBRA	671
PREVALÊNCIA DA PERDA AUDITIVA NO DISTRITO SANITÁRIO CABULA/BEIRU: ESTUDO PILOTO DE UMA INVESTIGAÇÃO DE BASE POPULACIONAL	672
PRINCIPAIS ATENDIMENTOS FONOAUDIOLÓGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE - RELATO DE EXPERIÊNCIA	673
PROCESSO DE INTRODUÇÃO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA: VISÃO DE PAIS/CUIDADORES	673
PROFICIÊNCIA EM DISPOSITIVOS MÓVEIS ENTRE PESSOAS IDOSAS: A COMUNICAÇÃO POR REDES SOCIAIS E SEUS FATORES ASSOCIADOS	674
PROJETO DE GRUPO DE GESTANTES EM SALA DE ESPERA DE PRÉ-NATAL COMO ESTRATÉGIA DE ACOLHIMENTO E PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL EM PONTA GROSSA, PARANÁ	675
PROJETO "FÓRUM DE DISFAGIA" NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) - IDEALIZAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR EM CASA NA CIDADE DE SÃO PAULO	676
PROMOÇÃO DA HIGIENE DO SONO EM UNIVERSITÁRIOS	676
PROMOÇÃO DA SAÚDE EM ESCOLARES NA ILHA MEM DE SÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EXTENSIONISTA	677
PROMOÇÃO DA SAÚDE VOCAL NA EDUCAÇÃO INFANTIL POR MEIO DO TEATRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	677
REABILITAÇÃO INTENSIVA AOS CUIDADOS PALIATIVOS	678

RECORDANDO VOZES DE PERSONALIDADES FAMOSAS DO PASSADO: UMA AÇÃO DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL	679
REFLEXÕES ACERCA DO USO EXCESSIVO DE TELAS: O CORPO, A COMUNICAÇÃO E A APRENDIZAGEM	679
RELAÇÃO ENTRE O NÍVEL DE ESCOLARIDADE DOS PAIS E OS CUIDADOS COM A SAÚDE AUDITIVA DOS FILHOS	682
RELAÇÃO ENTRE O NÍVEL DE ESCOLARIDADE E IDADE DOS PAIS E A UTILIZAÇÃO DE BRINQUEDOS SONOROS E FONES DE OUVIDO POR CRIANÇAS DE 1 A 5 ANOS	681
RELAÇÃO ENTRE O NÍVEL DE ESCOLARIDADE, IDADE E HÁBITOS E COMPORTAMENTOS AUDITIVOS DE PAIS DE CRIANÇAS DE 1 A 5 ANOS	681
RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PARCERIA ENTRE O ESTÁGIO DE SAÚDE COLETIVA DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL E O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS LOCALIZADO NO MESMO TERRITÓRIO.	682
RESOLUTIVIDADE DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (EMULTI): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	683
SAÚDE AUDITIVA DE TRABALHADORES RURAIS: AÇÃO EDUCATIVA COM ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM AGRONOMIA	683
SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES EM UMA CIDADE DE PEQUENO PORTE O SUL DO BRASIL	684
SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO: COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	685
SISTEMATIZAÇÃO DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CAPS IJ II: REFLEXÕES E AVANÇOS	685
TEANDO CORAÇÕES MATERNOS: A EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA NO CUIDADO ÀS MÃES ATÍPICAS	686
PROMOÇÃO DE SAÚDE VOLTADA A COMUNIDADES TRADICIONAIS: COMO A FONOAUDIOLOGIA PODE CONTRIBUIR?	687
TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL SOB AS LENTES DO DIREITO SANITÁRIO: GARANTIAS E DESAFIOS NO BRASIL	687
UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM SALA DE ESPERA DE CLÍNICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA	688
USO DE MÁSCARA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: CONSEQUÊNCIAS À VOZ DE PROFESSORES	688
UTILIZAÇÃO DAS MÍDIAS SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE APOIO NA DISCIPLINA DE SAÚDE COLETIVA EM FONOAUDIOLOGIA	689
VALIDAÇÃO CULTURAL DO "ICF CORE SET FOR HEAD AND NECK CANCER" PARA FONOAUDIÓLOGOS NO CONTEXTO DE CUIDADO AO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	690
VÍDEO EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA EM SAÚDE AUDITIVA: TECNOLOGIA E LETRAMENTO	690
VISÃO DE PAIS/CUIDADORES DE CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA ACERCA DE CONTEÚDOS APRESENTADOS EM MÍDIAS SOCIAIS RELACIONADOS À FISSURA OROFACIAL	691
VISÃO DE PROFISSIONAIS ACERCA DA COMUNICAÇÃO NO AMBIENTE DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	692
VISÃO SOBRE AUTONOMIA POR SUJEITOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: APORTE DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE PARA A FONOAUDIOLOGIA	692
VISITANDO A INFÂNCIA COM AS BRINCADEIRAS DO PASSADO: UMA AÇÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NO ENVELHECIMENTO	693

VIVÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA EM UM AMBULATÓRIO OCUPACIONAL DE SAÚDE POPULACIONAL	694
VOZ	695
A AUTOPERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VOZ, DO ESFORÇO RESPIRATÓRIO E VOCAL EM CANTORES A PARTIR DO EXERCÍCIO DE OSCILAÇÃO ORAL DE ALTA FREQUÊNCIA SONORIZADA	695
A AVALIAÇÃO AERODINÂMICA COMO FERRAMENTA PARA A EXTRAÇÃO DE MEDIDAS OBJETIVAS NAS PESQUISAS COM CANTORES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	695
A BUSCA ELETRÔNICA PELOS TERMOS “VAPE” E “ROUQUIDÃO” NO BRASIL: UM ESTUDO INFODEMIOLÓGICO	696
A FONOAUDIOLOGIA EM AMBULATÓRIO TRANSEXUALIZADOR EXTENSIONISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	696
A IMPORTÂNCIA DAS PAUSAS NA FALA: UMA ANÁLISE PROSÓDICA EM POLÍTICOS BRASILEIROS AO LONGO DA CARREIRA	697
A PRESENÇA DE DISFONIA DO FALANTE IMPACTA NA IDENTIFICAÇÃO DAS EMOÇÕES BÁSICAS A PARTIR DA VOZ NO JULGAMENTO DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA?	698
A VOZ DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA	698
A VOZ DO PROFESSOR: UMA PESQUISA SOBRE A PERCEPÇÃO VOCAL DE PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE MARINGÁ – PR	699
ABORDAGEM FONOAUDIOLÓGICA EM GRUPO NA DOENÇA DE PARKINSON - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	699
AÇÃO DE EXTENSÃO PARA O BEM-ESTAR VOCAL INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	700
AÇÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE MINHA VOZ NOSSA VOZ: A FORÇA DA CONEXÃO.	701
AÇÃO EXTENSIONISTA FONOAUDIOLÓGICA COM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA UNIVERSITÁRIA NA BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	702
ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO DYSPNEA INDEX PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO	702
ALTERAÇÕES VOCAIS EM INDIVÍDUOS COM QUEIMADURAS DE FACE E/OU PESCOÇO	703
ALTERAÇÕES VOCAIS EM PACIENTES TABAGISTAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	703
ANÁLISE DA COMUNICAÇÃO EM ADULTOS COM TEA: VOZ, CORPO, LINGUAGEM E ESTEREOTIPIAS	704
ANÁLISE DA FUNÇÃO ESOFÁGICA COM UTILIZAÇÃO DA SONDA DE AVALIAÇÃO E ESTIMULAÇÃO ESOFÁGICA BRAVOZ®	705
ANÁLISE DA SAÚDE VOCAL DE CANTORES CATÓLICOS TRADICIONAIS E NEOPENTECOSTAIS	705
ANÁLISE DO DESEMPENHO COMUNICATIVO DE GRADUANDOS EM DIREITO, PRÉ E PÓS PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA	706
ANÁLISE DOS PARÂMETROS AERODINÂMICOS DE PROFESSORES EM FUNÇÃO DA DESVANTAGEM VOCAL PERCEBIDA E DO RISCO PARA DISFONIA	707
APRENDIZAGEM CRIATIVA DE ANATOMO-FISIOLOGIA LARÍNGEA EM MODELO DE IMPRESSÃO 3D	707
AUTOPERCEPÇÃO DA FADIGA VOCAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE ATUANTES COM O PÚBLICO INFANTIL NO ESTADO DE SERGIPE	708
AUTOPERCEPÇÃO DAS CONDIÇÕES DE VOZ E ESFORÇO VOCAL EM CANTORES POPULARES PRÉ E PÓS PERFORMANCE	708

AUTOPERCEPÇÃO DE FADIGA VOCAL EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS À TIREOIDECTOMIA	709
AUTOPERCEPÇÃO DE SINTOMAS VOCAIS EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS À TIREOIDECTOMIA	710
AUTOPERCEPÇÃO DE VOZ FÁCIL E LIMPA APÓS APLICAÇÃO DA ELETROTERRAPIA LARÍNGEA EM MULHERES COM DISFONIA HIPERFUNCIONAL – ESTUDO PRELIMINAR	710
AUTOPERCEPÇÃO VOCAL E COMPETÊNCIA COMUNICATIVA DE POLICIAIS MILITARES	711
AUTOPERCEPÇÃO VOCAL E TRANSTORNOS MENTAIS NA POPULAÇÃO TRANSGÊNERO	712
BEM-ESTAR VOCAL PARA TELEOPERADORES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DE UMA AÇÃO DE EXTENSÃO	712
CAMPANHA DE VOZ 2024: EXPERIÊNCIAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADO	713
CANTORAS DISFÔNICAS AMADORAS E PROFISSIONAIS: CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE E DESVANTAGEM VOCAL NO CANTO	714
CARACTERÍSTICAS DAS MEDIDAS AERODINÂMICAS E ELETROGLOTOGRÁFICA DE INDIVÍDUOS COM IMOBILIDADE UNILATERAL DE PREGA VOCAL: ESTUDO PRELIMINAR	714
CARACTERÍSTICAS DOS ATENDIMENTOS EM VOZ A PACIENTES EXTUBADOS NUM HOSPITAL MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	715
CARACTERÍSTICAS VOCAIS DE CRIANÇAS COM OBESIDADE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	716
CHARACTERIZACIÓN DE LA CONDICIÓN VOCAL EN TELEOPERADORAS Y TELEOPERADORES, COMO BASE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL PUESTO DE TRABAJO	716
CLASSIFICAÇÃO AUTOMÁTICA DE PESSOAS COM BAIXA E ALTA ANSIEDADE A PARTIR DA VOZ	717
COMPARAÇÃO DE ÍNDICES ACÚSTICOS PRÉ E PÓS APLICAÇÃO DA FOTOBIMODULAÇÃO ASSOCIADA À TÉCNICA DE SONS FACILITADORES VIBRANTES DE LÍNGUA	717
COMPARAÇÃO DO TESTE DE AUTOAVALIAÇÃO DA COMPETÊNCIA COMUNICATIVA (TACCOM) PRÉ E PÓS-INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA COM OFICINAS DE APRIMORAMENTO DA COMUNICAÇÃO EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE	718
COMPETÊNCIA COMUNICATIVA EM ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA	719
COMPETÊNCIA NA COMUNICAÇÃO E PERFIL DE PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES VOCAIS DE PROFESSORES DO XXXXXX COM E SEM DESVANTAGEM VOCAL	720
COMPORTAMENTO DE BUSCA SOBRE LARINGE ELETRÔNICA NA INTERNET: UMA ANÁLISE DO GOOGLE TRENDS™	720
CONHECIMENTO DE SAÚDE E HIGIENE VOCAL E AUTOPERCEPÇÃO DE FADIGA VOCAL DE CANTORES AMADORES DE IGREJA	721
CORRELAÇÃO ENTRE ATITUDES DOS OUVINTES EM RELAÇÃO ÀS VOZES DISFÔNICAS E NÃO DISFÔNICAS, E AS MEDIDAS PERCEPTIVO-AUDITIVAS E ACÚSTICAS	721
CORRELAÇÃO ENTRE MEDIDAS MULTIPARAMÉTRICAS E SINTOMAS VOCAIS AUTORREFERIDOS DE POPULAÇÃO ORIUNDA DE TRIAGEM VOCAL	722
CORRELAÇÃO ENTRE O DESVIO VOCAL E A DEGLUTIÇÃO OROFARÍNGEA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON	723
CORRELAÇÃO ENTRE O GRAU DE DISPNEIA E A PERCEPÇÃO DE DESVANTAGEM VOCAL APÓS COVID-19 GRAVE	723

CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE VOCAL, COMPORTAMENTO E COMPETÊNCIA SOCIAL DE CRIANÇAS COM OBESIDADE	724
COVID LONGA: RESULTADOS PRÉVIOS DA ANÁLISE MULTIDIMENSIONAL DA QUALIDADE VOCAL	725
COVID-19 E A QUALIDADE DA VOZ: UMA REVISÃO DE ESCOPO	725
DADOS PRELIMINARES DE MEDIDAS VOCAIS DE PACIENTES DO SEXO MASCULINO NO PÓS-COVID-19: ESTUDO DE SEGUIMENTO	726
DESCRIÇÃO DE ASPECTOS VOCAIS E COMPORTAMENTAIS DE CANTORES EM ATUAÇÃO DURANTE AS FESTAS JUNINAS NO ESTADO DA PARAÍBA	727
DESENVOLVIMENTO DO PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO VOCAL OCUPACIONAL EM UM AMBULATÓRIO DE SAÚDE POPULACIONAL	727
DESENVOLVIMENTO VOCAL COM IDOSOS: ENTRE O CANTO COLETIVO E INDIVIDUAL	728
DESVIO VOCAL E DESEMPENHO NA TRIAGEM DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL EM PROFESSORES	728
DIADOCOCINESIA LARÍNGEA E ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA	729
DISTÚRBO DE VOZ E FATORES DE RISCO EM PROFISSIONAIS DA VOZ FALADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	730
DISTÚRBO DE VOZ EM PROFESSORES DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID 19: ESTUDO MULTICÊNTRICO.	730
DISTÚRBO VOCAL EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA SEGUNDO A ÁREA CENSITÁRIA DA ESCOLA	731
DISTÚRBO VOCAL EM PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA EDUCAÇÃO BÁSICA	732
EFFECTO INMEDIATO DE LA TERAPIA DE TRACTO VOCAL SEMIOCLUIDO EN LOS PARÁMETROS ACÚSTICOS EN LOS PROCESOS DE MASCULINIZACIÓN Y FEMINIZACIÓN DE LA VOZ	732
EFEITO DA INTENSIDADE E PITCH SUBJETIVOS NAS MEDIDAS CEPSTRAIS E FORMÂNTICAS DE VOGAIS SUSTENTADAS E EXTRAÍDAS DA CANÇÃO EM CANTORES POPULARES TREINADOS E NÃO CANTORES	733
EFEITO DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PROFESSORAS COM DISFONIA COMPORTAMENTAL: AVALIAÇÃO POR MEIO DE PROTOCOLOS DE AUTOPERCEPÇÃO VOCAL	734
EFEITO DE DIFERENTES PADRÕES DE PERTURBAÇÃO DA FREQUÊNCIA FUNDAMENTAL NO GRAU DE NATURALIDADE DE VOGAIS SINTETIZADAS	734
EFEITO IMEDIATO DA FOTOBIMODULAÇÃO NA AUTOPERCEPÇÃO DE ESFORÇO VOCAL EM MULHERES SEM QUEIXAS VOCAIS	735
EFEITO IMEDIATO DA NEBULIZAÇÃO ASSOCIADA AO EXERCÍCIO COM TUBO FLEXÍVEL APÓS DESIDRATAÇÃO	735
EFEITO IMEDIATO DA TÉCNICA DE FONAÇÃO EM TUBO FLEXÍVEL IMERSO EM ÁGUA: IMPACTO DA POSIÇÃO DO TUBO ENTRE OS LÁBIOS E ENTRE OS DENTES	736
EFEITO IMEDIATO DO TREINAMENTO VOCAL COM A TÉCNICA DE OSCILAÇÃO ORAL DE ALTA FREQUÊNCIA SONORIZADA EM CANTORES AMADORES EVANGÉLICOS: RESULTADOS PARCIAIS	737
EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NAS ALTERAÇÕES DE FALA E VOZ PARA A DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE.	737

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA(TDCS) E FOTOBIMODULAÇÃO NAS ALTERAÇÕES DE FALA E VOZ NA DOENÇA DE PARKINSON: ESTUDO DE CASOS CLÍNICOS.	738
EFEITOS DA TERAPIA VOCAL NA VOZ DE MULHERES TRANSEXUAIS	739
EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO NA VOZ DE MULHERES SEM QUEIXAS VOCAIS	739
EFEITOS DO TREINO DE FORÇA MUSCULAR EXPIRATÓRIA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON NAS MEDIDAS ACÚSTICAS DE LONGO TERMO	740
EFEITOS DO USO DO CIGARRO ELETRÔNICO NA VOZ: UMA REVISÃO DE ESCOPO	741
EFEITOS IMEDIATOS DA ELETROTERRAPIA COM TENS DE ALTA FREQUÊNCIA CONCOMITANTE A EXERCÍCIOS VOCAIS EM MULHERES DISFÔNICAS: RESULTADOS PARCIAIS	741
ESCALA DE SINTOMAS VOCAIS (ESV) E SUA RELAÇÃO COM O AMBIENTE DE TRABALHO EM PROFESSORES DO ENSINO SUPERIOR	742
ESTRATÉGIAS DE RECUPERAÇÃO VOCAL EM DIFERENTES PROFISSIONAIS DA VOZ	742
EXPRESSIVIDADE VOCAL DE STREAMERS NOS JOGOS DIGITAIS (E-SPORTS): ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM GRUPO	743
FADIGA VOCAL EM CANTORES AMADORES E SUA RELAÇÃO COM SINTOMAS VOCAIS E DESVANTAGEM VOCAL	744
FATORES DE RISCO AUTORREFERIDOS PARA A DISFONIA EM PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO	744
FATORES PREDITIVOS DA DESVANTAGEM VOCAL PERCEBIDA EM CANTORES: RESULTADOS PRELIMINARES	745
FATORES QUE INFLUENCIAM O EXPERT EM VOZ NO JULGAMENTO PERCEPTIVOAUDITIVO DE PARÂMETROS PROSÓDICOS NAS VARIADAS EMOÇÕES	746
FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO VOCAL PÓS-TIREOIDECTOMIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	747
FONOTERAPIA DA VOZ EM UM AMBULATÓRIO DE ENSINO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	747
FONOTERAPIA VOCAL ASSOCIADA À TECNOLOGIA EDUCACIONAL: UM RELATO DE CASO DE INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL EM PACIENTE TABAGISTA	748
FORTALECENDO A FORMAÇÃO ACADÊMICA E A PESQUISA POR MEIO DA LIGA ACADÊMICA DE VOZ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	749
FOTOBIMODULAÇÃO EM DISFUNÇÕES DE FALA, VOZ E DEGLUTIÇÃO EM INDIVÍDUOS COM PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.	749
FREQUÊNCIA FUNDAMENTAL E FORMANTES DA VOZ DE MULHERES GESTANTES	750
IDADE E FATORES ASSOCIADOS A MUDA VOCAL	750
IDENTIFICAÇÃO DOS ASPECTOS PROSÓDICOS DURANTE EMISSÃO DE LOGATOMAS DE PESSOAS CIS E TRANSGÊNERO: RESULTADOS PRELIMINARES	751
IMPACTO IMEDIATO DA DEMANDA VOCAL, HABILIDADE DE CANTAR FACILMENTE E PROBABILIDADE DE DISFONIA EM CANTORES EVANGÉLICOS AMADORES	752
IMPACTOS DA EXTENSÃO PARA O BEM-ESTAR VOCAL DE ESTUDANTES DE TEATRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	752
ÍNDICE DE DESVANTAGEM VOCAL EM ADULTOS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA	755

ÍNDICES ACÚSTICOS MULTIPARAMÉTRICOS EM PROFESSORES SEM ALTERAÇÃO LARÍNGEA	755
INSTRUMENTO NORTEADOR PARA MENSURAR O IMPACTO DOS INDICADORES DE COMUNICAÇÃO NA EXPERIÊNCIA DO CLIENTE: VALIDAÇÃO DE CONSTRUTO.	754
INSTRUMENTOS DE AUTOAVALIAÇÃO NA AVALIAÇÃO DA VOZ DO PROFESSOR: REVISÃO DE LITERATURA	755
INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NAS DISFONIAS EM ADULTOS COM FISSURAS LABIOPALATINAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	755
LIGA ACADÊMICA DE VOZ: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS AÇÕES DE EXTENSÃO NA SEMANA DA VOZ	756
MAPEAMENTO DOS PROCEDIMENTOS E RESULTADOS DA AVALIAÇÃO VOCAL DE INDIVÍDUOS COM DISTÚRBIOS DO SONO: REVISÃO DE ESCOPO.	757
MEDIDAS ACÚSTICAS DA VOZ QUE DISCRIMINAM BAIXA E ALTA ANSIEDADE EM HOMENS E MULHERES	758
MEDIDAS ACÚSTICAS DE FONTE E FILTRO DE MULHERES E HOMENS DE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS PARA A SÍNTESE DE VOGAIS SUSTENTADAS	758
MEDIDAS ACÚSTICAS ESPECTRAIS, CEPSTRAIS E DE CURTO PRAZO EM MULHERES SEM E COM ALTERAÇÃO LARÍNGEA	759
MEDIDAS CEPSTRAIS MULTIPARAMÉTRICAS E DE TEMPO MÁXIMO FONATÓRIO DE PROFESSORAS ANTES E APÓS PROGRAMA INTEGRAL DE REABILITAÇÃO VOCAL	759
MEDIDAS ESPECTRAIS E CEPSTRAIS DA VOZ DE ADULTOS PRÉ E PÓS IMPLANTE COCLEAR	760
MEDIDAS VOCAIS ACÚSTICAS DE FREQUÊNCIA FUNDAMENTAL DE INDIVÍDUOS PÓS-COVID-19	761
MEDIDAS VOCAIS ACÚSTICAS DE JITTER E SHIMMER EM PACIENTES PÓS-COVID-19: ESTUDO DE SEGUIMENTO	761
MEDO DE FALAR EM PÚBLICO: AUTORREFERÊNCIA DOS ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA	762
MUDANÇAS VOCAIS EM MULHERES GESTANTES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	763
NEUROMODULAÇÃO NÃO-INVASIVA E DISARTROFONIAS: REVISÃO DE PROTOCOLOS	763
O CIGARRO COMUM MODIFICA A QUALIDADE VOCAL DE FUMANTES DE NARGUILÉ E CIGARROS ELETRÔNICOS?	764
O IMPACTO DAS ALTERAÇÕES VOCAIS EM INDIVÍDUOS IDOSOS PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON	765
O PAPEL DA LIGA ACADÊMICA NO “ENGAJAMENTO” DOS ESTUDANTES NA DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA E CLÍNICA	765
O USO DAS TECNOLOGIAS NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO PARA SAÚDE VOCAL DO PROFESSOR UNIVERSITÁRIO: REVISÃO INTEGRATIVA	766
OFICINA SOBRE HIGIENE VOCAL E ALIMENTAÇÃO PARA IDOSOS SENESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	767
OS EFEITOS DO GÊNERO E DA IDADE NAS MEDIDAS ACÚSTICAS TRADICIONAIS E CEPSTRAIS EM VOZES SAUDÁVEIS E DISFÔNICAS: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA	767
PARÂMETROS PROSÓDICOS DE VOZ E FALA QUE DIFERENCIAM AS EMOÇÕES BÁSICAS EM FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO	768
PERCEPÇÃO DE ESFORÇO VOCAL APÓS NEBULIZAÇÃO: ANÁLISE DE DUAS ESCALAS DISTINTAS	769

PERCEPÇÃO DOS DOCENTES PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE VOCAL SOBRE O USO DE MICROFONE EM SALA DE AULA	769
PERFIL VOCAL DE INDIVÍDUOS COM PARKINSON: REVISÃO DE LITERATURA.	770
PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS DA VOZ E DE CONDIÇÕES DE TRABALHO EM PREGADORES EVANGÉLICOS	770
PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE VOCAL EM ADOLESCENTES DO PROJETO MUNICIPAL “CULTURA SHOW” DE DIAMANTINO – MT	771
PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COM DISFONIA	772
PROMOÇÃO DE CUIDADOS VOCAIS EM UMA CAPITAL NORDESTINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	772
PROMOÇÃO DE SAÚDE VOCAL EM PACIENTES COM A SÍNDROME PÓS-COVID19	773
QUALIDADE VOCAL E DINÂMICA VOCAL DE USUÁRIOS DE PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - PAAO	774
QUEIXAS DE FADIGA VOCAL AUTORREFERIDAS E ACHADOS LARÍNGEOS EM SUJEITOS PÓS-COVID-19	774
RASTREIO DE DISFONIA EM PROFESSORES PORTUGUESES E FATORES ASSOCIADOS	775
RASTREIO DE RISCO DE DISFONIA NA POPULAÇÃO DE USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR	775
REDESIGNAÇÃO VOCAL À POPULAÇÃO TRANSEXUAL E TRAVESTI EM UM PROJETO EXTENSIONISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	776
REDUÇÃO DE RISCO DE DISFONIA E DE DESVANTAGEM VOCAL EM UNIVERSITÁRIOS	777
REGRESSÃO DE PÓLIPO FIBROSO POR MEIO DE FONOTERAPIA EM CANTOR PROFISSIONAL: RELATO DE CASO	777
RELAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO TÉRMICA CERVICAL COM A EXTENSÃO VOCAL DE INDIVÍDUOS SEM QUEIXAS DE VOZ	778
RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE TENSÃO MUSCULAR E FADIGA VOCAL EM MULHERES COM DISFONIA POR TENSÃO MUSCULAR	778
RELAÇÃO ENTRE OS ASPECTOS VOCAIS, COMUNICATIVOS E O GRAU DO DESVIO DA VOZ EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON.	779
RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATIVIDADE DE MONITORIA DESENVOLVIDA NO ESTÁGIO EM VOZ PROFISSIONAL	780
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O USO DO “DIÁRIO DA VOZ” E DO AUTOMONITORAMENTO VOCAL COMO ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS NO ESTÁGIO DE VOZ EM UM SERVIÇO-ESCOLA	780
RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRIMEIRO CONTATO DE UM ESTUDANTE DE FONOAUDIOLOGIA EM UMA UNIVERSIDADE NO ATENDIMENTO A PACIENTES TRANSEXUAIS	781
REUNIÕES CIENTÍFICAS NA ÁREA DE VOZ COMO PILAR FORMATIVO	781
RUÍDO AMBIENTAL NO TRABALHO E A DESVANTAGEM VOCAL EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS	782
SINAIS E SINTOMAS VOCAIS IDENTIFICADOS POR INDIVÍDUOS APÓS O DIAGNÓSTICO DE COVID-19	783
TÉCNICA DE SOM NASAL COM ARCADAS FECHADAS E ABERTAS: EFEITO IMEDIATO NOS PARÂMETROS PERCEPTIVO-AUDITIVOS E NO CONFORTO FONATÓRIO	783
TÍTULO: QUEIXA, SINTOMAS E DESVANTAGEM VOCAL EM CANTORAS POPULARES	784

TREINAMENTO VOCAL PARA PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS	784
USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS DE VOZ: UMA REVISÃO DE LITERATURA	785
VALIDAÇÃO TRANSCULTURAL DO COMMUNICATIVE PARTICIPATION ITEM BANK – CPIB PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO	786
VOZ NA SALA DE ESPERA: UMA AÇÃO EM SAÚDE	786
RESUMOS EXPANDIDOS DAS APRESENTAÇÕES ORAIS - TRABALHOS CONCORRENTES A PRÊMIO	788
AUDIÇÃO E EQUILÍBRIO (AE)	788
APRIMORAMENTO DA FUNÇÃO VISUOESPACIAL EM IDOSOS SUBMETIDOS À REABILITAÇÃO VESTIBULAR	788
ASSOCIAÇÃO DA TRIAGEM DA FUNÇÃO COGNITIVA COM OS ACHADOS AUDIOLÓGICOS E DE MOBILIDADE DE IDOSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	789
ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE OTOTÓXICOS E A TRIAGEM AUDITIVA ALTERADA EM RECÉM-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO	790
AVALIAÇÃO PROSPECTIVA DA ESTIMULAÇÃO VESTIBULAR GALVÂNICA NA INSTABILIDADE POSTURAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON	791
EFETIVIDADE DA REABILITAÇÃO VESTIBULAR NO DESEMPENHO COGNITIVO DE IDOSOS COM DISFUNÇÃO VESTIBULAR	792
EXPOSIÇÃO MUSICAL EM CRIANÇAS OUVINTES DURANTE O PRIMEIRO ANO DE VIDA EVIDENCIADAS POR POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO	793
IMPACTO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO VIA TELEVIDEOFEEDBACK NA AUTOEFICÁCIA DE FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA	794
INFLUÊNCIA DE DETERMINANTES BIOLÓGICOS NO QUESTIONÁRIO DE AUTOPERCEPÇÃO DAS HABILIDADES AUDITIVOS (QAPAC) EM CRIANÇAS COM E SEM DIFICULDADES ESCOLARES	796
MARCADORES AUDITIVOS CORTICAIS NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE RISCO PARA ALTERAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM	797
MASKTEACH: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE UM SOFTWARE MEDIADOR PARA O ENSINO DO MASCARAMENTO EM AUDIOLOGIA	798
NEUROMODULAÇÃO PARA TRATAMENTO DAS MANIFESTAÇÕES OTONEUROLÓGICAS NA SÍNDROME DE COGAN: RELATO DE CASO	799
PERFIL DO PROCESSAMENTO AUDITIVO TEMPORAL EM ADULTOS: HÁ UM DECLÍNIO NO DESEMPENHO NA MEIA-IDADE?	800
PROPOSTA DE CURSO DE CAPACITAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA ATUAÇÃO EM SAÚDE AUDITIVA PEDIÁTRICA	801
POTENCIAL CORTICAL AUDITIVO NA PREDIÇÃO DO DESEMPENHO DA CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA: UMA POSSIBILIDADE REAL?	802
SISTHA: SISTEMA DE TREINAMENTO DAS HABILIDADES AUDITIVAS	803
TREINAMENTO AUDITIVO PRESENCIAL OU ONLINE PARA TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL: ESTUDO COMPARATIVO	805
USO DO POTENCIAL EVOCADO MIOGÊNICO VESTIBULAR CERVICAL NO RASTREIO DA SÍNDROME DA FRAGILIDADE DO IDOSO	806

VALIDAÇÃO DO TESTE DE MASCARAMENTO TEMPORAL SUCESSOR E INVESTIGAÇÃO DO PROCESSAMENTO TEMPORAL DE MÚSICOS COM OUVIDO ABSOLUTO	807
ZUMBIDO E EMISSÕES OTOACÚSTICAS EM SUJEITOS ONCOLÓGICOS ANTES DA EXPOSIÇÃO À DROGAS POTENCIALMENTE OTOTÓXICAS	808
ZUMBIDO E PERDA AUDITIVA: A PRESENÇA SIMULTÂNEA AUMENTA A PROBABILIDADE DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PESSOAS IDOSAS?	809
ZUMBIDO E SAÚDE MENTAL: EVIDÊNCIAS DE MUNDO REAL	810
"QUERO TE OUVIR!" - OFICINA SOBRE O ENVELHECIMENTO DO SISTEMA AUDITIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	812
DISFAGIA	814
A MAGNITUDE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E DISFAGIA EM IDOSOS BRASILEIROS: ESTUDO POPULACIONAL COM DADOS DO ELSI-BRASIL, 2019	814
ANÁLISE DE AGRUPAMENTO DE PESSOAS COM INDICAÇÃO OU SUBMETIDAS À TIREOIDECTOMIA BASEADA NA VERSÃO BRASILEIRA DO THYROIDECTOMY-RELATED VOICE AND SYMPTOM QUESTIONNAIRE (PT-BR-TVSQ)	815
ANÁLISE DO FECHAMENTO DO VESTÍBULO LARÍNGEO, DA PRESSÃO DE LÍNGUA E DA CONECTIVIDADE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON	816
AUTOPERCEPÇÃO DA DEGLUTIÇÃO, DE SINTOMAS VOCAIS E RASTREAMENTO DA DISFAGIA EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS	817
AVALIAÇÃO FUNCIONAL E DE QUALIDADE DE VIDA APÓS O USO DO PROTETOR DE TRAQUEOSTOMIA EM LARINGECTOMIZADO TOTAL: ESTUDO DE CASO.	818
AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DO MÚSCULO GÊNIO-HIÓIDEO E DA DEGLUTIÇÃO DE MULHERES JOVENS	819
CORRELAÇÃO ENTRE O NÍVEL DE INGESTÃO POR VIA ORAL, RESÍDUOS FARÍNGEOS E O RISCO NUTRICIONAL NA DISFAGIA NEUROGÊNICA	820
DESEMPENHO DE ALGORITMOS DE APRENDIZADO DE MÁQUINA NA CLASSIFICAÇÃO DOS SONS DE DEGLUTIÇÃO DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS E DISFÁGICOS CAPTADOS ATRAVÉS DE AUSCULTA CERVICAL DIGITAL	822
DYSPHAGIBOT: UM ASSISTENTE VIRTUAL BASEADO EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA TRIAGEM DA DISFAGIA	823
EFEITO DOS EXERCÍCIOS VOCAIS NA REABILITAÇÃO DA DISFAGIA NEUROGÊNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	824
EFEITOS DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM RECÉM-NASCIDOS COM COMORBIDADES.	825
ESTADO ORAL, FUNÇÃO DE DEGLUTIÇÃO E RISCO NUTRICIONAL ENTRE IDOSOS COM E SEM DOENÇA DE PARKINSON	826
FATORES ASSOCIADOS COM DISFAGIA OROFARÍNGEA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA CARDIOVASCULAR E COVID-19	827
FUNÇÃO DE DEGLUTIÇÃO EM PESSOAS IDOSAS: ASSOCIAÇÃO COM PROCESSO DE FRAGILIZAÇÃO, FUNCIONALIDADE, ASPECTOS CLÍNICOS E SOCIODEMOGRÁFICOS	829
INDICADORES DE QUALIDADE PARA O GERENCIAMENTO DA DISFAGIA OROFARÍNGEA DE PROGRAMA "MELHOR EM CASA" NA CIDADE DE SÃO PAULO	830
INFLUÊNCIA DO VOLUME E DA CONSISTÊNCIA ASPIRADA NA DETECÇÃO DA ASPIRAÇÃO UTILIZANDO	831

TUBOS DE TRAQUEOSTOMIA COM SUCÇÃO SUBGLÓTICA: UM ESTUDO IN-VITRO	
INÍCIO DA FASE FARÍNGEA EM IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER: ANÁLISE DAS CONSISTÊNCIAS ALIMENTARES E ESTÁGIOS DA DEMÊNCIA	832
INSTRUMENTOS DE RASTREIO DA DISFAGIA NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA.	833
MODIFICAÇÕES MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS E RISCO DE DISFAGIA EM IDOSOS NO PROCESSO DE FRAGILIZAÇÃO: ESTUDO METODOLÓGICO	834
O ENSINO DA DISFAGIA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	836
PROTOCOLOS DE AUTOAVALIAÇÃO VOCAL E DE DEGLUTIÇÃO EM SUJEITOS COM DOENÇA DE PARKINSON: ANÁLISE DE CORRELAÇÃO	837
QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE EM DEGLUTIÇÃO PROVENIENTE DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO VERSUS OUTRAS LOCALIZAÇÕES	838
SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES DISFÁGICOS PÓS - AVC EM INTERNAÇÃO HOSPITALAR: UM ESTUDO LONGITUDINAL	839
TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DURANTE O CPAP REDUZIU O TEMPO DE INTERNAÇÃO NA UTIN ENTRE OS NEONATOS GRAVES: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO DE PROPENSÃO	840
ENSINO EM FONOAUDIOLOGIA (ESN)	842
A CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO EM CENA - EXPERIÊNCIAS EM UM AMBULATÓRIO TRANS	842
AVALIAÇÃO DO ENSINO DA ÉTICA, BIOÉTICA E DEONTOLOGIA NA FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO DO RIO GRANDE DO SUL SOB O OLHAR DOCENTE	843
CARACTERÍSTICAS DE EMPATIA E A PREFERÊNCIA PELO CUIDADO CENTRADO NA PESSOA EM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA	844
COMPARAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA ENTRE FONOAUDIÓLOGOS SEGUNDO O NÍVEL DA BOLSA DE PRODUTIVIDADE DO CNPQ	845
COMPETÊNCIAS E BARREIRAS NA COMUNICAÇÃO DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL DE FORÇAS, FRAQUEZAS, OPORTUNIDADES E AMEAÇAS	846
CONSTRUÇÃO DE UM E-BOOK SOBRE SITUAÇÕES DE APRENDIZAGEM EM FONOAUDIOLOGIA E SAÚDE COLETIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	848
DIFICULDADES ENFRENTADAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA PARA ACESSAR O TRANSPORTE PÚBLICO COLETIVO	849
DIVULGANDO TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM AUDIOLOGIA A PARTIR DA APRENDIZAGEM COLABORATIVA NA PÓS-GRADUAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	850
FONOTCS: VALIDAÇÃO DE UMA FERRAMENTA PARA AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO EM FONOAUDIOLOGIA	851
INTEGRAÇÃO DE CONCEITOS SOBRE O CÂNCER INFANTOJUVENIL E A FONOAUDIOLOGIA NA GRADUAÇÃO: USO E ADESAO DE PLATAFORMA TECNOLÓGICA INTERATIVA	852
PROJETO SALIS - SAÚDE EM LIBRAS PARA O SURDO: AMPLIANDO O ACESSO À SAÚDE PARA A COMUNIDADE SURDA	853
RELAÇÃO ENTRE NOMOFOBIA E COMPETÊNCIA NA COMUNICAÇÃO EM ESTUDANTES BRASILEIROS DE GRADUAÇÃO	855

SIMULAÇÃO DE CASOS CLÍNICOS DE DISFONIA COMPORTAMENTAL EM ADULTOS: PLATAFORMA WEB DE E-LEARNING PARA DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO EM FONOAUDIOLOGIA	856
SIMULADOR VIRTUAL DE LEITURA - LEVI: VAMOS APRENDER A CARACTERIZAR UMA LEITURA TÍPICA E ATÍPICA?	857
USO DE JOGOS COMO FERRAMENTA DE METODOLOGIA ATIVA DE APRENDIZAGEM NO ENSINO DE VOZ NA FONOAUDIOLOGIA	858
FALA	860
ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO PERFIL DE IMPACTO NA DISARTRIA (PID)	860
ANÁLISE DA PERCEPÇÃO MULTIMODAL EM CRIANÇAS E ADULTOS: SEMPRE HÁ GANHO VISUAL?	861
ANÁLISE DURACIONAL DA PRODUÇÃO DO FOCO PROSÓDICO CONTRASTIVO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO FONOLÓGICO DE DIFERENTES GRAUS DE SEVERIDADE	862
ASPECTOS FONOLÓGICOS E ARTICULATÓRIOS DA FALA ENCADEADA NA DOENÇA DE ALZHEIMER E NO COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE.	863
COMPARAÇÃO ENTRE DUAS ABORDAGENS DE INTERVENÇÃO NO TRANSTORNO DOS SONS DA FALA: ESTUDO RANDOMIZADO	865
DESEMPENHO AUDITIVO E VISUAL DE ADULTOS E CRIANÇAS COM E SEM TRANSTORNO FONOLÓGICO NA PERCEPÇÃO DO FOCO PROSÓDICO	866
DESEMPENHO NA FALA E AUTOPERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA DISARTRIA	867
DESENVOLVIMENTO DO INSTRUMENTO DIGITAL DE AVALIAÇÃO DA FALA	868
EFICÁCIA DA "OFICINA PARA UNIVERSITÁRIOS: EXPRESSIVIDADE NA COMUNICAÇÃO E HABILIDADE EM FALAR EM PÚBLICO"	870
EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NA FALA, QUALIDADE DE VIDA E DEGLUTIÇÃO DE UM SUJEITO GLOSSECTOMIZADO TOTAL: RELATO DE CASO	871
ESCALA INTELIGIBILIDADE EM CONTEXTO: VALIDAÇÃO PARA O PORTUGUÊS-BRASILEIRO	872
FREQUÊNCIAS FORMÂNTICAS DE VOGAIS EM JOVENS, ADULTOS E IDOSOS FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO	873
IMPACTO DA FRENECTOMIA LINGUAL NA PRODUÇÃO DO FONEMA [L] EM CRIANÇAS: UMA ANÁLISE ULTRASSONOGRÁFICA	874
INFLUÊNCIA DA VELOCIDADE DA REPRODUÇÃO DE ÁUDIO NA MEMÓRIA DE TRABALHO DE UNIVERSITÁRIOS	876
PERCEPÇÃO AUDITIVA DE FRONTEIRA PROSÓDICA EM CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO DE LINGUAGEM	877
PERCEPÇÃO MULTIMODAL DE EMOÇÕES MARCADAS PROSODICAMENTE: UM ESTUDO COMPARATIVO DA PERFORMANCE DE ADULTOS E CRIANÇAS FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO	878
PERFIL DAS HABILIDADES PROSÓDICAS EM CRIANÇAS COM ATRASO MOTOR DE FALA E COM APRAXIA DE FALA NA INFÂNCIA	879
RAPID SYLLABLE TRANSITION TREATMENT (REST) EM CRIANÇAS COM ATRASO MOTOR DE FALA: ESTUDOS DE CASOS	880
TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DO FONE /r/ ATRAVÉS DO BIOFEEDBACK ULTRASSONOGRÁFICO: UM RELATO DE CASO	881

USO DE BIOFEEDBACK ULTRASSONOGRÁFICO PARA IMPRECISÃO DO FONEMA /r/ NO ATRASO MOTOR DE FALA: ESTUDO DE CASO	882
VALIDAÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DA “SPEECH-SPECIFIC REINVESTMENT SCALE - SSRS”	884
FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL	886
A CONTRIBUIÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA ALIADA À PRÁTICA DA JUSTIÇA RESTAURATIVA NO AMBIENTE EDUCACIONAL	886
A CONTRIBUIÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA PARA A CONSOLIDAÇÃO DA ALFABETIZAÇÃO NO PERÍODO PÓS PANDEMIA	887
A RELAÇÃO DE FLUÊNCIA E COMPREENSÃO LEITORA EM ESTUDANTES DE RISCO PARA DISLEXIA DO ENSINO FUNDAMENTAL II	888
AVALIAÇÃO ON-LINE RÁPIDA DE LEITURA (ROAR): TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO CULTURAL PARA O CONTEXTO BRASILEIRO	889
COMUNICAÇÃO PARA TODOS NO AMBIENTE EDUCACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	891
CUIDADOS PALIATIVOS: POSSIBILIDADES DE ALFABETIZAÇÃO DE UMA CRIANÇA HOSPITALIZADA E CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA	892
DESEMPENHO EM NOMEAÇÃO AUTOMÁTICA RÁPIDA: ESTUDO COM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL II E MÉDIO	893
DESENVOLVIMENTO DO RPG "GALÁXIA DO FUTURO": EXPLORANDO HABILIDADES PRAGMÁTICAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO NO AMBIENTE ESCOLAR	894
DETECÇÃO PRECOCE DO TPAC: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO RASTREIO DAS COMPETÊNCIAS AUDITIVAS COGNITIVAS (RCAC)	895
EFICÁCIA EDUCACIONAL DE UM PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DA ESCRITA ALFABÉTICA PARA ESCOLARES DO 1º E 2º ANOS DO ENSINO FUNDAMENTAL I	897
ELABORAÇÃO DE CRITÉRIOS DE RISCO PARA A DISLEXIA EM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II	898
ESCALA DE AVALIAÇÃO DE PROBLEMAS DE COMPORTAMENTOS INTERNALIZANTES E EXTERNALIZANTES NAS HABILIDADES ACADÊMICAS	899
ESTIMULAÇÃO DA LITERACIA EMERGENTE COM ESTRATÉGIAS DE HABILIDADE METAFONOLÓGICA, CONHECIMENTO DO ALFABETO E VOCABULÁRIO: ELABORAÇÃO E ESTUDO PILOTO	900
MOTIVAÇÃO PARA APRENDIZAGEM EM UNIVERSITÁRIOS DE UM CURSO DE FONOAUDIOLOGIA	902
PERSPECTIVAS DOS PAIS SOBRE A LEI FEDERAL 14.254/21: FOI IMPLEMENTADA NAS ESCOLAS FREQUENTADAS POR ESCOLARES COM DISLEXIA?	903
PRÁTICAS INCLUSIVAS NA LITERATURA BRASILEIRA DO ENSINO MÉDIO E PLANO INDIVIDUAL DE TRANSIÇÃO (PIT)	904
PROGRAMA COMUNICAR: VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM DE CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL EM UM MUNICÍPIO DO CENTRO-OESTE	905
PROGRAMA DE REMEDIAÇÃO COM A MEMÓRIA OPERACIONAL E LEITURA PARA ESCOLARES COM DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM: ELABORAÇÃO E ESTUDO PILOTO	906
RELAÇÃO DA MEMÓRIA OPERACIONAL FONOLÓGICA E VISUAL NOS PREDITORES DE LEITURA DE ESCOLARES DO 1º E 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL I	907

RELAÇÕES ENTRE AS PRÁTICAS DE LITERACIA FAMILIAR E A FLUÊNCIA LEITORA DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL	909
RELATO DE EXPERIÊNCIA: O EFEITO DA FORMAÇÃO CONTINUADA EM HABILIDADES AUDITIVAS SOBRE A PRÁTICA PEDAGÓGICA	910
TREINI NA ESCOLA: CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA NA FUNDAMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA	911
LINGUAGEM	913
A CONSCIÊNCIA SINTÁTICA COMO AUXILIAR NA CARACTERIZAÇÃO DA LINGUAGEM ESCRITA DE ESCOLARES COM TDAH E TEA	913
A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE COMUNICAÇÃO EM UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA ÁREA DA FLUÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	914
A IMPORTÂNCIA DO OLHAR NA CORREÇÃO DE ERROS NA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE FALA	915
A IMPORTÂNCIA DOS PARCEIROS DE COMUNICAÇÃO NA IMPLEMENTAÇÃO DO MÉTODO DHACA® DE UMA CRIANÇA COM TEA: UM RELATO DE CASO	916
AFASIA PROGRESSIVA PRIMÁRIA: PESQUISA MULTICENTRICA BRASILEIRA COM PARTICIPAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA EQUIPE INTERPROFISSIONAL.	917
AFIRMAÇÕES MAIS FREQUENTES NA ESCALA ZARIT POR CUIDADORES DE PESSOAS COM DEMÊNCIA	918
ALTERAÇÕES FONOLÓGICAS E ARTICULATÓRIAS NA DOENÇA DE ALZHEIMER E NO COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE: UMA REVISÃO DE ESCOPO	920
ANÁLISE COMPARATIVA DO NÍVEL SINTÁTICO EM DOIS INSTRUMENTOS AVALIATIVOS DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS	921
ANÁLISE DE ALTERAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS EM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA	922
ATENDIMENTO EM GRUPOS DE COMUNICAÇÃO PRAGMÁTICA – ESTUDO DE CASO EM CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA	923
AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO PARA INCLUSÃO DIGITAL EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA.	924
AVALIAÇÃO DA LEITURA ORAL DE PALAVRAS E PSEUDOPALAVRAS EM ESCOLARES: UMA REVISÃO DE ESCOPO	926
CARACTERÍSTICAS DA AQUISIÇÃO FONOLÓGICA DE CONSOANTES OCLUSIVAS EM SUBSTITUIÇÕES ORTOGRÁFICAS NA ESCRITA INFANTIL	927
CARACTERIZAÇÃO DAS HABILIDADES COGNITIVAS RELACIONADAS À COMUNICAÇÃO EM PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA	928
CODAS FINAIS DE PALAVRAS: ASPECTOS FONOLÓGICOS E MORFOLÓGICOS DAS OMISSÕES ORTOGRÁFICAS NA ESCRITA DE CRIANÇAS	929
DEPRESSÃO EM PAIS DE AUTISTAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	930
DESEMPENHO DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM EM MATEMÁTICA E ARITMÉTICA – REVISÃO INTEGRATIVA	931
DESEMPENHO SEMÂNTICO EM PACIENTES COM AFASIA PROGRESSIVA PRIMÁRIA	933
DESENVOLVIMENTO DA VELOCIDADE DE LEITURA, ANTES, DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19 EM ESCOLARES DO 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL I	934

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DO TESTE DE RASTREIO DE AFASIA TERAP	935
DESENVOLVIMENTO LEXICAL INICIAL DE CRIANÇAS FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO	936
DESENVOLVIMENTO LINGUÍSTICO EM CRIANÇAS PRÉ-TERMO ACOMPANHADAS EM AMBULATÓRIO DE FOLLOW-UP.	937
EFEITO DE DOIS PROTOCOLOS CONSECUTIVOS DE NEUROMODULAÇÃO NÃO INVASIVA ASSOCIADA A TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTE COM AFASIA DE BROCA: RELATO DE CASO	939
EFEITOS DE VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS NO DESEMPENHO AUDITIVO, LINGUÍSTICO E COGNITIVO DE IDOSOS	940
EFEITOS DO NEUROFEEDBACK ASSOCIADO AO PROGRAMA DE CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA NO DESENVOLVIMENTO LINGUÍSTICO DE CRIANÇAS EM RISCO DE DISLEXIA	941
EFEITOS IMEDIATOS DA FONAÇÃO EM TUBO DE SILICONE EM ADULTOS COM GAGUEIRA	942
ENVELHECIMENTO COGNITIVO EM IDOSOS SAUDÁVEIS: EFEITO DA IDADE NO COGNITIVE LINGUISTIC QUICK TEST (CLQT)	943
ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADAS POR FAMILIARES-CUIDADORES DE INDIVÍDUOS COM ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS ADQUIRIDAS.	944
ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL COM TEA TÊM ALTERAÇÕES NO VOCABULÁRIO ORAL RECEPTIVO E EXPRESSIVO?	946
FLUÊNCIA LEITORA, HABILIDADES AUDITIVAS E ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL	947
FOTOBIMODULAÇÃO MULTIMODAL (FBM): TRANSCRANIANA, SANGUÍNEA E ABDOMINAL, EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - ESTUDO PILOTO	948
GUIA DE AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA PARA FONOAUDIÓLOGOS: UMA PROPOSTA PAUTADA NO MODELO DIR FLOORTIME	949
HABILIDADES DE LINGUAGEM ORAL E ESCRITA E PROCESSAMENTO FONOLÓGICO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM, TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM E DIFICULDADES ACADÊMICAS	950
HABILIDADES DE VOCABULÁRIO, MEMÓRIA DE TRABALHO E CONSCIÊNCIA SINTÁTICA DE ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS COM TRISSOMIA DO 21: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DE UM PLANO DE INTERVENÇÃO	952
HABILIDADES SOCIAIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO APÓS A INTERVENÇÃO COM O MÉTODO DHACA NA PERSPECTIVA FAMILIAR.	953
INVESTIGAÇÃO DA CORRELAÇÃO ENTRE COMUNICAÇÃO NEGATIVA E CARACTERÍSTICAS DE CUIDADORES DE PESSOAS COM DEMÊNCIA	954
LEITURA DE PALAVRAS E PSEUDOPALAVRAS EM UMA PLATAFORMA EDUCACIONAL: ANÁLISE PRELIMINAR DAS REGIÕES BRASILEIRAS NORTE E SUL	955
MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E FENOTÍPICAS DA SÍNDROME DE MICRODELEÇÃO 7Q11.22	956
MODELO DE INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA INTERATIVA: APRESENTAÇÃO DE MATERIAL INSTRUCIONAL	957
MÚSICA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA PARA AFASIA PROGRESSIVA PRIMÁRIA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM RELATO DE CASO	958
O ESTADO DA ARTE DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	959

O NÃO FALAR, A COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E/OU ALTERNATIVA E A FUNCIONALIDADE DE PESSOAS EM VULNERABILIDADE COMUNICATIVA EM CUIDADOS INTENSIVOS E SEMI-INTENSIVOS	960
O USO DA COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA PARA A REDUÇÃO DAS FUNÇÕES COMUNICATIVAS PRIMÁRIAS EM CRIANÇAS COM TEA	961
ORTOGRAFIA DOS GRAFEMAS /L/ E /R/ EM POSIÇÕES COMPLEXAS NA ESCRITA DE CRIANÇAS COM DIFICULDADES ORTOGRÁFICAS	963
PADRÕES SACÁDICOS DE LEITURA ASSOCIADOS AO TDAH	964
PARÂMETROS SUBJETIVOS E OBJETIVOS DO SONO DE CRIANÇAS COM GAGUEIRA	965
PERCEPÇÃO DE INDIVÍDUOS SURDOS SOBRE A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA	966
PERFIL DE LINGUAGEM NO ESPECTRO DE DOENÇAS DO NEURÔNIO MOTOR: ESTUDO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL.	967
PROCESSAMENTO SINTÁTICO POR CRIANÇAS EM FASE INICIAL DE AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM: ESTUDO PILOTO E CONTRIBUIÇÕES PARA AVALIAÇÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM	968
PROCESSAMENTO VISUAL NA AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM EM CRIANÇAS DE 0 A 36 MESES – REVISÃO SISTEMÁTICA	970
PRODUÇÃO DE NARRATIVAS ORAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SEM COMPROMETIMENTO INTELECTUAL	970
PROGRAMA DE APRENDIZADO SEM ERROS PARA ANOMIA (PASEA): RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO DE DESENVOLVIMENTO E VIABILIDADE	971
PROGRAMA DIGITAL PARA ESTIMULAÇÃO DE LINGUAGEM NA PRIMEIRA INFÂNCIA - TRANSFORMANDO PRÁTICAS	972
PROMOÇÃO DA ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL EM ESCOLAS PÚBLICAS BRASILEIRAS	972
QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO	973
QUALIDADE DE VIDA E SOBRECARGA FAMILIAR DE CUIDADORES DE CRIANÇAS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO	974
QUALIDADE DE VIDA NA ELA: AUTOPERCEPÇÃO DA PESSOA COM ELA E PERCEPÇÃO DO SEU CUIDADOR	974
RELAÇÃO ENTRE A VELOCIDADE DE PROCESSAMENTO E FLUÊNCIA VERBAL DE UNIVERSITÁRIOS DE FONOAUDIOLOGIA DA COLÔMBIA	975
SOFTWARE PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA DECODIFICAÇÃO EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL I: VALIDADE DOS PROCESSOS DE RESPOSTA E VALIDADE CONVERGENTE	976
TDL NA PRAÇA: RELATO EXPERIÊNCIA DE AÇÃO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.	976
UMA ABORDAGEM FONOAUDIOLÓGICA NA CLÍNICA DIÁRIA: ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE ANÁLISE BASEADO NO PORTUGUÊS FALADO NO MARANHÃO	977
VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO PROTOCOLO DE OBSERVAÇÃO DO COMPORTAMENTO COMUNICATIVO AMPLIADO	978
VARIAÇÕES NAS HABILIDADES VERBAIS E NÃO-VERBAIS EM CRIANÇAS COM BAIXO RENDIMENTO ESCOLAR: O PAPEL DA DESATENÇÃO E HIPERATIVIDADE	978

VIABILIDADE E GRAU DE SATISFAÇÃO NA AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM E COGNIÇÃO POR TELEATENDIMENTO EM ADULTOS E IDOSOS	979
VIGILÂNCIA DE SINAIS DE RISCO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS - UM PROGRAMA DE AVALIAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES	980
MOTRICIDADE OROFACIAL	981
AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA DISTÂNCIA MAMILO ATÉ JUNÇÃO PALATO DURO E MOLE NA SUÇÃO EM BEBÊS PRÉ E PÓS FRENOTOMIA COM ANQUILOGLOSSIA	981
CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL FONOAUDIOLÓGICO DE LACTENTES COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21 EM UM PROJETO DE EXTENSÃO: UMA ANÁLISE DESCRITIVA	982
CARTILHA COM ESTRATÉGIAS PARA PROTEGER A AMAMENTAÇÃO EM EMERGÊNCIAS E DESASTRES NATURAIS	983
COMPORTAMENTO TERMOGRÁFICO DO MÚSCULO ORBICULAR DA BOCA FRENTE A DIFERENTES PROVAS PROVOCATIVAS	984
DESCOMPLICANDO O DISTÚRBO MIOFUNCIONAL OROFACIAL	985
DESEMPENHO DE DOIS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DO DISTÚRBO MIOFUNCIONAL OROFACIAL NA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO	987
EFEITO DA TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL BREVE NA PRESSÃO DE LÍNGUA APÓS A CORREÇÃO DE MORDIDA ABERTA ANTERIOR: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	988
EFEITOS DE UM PROTOCOLO TERAPÊUTICO COM ENFOQUE NAS FUNÇÕES DE MASTIGAÇÃO E DEGLUTIÇÃO EM INDIVÍDUOS COM DTM MUSCULAR: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	989
EFEITOS DO USO DA PLACA PALATINA DE MEMÓRIA ASSOCIADO À TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL NA POSTURA HABITUAL DE LÁBIOS E DE LÍNGUA EM LACTENTES COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21	990
EFEITOS IMEDIATOS DA FOTOBIMODULAÇÃO NA PRESSÃO MÁXIMA DA LÍNGUA: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO	981
EFICÁCIA DO LASER NO TRATAMENTO DAS LESÕES DO COMPLEXO ARÉOLO MAMILAR	992
EXERCÍCIOS MIOTERÁPICOS E FOTOBIMODULAÇÃO NA PESSOA COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21	993
FOTOBIMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DO TRISMO RADIOINDUZIDO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	995
ÍNDICE DE QUALIDADE DO SONO DE PITTSBURGH (PSQI-BR) EM ADULTOS COM E SEM GAGUEIRA: UM ESTUDO TRANSVERSAL	996
INSTRUMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA DISTÚRBIOS MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS - ICR DMO: EVIDÊNCIA DE VALIDADE BASEADA NO CONTEÚDO	997
INSTRUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DE RECUSA E/OU SELETIVIDADE ALIMENTAR APLICADOS NO DISTÚRBO ALIMENTAR PEDIÁTRICO: REVISÃO INTEGRATIVA	988
JULGAMENTO PERCEPTIVO AUDITIVO DAS OCLUSIVAS GLOTAIS EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA	999
MARCAS QUE SIGNIFICAM: A REALIDADE DOS TRAUMAS FACIAIS EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	1001
MEDIDAS DE F1 E F2 DAS VOGAIS ORAIS DO TRIÂNGULO ACÚSTICO EM ADULTOS COM E SEM SINAIS SUGESTIVOS DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	1002

MÉTODOS DE ALEITAMENTO DE BEBÊS COM FISSURA DE PALATO: DIFERENÇAS REGIONAIS E COMPARATIVOS ENTRE NORDESTE E SUDESTE E DO BRASIL	1003
O SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO EM INDIVÍDUOS COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21: UMA ANÁLISE POR MEIO DO AMIOFE	1004
OLFATO, PALADAR E ESTEREOGNOSIA ORAL DE INDIVÍDUOS COM SEQUELAS SENSORIAIS PÓS-COVID-19	1005
USO DA FOTOBIMODULAÇÃO NA REGENERAÇÃO TECIDUAL E ANALGESIA EM LESÕES MAMILARES	1007
PRÁTICAS PARA SAÚDE RESPIRATÓRIA NO ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO DA CRIANÇA COM TRISSOMIA 21 – RELATO DE EXPERIÊNCIA	1008
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS PARA AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DURANTE A SUCÇÃO EM LACTENTES A TERMO: UMA REVISÃO DE ESCOPO	1009
RELAÇÃO ENTRE A FONOARTICULAÇÃO E A TEMPERATURA DA FACE EM INDIVÍDUOS SEM ALTERAÇÕES DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO	1010
RELAÇÃO ENTRE MEDIDAS DE PRESSÃO ORAL: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DOIS DISPOSITIVOS	1011
SUPERNUTRIÇÃO EM AMBIENTE NEONATAL E SEUS IMPACTOS COMPORTAMENTAIS E FUNCIONAIS NA PERFORMANCE MASTIGATÓRIA NA FASE ADULTA - ESTUDO EXPERIMENTAIS	1012
TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UM INSTRUMENTO PARA O RASTREAMENTO DA APRAXIA DE FALA NA TRISSOMIA DO 21	1013
TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL PARA O INGLÊS DO PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO MIOFUNCIONAL OROFACIAL MBGR	1015
PERÍCIA FONOAUDIOLÓGICA	1017
DESAFIOS DO EXAME DE COMPARAÇÃO DE LOCUTORES RELATADOS PELOS PERITOS CRIMINAIS BRASILEIROS	1017
SAÚDE COLETIVA	1019
A DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA TAXA DE INCIDÊNCIA DA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL NO BRASIL	1019
A FONOAUDIOLOGIA NO CUIDADO DA POPULAÇÃO TRANS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	1020
A POLÍTICA DE SAÚDE VOLTADA AO CUIDADO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UM OLHAR PARA A DIVERSIDADE SURDA	1021
ABORDAGEM DA FUNCIONALIDADE EM GUIDELINES SOBRE ZUMBIDO: UMA REVISÃO DE ESCOPO	1022
AMAMENTAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	1023
ANÁLISE DAS EXPERIÊNCIAS DE HOMENS TRANS NO ACESSO A SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO SUS	1024
ANÁLISE DOS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS, DE LETRAMENTO E DE FUNCIONALIDADE DE PESSOAS COM ZUMBIDO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1026
ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS AVALIAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS E TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUALIZADA A NÍVEL AMBULATORIAL POR REGIÕES BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2013 A 2023	1027
ASSOCIAÇÃO ENTRE COVID-19 E SINTOMAS AUDIOVESTIBULARES: ESTUDO POPULACIONAL DE BASE DOMICILIAR	1028

ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNCIONALIDADE E TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL EM PREMATUROS: ESTUDO PRELIMINAR	1029
COMPARAÇÃO DA AUTOESTIMA, AUTOPERCEPÇÃO E SATISFAÇÃO VOCAL EM PESSOAS LÉSBICAS, GAYS E BISSEXUAIS E PESSOAS CISGÊNERO HETEROSSEXUAIS	1030
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO NOS SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA PARA PESSOAS TRANSEXUAIS, TRAVESTIS OU COM PRESENÇA DE VARIABILIDADE DE GÊNERO: ANÁLISE DA SENSIBILIDADE CULTURAL E BARREIRAS DE ACESSO NO BRASIL	1031
DESAFIOS EMERGENTES DA TRANSMISSÃO DE MPOX: UMA REVISÃO DE ESCOPO COM MAPEAMENTO DE EVIDÊNCIAS SOBRE PRÁTICAS DE AMAMENTAÇÃO NA AMÉRICA DO SUL	1032
ESTIMULAÇÃO COM REALIDADE VIRTUAL NA DOENÇA DE PARKINSON: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	1034
ESTIMULAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DAS HABILIDADES SOCIAIS E PRAGMÁTICAS DE ADOLESCENTES VÍTIMAS DE MAUS-TRATOS	1035
FATORES PSICOSSOCIAIS E ADOECIMENTO DE PROFESSORES BRASILEIROS E PORTUGUESES	1036
GRUPO DE TELEFONOAUDIOLOGIA NA DOENÇA DE PARKINSON: FUNCIONALIDADE NA PERCEPÇÃO DAS PESSOAS	1037
IMPACTO DO VER-SUS NA FORMAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA	1038
IMPACTO NEGATIVO DO TRABALHO NA SAÚDE DE PROFESSORES: IDENTIFICAÇÃO DE PERFIS POR MEIO DO MACHINE LEARNING	1039
LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE DE PUÉRPERAS: IMPACTO DA IDADE, ESCOLARIDADE E FUNÇÃO COGNITIVA	1041
MATERIAL EDUCATIVO SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL PARA CRIANÇAS SURDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	1042
NOTIFICAÇÕES DE DVRT EM MINAS GERAIS: DADOS DEMOGRÁFICOS E DESAFIOS NA SAÚDE OCUPACIONAL	1043
O USO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) PARA ELABORAÇÃO DO DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO MULTIDISCIPLINAR	1044
OS SENTIDOS DA ESCOLHA PROFISSIONAL POR GRADUANDOS DE FONOAUDIOLOGIA	1045
PARA ALÉM DOS MUROS DA UNIVERSIDADE: EXPERIÊNCIA EM PROJETO DE EXTENSÃO NO AGOSTO DOURADO	1046
PREVALÊNCIA E ANOS VIVIDOS COM INCAPACIDADE POR PERDA AUDITIVA NA AMÉRICA DO SUL DE 1990 A 2021: RESULTADOS DO GLOBAL BURDEN OF DISEASE	1048
PROMOÇÃO DE SAÚDE AUDITIVA NAS ESCOLAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	1049
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA PARA A POPULAÇÃO DE PESSOAS TRANS E TRAVESTIS NO SUS	1050
SAÚDE AUDITIVA DO MILITAR E A BUSCA DE ESTRATÉGIAS PARA AÇÕES EDUCATIVAS: REVISÃO DE LITERATURA	1051
SAÚDE COLETIVA E INTERPROFISSIONALIDADE: A REESTRUTURAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA INTEGRADA.	1052
SAÚDE E DISPUTA NAS PERIFERIAS: A LINGUAGEM COMO CONSTITUINTE DO SUJEITO NO TERRITÓRIO.	1054
SEMEANDO SAÚDE VOCAL EM UMA HORTA COMUNITÁRIA	1055
SINAIS DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MÃES DE CRIANÇAS PREMATURAS	1056

TECNOLOGIA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE AUDITIVA:RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÃO NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	1057
TRAUMA ACÚSTICO POR ACIDENTE DE TRABALHO EM MILITAR: RELATO DE UM CASO DO ESQUADRÃO ANTIBOMBAS	1058
VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: ANÁLISE DE PRONTUÁRIOS DE CENTRO MUNICIPAL DE REABILITAÇÃO, DE 2015 A 2019.	1060
VOZ	1061
A APLICABILIDADE DE UMA ESCALA DE VOZ DE SUBSTITUIÇÃO EM LARINGECTOMIZADOS TOTAIS FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO	1061
A FOTOBIMODULAÇÃO ALTERA A DINÂMICA VOCAL DURANTE UMA ATIVIDADE DE SOBRECARGA VOCAL?	1061
ACURÁCIA E VALORES DE CORTE DAS MEDIDAS CEPSTRAIS NA AVALIAÇÃO CLÍNICA DE FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO	1062
ANÁLISE COMPARATIVA DO REINVESTIMENTO DE FALA EM PROFISSIONAIS E NÃO PROFISSIONAIS DA VOZ	1063
ANÁLISE DA FORMA DA ONDA DA ÁREA GLÓTICA DE HOMENS E MULHERES COM FECHAMENTO GLÓTICO COMPLETO: RESULTADOS PARCIAIS	1063
ANÁLISE VOCAL DE FUMANTES DE CIGARRO ELETRÔNICO, NARGUILE E/OU CIGARRO CONVENCIONAL ASSOCIADOS.	1064
APROXIMACIÓN MULTICÉNTRICA AL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE VOZ OCUPACIONAL EN FUTUROS DOCENTES	1064
AS MEDIDAS ACÚSTICAS E PERCEPTIVO-AUDITIVAS PODEM PREDIZER AS ATITUDES DOS OUVINTES EM RELAÇÃO A VOZES DISFÔNICAS E NÃO DISFÔNICAS?	1065
AUTOAVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS EM SITUAÇÕES DE FALAR EM PÚBLICO	1066
BIOMARCADORES PARA IDENTIFICAÇÃO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA: ANÁLISE ACÚSTICA DA VOZ E DA FALA	1067
CEPSTRAL PEAK PROMINENCE SMOOTHED - CPPS E ACOUSTIC VOICE QUALITY INDEX - AVQI EM VOZES INFANTIS SAUDÁVEIS E ALTERADAS: COMPARAÇÃO, RELAÇÃO COM JULGAMENTO PERCEPTIVO-AUDITIVO E PONTOS DE CORTE	1067
DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DA ESCALA DE AUTOPERCEPÇÃO DA FADIGA AGUDA PARA A VOZ (AFA-V)	1068
DESVANTAGEM E FADIGA VOCAL, ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA ESCLEROSE MÚLTIPLA: ANÁLISE BASEADA NA INCAPACIDADE FUNCIONAL, EVOLUÇÃO DA DOENÇA E PREJUÍZO NEUROLÓGICO	1069
DIFERENÇAS NAS MEDIDAS ACÚSTICAS E PERCEPTIVO-AUDITIVAS DE VOZES AVALIADAS COM VALÊNCIA POSITIVA E NEGATIVA PELOS OUVINTES	1069
EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA E DA TERAPIA MANUAL LARÍNGEA NA DISFONIA POR TENSÃO MUSCULAR: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	1070
EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA EM DIFERENTES ÁREAS NA VOZ E PERFIL DE EXTENSÃO VOCAL	1071
EFEITOS IMEDIATOS DA FOTOBIMODULAÇÃO COM LASER DE BAIXA POTÊNCIA EM MULHERES SEM ALTERAÇÃO VOCAL E EM MULHERES DISFÔNICAS	1071

EFEITOS IMEDIATOS DA FOTOBIMODULAÇÃO EM INDIVÍDUOS VOCALMENTE SAUDÁVEIS EXPOSTOS À SOBRECARGA VOCAL: ACHADOS ACÚSTICOS, PERCEPTIVOS E AUTORREFERIDOS	1072
EFETIVIDADE DO PROGRAMA DE TERAPIA VOCAL COM RESISTÊNCIA NA ÁGUA MINISTRADO VIA TELEFONOAUDIOLOGIA E PRESENCIALMENTE: ESTUDO CLÍNICO, RANDOMIZADO E CEGO	1073
EFICIÊNCIA DOS INSTRUMENTOS DE AUTOAVALIAÇÃO VOCAL CONTEMPORÂNEOS NA DISCRIMINAÇÃO DE INDIVÍDUOS DISFÔNICO E VOCALMENTE SAUDÁVEIS	1073
ESCALA DE SINTOMAS VOCAIS VALIDADA A PARTIR DA TEORIA DE RESPOSTA AO ITEM (ESV-TRI): VALIDADE CONVERGENTE E CONCORRENTE	1074
ESTABELECIMENTO DE PONTO DE CORTE DE QUESTIONÁRIOS DE AUTOAVALIAÇÃO DA TOSSE CRÔNICA REFRACTÁRIA	1075
ESTRATÉGIAS AUTORREFERIDAS DE ENFRENTAMENTO PARA FALAR EM PÚBLICO E FATORES ASSOCIADOS	1075
FATORES ASSOCIADOS À DESVANTAGEM VOCAL EM BOMBEIROS	1076
FATORES DE RISCOS, SINTOMAS VOCAIS E NÍVEL DE ESFORÇO VOCAL EM PROFESSORES COM ALTA E BAIXA PROBABILIDADE DE DISFONIA	1077
INFLUÊNCIA DO CONSUMO DO TABACO NA FREQUÊNCIA DOS SINTOMAS VOCAIS E LARÍNGEOS DE MULHERES FUMANTES	1077
INVESTIGANDO LOS SÍNTOMAS DE VOZ EN FUTUROS DOCENTES. DESARROLLO DEL CUESTIONARIO DE VOZ PARA FUTUROS DOCENTES (PTVQ)	1078
MEDIDAS AERODINÂMICAS DE INDIVÍDUOS VOCALMENTE SAUDÁVEIS EM DIFERENTES INTERVALOS ETÁRIOS	1079
MEDIDAS CEPSTRAIS: INFLUÊNCIA DA TAREFA DE FALA E DO GRAU GERAL DE DESVIO VOCAL	1079
MODELO PREDITIVO BASEADO NO APRENDIZADO DE MÁQUINA PARA A PREDIÇÃO AUTOMÁTICA DE ATITUDES DE OUVINTES EM RELAÇÃO A VOZES DISFÔNICAS	1080
O ESTIGMA DA VOZ DE MULHERES TRANSGÊNERO E AS IMPLICAÇÕES NAS REDES SOCIAIS	1081
OCORRÊNCIA DE ALTERAÇÕES AUDITIVAS EM INDIVÍDUOS COM DISFONIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO	1081
PARÂMETROS RESPIRATÓRIOS EM MULHERES IDOSAS COM E SEM SINTOMAS VOCAIS	1082
PERFIL DEMOGRÁFICO DE PACIENTES COM DISFONIA E DISFAGIA ASSOCIADO A SÍNDROME PÓS-COVID19	1083
PROTOCOLO DE AUTOAVALIAÇÃO DA FALA EM PÚBLICO: MODELO TEÓRICO, DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO	1083
QUESTIONÁRIO VIVENDO COM DISARTRIA (VCD): VALIDAÇÃO DA CONSISTÊNCIA INTERNA COM APLICAÇÃO DA TEORIA DE RESPOSTA AO ITEM (TRI)	1084
RECONHECIMENTO DE EMOÇÕES PELA VOZ E EXPRESSÃO FACIAL POR ESTUDANTES DE MEDICINA	1085
RELAÇÃO ENTRE A AUTOPERCEPÇÃO DA FACILIDADE AO CANTAR E SINTOMAS DE FADIGA VOCAL EM CANTORES AMADORES	1085
RELAÇÃO ENTRE AUTOPERCEPÇÃO DA COMPETÊNCIA COMUNICATIVA, HABILIDADE INTERPESSOAL E SINTOMAS VOCAIS EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS	1086
RELAÇÃO ENTRE MEDITAÇÃO, REGULAÇÃO EMOCIONAL E EXPRESSÃO VOCAL: ESTUDO DE INTERVENÇÃO	1087

RELAÇÃO ENTRE OS CONSTRUTOS DA AUTOAVALIAÇÃO VOCAL: QUAL INSTRUMENTO APLICAR?	1087
SERÁ QUE A PRESENÇA DE DISFONIA E A MODALIDADE DE COLETA IMPACTAM NA IDENTIFICAÇÃO DAS VALÊNCIAS DAS EMOÇÕES PELA VOZ NA PERSPECTIVA DE JUÍZES LEIGOS?	1088
SINTOMAS DE VOZ E FALA EM COMUNICADORES DE ESPORTS (CASTERS) COM E SEM ACOMPANHAMENTO FONOAUDIOLÓGICO	1089
SINTOMAS VOCAIS EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS EM TRÊS FASES DE ENSINO: UM ESTUDO LONGITUDINAL	1089
SISTEMA DE ESPECIFICAÇÃO DO TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO PARA A VOZ (SETR-VOZ) NO AUXÍLIO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO JUNTO À PACIENTE COM DISFONIA COMPORTAMENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	1090
TERAPIA VOCAL COM FOTOBIMODULAÇÃO SEGUIDA DE EXERCÍCIOS DE FUNÇÃO VOCAL NA QUALIDADE E SINTOMAS VOCAIS DE CANTORES AMADORES COM QUEIXAS VOCAIS	1090
TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA THE CANCER DYSPNOEA SCALE PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO	1091
TREMOR VOCAL E DIADOCOCINESIA LARÍNGEA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON COM E SEM TREMOR CORPORAL	1092
UMA AVALIAÇÃO SISTEMÁTICA DE DESEMPENHO DAS TECNOLOGIAS DE SEPARAÇÃO DE VOZ IMPULSIONADAS POR INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL	1093
USO DE REDES NEURAIS ARTIFICIAIS PARA ANÁLISE DE RÓTULOS DE GÊNERO SOCIAL.	1093
VALIDAÇÃO DO COUGH EVALUATION TEST EM PORTUGUÊS BRASILEIRO	1094
VALIDAÇÃO DO ÍNDICE DE DESVANTAGEM VOCAL - GARGANTA NO PORTUGUÊS BRASILEIRO	1094
VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO URGE-TO-COUGH SCALE PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO	1095
VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE LEICESTER SOBRE TOSSE CRÔNICA EM PORTUGUÊS BRASILEIRO	1096
VALIDAÇÃO E ACURÁCIA EM PORTUGUÊS BRASILEIRO DO PROTOCOLO PERFIL DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADO A VOZ	1096
VOCAL EXERCISE IS NECESSARY TO MAINTAIN SONGBIRD RESPIRATORY MUSCLE PERFORMANCE	1097
VOZ E SAÚDE MENTAL DE PROFESSORES NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO PÚBLICA	1098
VOZ NEUTRA E SUA RELAÇÃO COM MEDIDAS ACÚSTICAS E PERCEPTIVO-AUDITIVAS	1098
VOZES DO ENVELHECIMENTO: CARACTERÍSTICAS ACÚSTICAS DA DOENÇA DE PARKINSON	1099

AUDIÇÃO E EQUILÍBRIO (AE)

A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA VERTIGEM POSICIONAL PAROXÍSTICA BENIGNA EM IDOSOS

Autores: CARLA MARCELI MEDEIROS RAMOS, LOHANNY VITÓRIA MORAIS BORGES, CINTHYA DA SILVA LYNCH

Introdução: Uma das áreas de atuação da Fonoaudiologia é a reabilitação vestibular, na qual por meio de uma avaliação minuciosa se utiliza testes e provas que podem identificar possíveis alterações vestibulares, dentre elas se destaca a Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB), que é a mais frequente e seu tratamento pode ser efetuado pelo fonoaudiólogo através da realização de manobras voltadas ao reposicionamento dos canais semicirculares que apresentam comprometimento, que podem vir a ser acompanhados de sintomas como náuseas, tontura rotatória, vômitos, nistagmo posicional e instabilidade corporal entre as crises. É válido ressaltar que existe uma diferença de tratamento para cada vestibulopatia^{1,2,5}, sendo o público mais atingido por esta enfermidade a população idosa, em especial o sexo feminino, com aumento do risco de queda, desequilíbrio corporal e comprometimento emocional dos pacientes.^{3,4,5} **Objetivo:** Analisar a atuação fonoaudiológica na Vertigem Posicional Paroxística Benigna em idosos. **Método:** Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva, cujo levantamento bibliográfico foi realizado nas plataformas de busca: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no período de 2019 a 2024. Foram considerados como descritores (DeCs): "Vertigem Posicional Paroxística Benigna" e "Vertigem Posicional Paroxística Benigna AND Fonoaudiologia", e "Vertigem Posicional Paroxística Benigna AND Idosos" foi empregado o operador booleano "AND" para restringir e direcionar a busca. Como critério de inclusão, ponderou-se: artigos, guias e teses na íntegra no idioma português e inglês, dentro do período selecionado, excluindo aqueles que não estão relacionados com a temática, que estejam em outros idiomas e trabalhos em outros formatos. **Resultados:** Observou-se que na maioria dos casos os canais semicirculares mais afetados são os canais semicirculares posteriores, canais semicirculares laterais e canais semicirculares anteriores, o acometimento unilateral é maior que acometimento bilateral e a maioria dos pacientes com VPPB são idosos do sexo feminino. Através dos estudos é possível identificar a diminuição das quedas ocorridas pelo desequilíbrio depois do tratamento de reposicionamento feito pelo fonoaudiólogo, sendo os testes e as provas auxiliares para o diagnóstico mais preciso do médico diante das vertigens, tonturas e do desequilíbrio que afetam a qualidade de vida e o aspecto emocional dos pacientes. **Conclusão:** Conclui-se, que a Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB), causa danos acentuados aos pacientes. Em decorrência disso, faz-se imprescindível o acompanhamento médico e fonoaudiológico, para que se tenha um bom diagnóstico e um tratamento especializado como a reabilitação vestibular, procedimento terapêutico moderno e eficaz que melhora significativamente a qualidade de vida do indivíduo.

Referências:

1. Guia de Orientação: Atuação do fonoaudiólogo em avaliação e reabilitação do equilíbrio corporal – Conselho Federal de Fonoaudiologia [Internet]. Available from: <https://fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2019/09/site-guia-otoneuro-1.pdf>
2. Pimentel BN. Equilíbrio corporal no traumatismo cranioencefálico: da avaliação à reabilitação [Internet]. repositório.ufsm.br. 2021 [cited 2024 Aug 1]. Available from: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/25664>
3. Ismail NM, Kabil SE, Abdel-Hamid EF. Otolithic functions in patients with residual dizziness after successful repositioning manoeuvres for unilateral posterior canal BPPV. The Journal of International Medical Research [Internet]. 2024 May 10 [cited 2024 Aug 1];52(5):03000605241249095. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11089943/>
4. Correia F, Castelhana L, Cavilhas P, Escada P. Lateral semicircular canal-BPPV: Prospective randomized study on the efficacy of four repositioning maneuvers. Acta Otorrinolaringologica (English Edition). 2022 Jan;73(1):27–34. <https://www-periodicos-capes.gov.br/ezi/periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes> [Internet]. www-periodicos-capes.gov.br/ezi/periodicos.capes.gov.br. [cited 2024 Aug 1]. Available from: <https://www-periodicos-capes.gov.br/ezi/periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes&source=&id=W428129091>

A AVALIAÇÃO OCULOMOTORA NA DISLEXIA EM ESCOLARES DE 7 A 11 ANOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: DANIELE DE LIMA CAMPELLO, TATIANA RODRIGUES GARCIA

Introdução: O sistema vestibular exerce importante papel na manutenção do equilíbrio corporal e é constituído de um sistema sensorial periférico, um processador central e um mecanismo de resposta motora. A estabilização da imagem retiniana é necessária para a obtenção de uma visão precisa; durante a movimentação de rotação e translação da cabeça, o sistema vestibular integra-se aos músculos extra-oculares, resultando em um movimento compensatório dos olhos. Na leitura e na escrita esses comportamentos visomotores são recrutados e caracterizam-se por movimentos oculares de sacádicos, rastreios e fixações. Disfunções no controle voluntário da sacada têm sido observados em muitas desordens do desenvolvimento tais como na dislexia do desenvolvimento, que se caracteriza por dificuldades na decodificação e fluência leitora que se manifestam a partir dos primeiros anos da escolarização formal, podendo ou não comprometer a compreensão da leitura. Escolares com manifestações deste tipo de dislexia apresentam uma janela de atenção visual reduzida com menor processamento de elementos, comprometendo a realização de tarefas sensório-motoras tais como controle postural e movimentos oculares que demandam coordenação dos movimentos alternados de sacade e períodos de fixação. **Objetivo:** O presente estudo teve por objetivo avaliar a relevância dos testes funcionais vestibulares nas manifestações oculomotoras da Dislexia em escolares de 7 a 11 anos. e publicação. **Método:** Este trabalho constituiu-se de uma revisão integrativa através da seleção de artigos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PERIÓDICOS CAPES e National Library of Medicine (PubMed), utilizando a combinação de dois ou mais descritores: Criança, Dislexia, Movimentos Oculares,

Testes de Função Vestibular e Tecnologia de Rastreamento Ocular. Foram excluídos desta revisão artigos com mais de cinco anos de publicação. Resultados: Dentre os 8 artigos que obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa, 5 relacionaram-se ao uso de recursos de rastreamento oculomotor na dislexia em escolares com dificuldade de aprendizagem, 2 buscavam compreender o desempenho dos processos de leitura em crianças disléxicas e 1 tratava das características oculomotoras em crianças com desordem no desenvolvimento da coordenação motora. Conclusão: Por meio deste estudo foi possível observar a existência de uma lacuna no que diz respeito à padronização de testes que avaliem a função vestibular como método diagnóstico na dislexia, apontando que alterações de ordem visomotora encontravam-se presentes nestes indivíduos.

Referências:

1. Guia de Orientação: Atuação do fonoaudiólogo em avaliação e reabilitação do equilíbrio corporal – Conselho Federal de Fonoaudiologia [Internet]. Available from: <https://fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2019/09/site-guia-otoneuro-1.pdf>
2. Pimentel BN. Equilíbrio corporal no traumatismo cranioencefálico: da avaliação à reabilitação [Internet]. repositório.ufsm.br. 2021 [cited 2024 Aug 1]. Available from: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/25664>
3. Ismail NM, Kabil SE, Abdel-Hamid EF. Otolithic functions in patients with residual dizziness after successful repositioning manoeuvres for unilateral posterior canal BPPV. The Journal of International Medical Research [Internet]. 2024 May 10 [cited 2024 Aug 1];52(5):03000605241249095. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11089943/>
4. Correia F, Castelhan L, Cavilhas P, Escada P. Lateral semicircular canal-BPPV: Prospective randomized study on the efficacy of four repositioning maneuvers. Acta Otorrinolaringologica (English Edition). 2022 Jan;73(1):27–34.
5. <https://www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes> [Internet]. www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br. [cited 2024 Aug 1]. Available from: <https://www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes&source=&id=W4281290901>.

ACHADOS AUDIOLÓGICOS DE CRIANÇAS EXPOSTAS À SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO

Autores: ISABELLE DE CARVALHO SANTOS, ESTER CLEISLA DOS ANJOS SOARES, ESTER NEVES DE SOUZA, MARIA HELENA DE MAGALHÃES BARBOSA, CRISTIANE FREGONESI DUTRA GARCIA

Introdução: A sífilis congênita é uma infecção sexualmente transmissível causada pela passagem transplacentária da bactéria *Treponema pallidum*, podendo causar uma série de manifestações clínicas, sendo uma delas, a perda auditiva. Os testes sorológicos, como Venereal Disease Research Laboratory (VDRL), são os principais meios diagnósticos e podem refletir a atividade da doença, sendo importantes para a investigação e avaliação. **Objetivo:** verificar a associação entre os resultados dos procedimentos de avaliação audiológica e teste para diagnóstico de sífilis congênita em uma população de recém-nascidos e lactentes com exposição pré-natal à sífilis. **Métodos:** Estudo de caso, observacional, descritivo, retrospectivo, realizado de janeiro a maio de 2024 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer: 6.622.270). O estudo contou com 60 participantes, com idades entre um dia até cinco meses e 16 dias, sendo 25 (41,7%) do sexo masculino e 35 (58,3%) do sexo feminino. Foram utilizados os equipamentos Otodynamics, Otoport Dp+TE, Emissões Otoacústicas; Eclipse PEA, Interacoustics, software EP-15 para o Potencial Evocado Auditivo; instrumentos ambientais e musicais, para a avaliação comportamental. **Resultados:** Os participantes do estudo foram divididos em três grupos de acordo com os títulos de VDRL testados ao nascimento: Grupo 1 (G1) de recém-nascidos que receberam resultado não reagente; Grupo 2 (G2) de recém-nascidos com VDRL maior ou igual ao da mãe; Grupo 3 (G3) recém-nascidos com títulos de VDRL inferiores aos maternos. No tratamento da sífilis, durante a gestação, 51 mulheres (85%) receberam Penicilina Benzatina, seis casos (10%) o tratamento não foi administrado, e em três casos (5%) essa informação não foi registrada. Os resultados apontaram baixo índice de informações sobre o tratamento dos parceiros sexuais, com 36 casos (60%) sem registro. A resposta PASSA nas orelhas direita e esquerda nos testes EOAT e PEATE foi identificada em vinte e dois recém-nascidos, representando 95,65% da amostra com teste não reagente. Os resultados do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico Neurodiagnóstico foram divididos em faixas etárias, como 0-2 meses, 3-4 meses, 5-8 meses, 9-16 meses, caracterizando os valores de latência absoluta para as ondas I, III e V e interpicos I-III e I-V, analisando média, desvio padrão, limites inferior e superior para ambas as orelhas. No G1, 80% tiveram respostas satisfatórias, assim como na audiometria de observação comportamental. O G2 e G3, não apresentaram assimetria significativa de resposta entre as orelhas que sugerisse alteração coclear ou retrococlear e nem diferença nos valores de latências absolutas e intervalos interpicos. **Conclusão:** Os resultados da triagem auditiva neonatal, da avaliação eletrofisiológica e da observação comportamental foram satisfatórios na coorte analisada, de acordo com as idades avaliadas.

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Syphilis [Internet]. Geneva: World Health Organization [Internet]; 2023 Mai [cited 2023 Nov 23]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/syphilis>
2. Joint Committee on Infant Hearing (JCIH). Year 2019 Position Statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. J Early Hear Detect Interv [Internet]; 2019 [cited 2023 Nov 23]; 4(2):1-44. Available from: <https://doi.org/10.15142/fptk-b748> doi:10.15142/fptk-b748
3. Ribeiro GE, Silva DPC, Montovani JC, Martins RHG. Impacto da exposição à sífilis materna no sistema auditivo de recém-nascidos. Audiol, Commun Res [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 23]; 26:e2496. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-2496>

ACHADOS AUDIOLÓGICOS EM CRIANÇAS COM SINAIS CLÍNICOS DE TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Autores: ANNY KALINE SILVA DA COSTA, MARIA GABRIELA PAZ DA SILVA, ELIENE SILVA ARAÚJO

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é caracterizado por déficits persistentes na comunicação e na interação social. Considerando que alguns comportamentos e sinais clínicos do TEA, como a atenção auditiva reduzida e ausência ou atraso no desenvolvimento de linguagem, podem se assemelhar a perdas auditivas de graus elevados, a avaliação audiológica é fundamental para o diagnóstico diferencial do TEA, permitindo diferenciar estas duas condições e, consequentemente, oferecer uma intervenção assertiva. **Objetivo:** Descrever os achados audiológicos em crianças com sinais clínicos de TEA. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo de série de casos, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer 4.776.948, todos os responsáveis pelos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Participaram oito crianças, sendo sete do sexo masculino (87,5%) e uma do sexo feminino (12,5%), com média de idade de 3 anos e 1 mês, sendo a mínima com 2 anos e 9 meses e a máxima com 3 anos e 5 meses. Utilizou-se como critério de inclusão apresentar laudo de TEA e/ou sinais clínicos para esta condição, previamente avaliados e descritos por especialistas. Foram excluídas as crianças que independente do motivo não finalizaram a avaliação audiológica completa. As crianças foram submetidas a procedimentos eletroacústicos, comportamentais e eletrofisiológicos, norteados pelo princípio cross-check e adequados para a faixa etária. Realizou-se análise descritiva com medidas de tendência central e distribuição. **Resultados:** Na entrevista fonoaudiológica, apenas uma responsável (12,5%) referiu ter queixa quanto à audição da criança, enquanto 50% relataram que as crianças apresentavam sintomas de hipersensibilidade auditiva. Na avaliação audiológica completa, evidenciou-se ausência de perda auditiva em seis crianças e alteração condutiva em duas, evidenciado pela timpanometria, ausência de reflexo acústico, nível mínimo de resposta alterado por via aérea na frequência de 500 Hz e avaliação por condução óssea dentro da normalidade. Na avaliação do desenvolvimento da função auditiva de localização, realizada com o guizo, a maioria da amostra (n= 7; 87,5%) apresentou atraso na localização para baixo e/ou para cima. Na análise do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico observou-se aumento das latências dos intervalos interpicos I-III e I-V, mesmo na ausência de alteração auditiva nos demais procedimentos do protocolo. Ressalta-se que foi possível determinar os níveis mínimos de resposta na audiometria lúdica condicionada em todos os participantes. **Conclusão:** As crianças com sinais clínicos de TEA avaliadas no estudo apresentaram integridade de via auditiva ou alteração condutiva, não foi identificado nenhum caso de perda auditiva sensorineural. No entanto, observou-se atraso no desenvolvimento da função auditiva de localização, mesmo em crianças com níveis mínimos de respostas dentro da normalidade. Outro achado importante é a queixa de hipersensibilidade auditiva nessa população. Destaca-se a importância e viabilidade da conclusão do diagnóstico audiológico desta população.

Referências:

Gundogdu U, Aksoy A, Eroglu M. Sensory profiles, behavioral problems, and auditory findings in children with autism spectrum disorder. *Int J Dev Disabil.* 2023 Apr 17;69(3):442-451. doi: 10.1080/20473869.2023.2200592. Castro AC, Monteiro P. Auditory dysfunction in animal models of autism spectrum disorder. *Front Mol Neurosci.* 2022 Apr 13;15:845155. doi: 10.3389/fnmol.2022.845155. Mishaal RA, Weikum WM, Brooks B, Derry K, Lanphear NE. Appraising the need for audiological assessment before autism spectrum disorder referral. *Paediatr Child Health.* 2022 Mar 21;27(3):176-182. doi: 10.1093/pch/pxab097.

ACHADOS AUDIOLÓGICOS EM INDIVÍDUOS COM DESORDEM TEMPOROMANDIBULAR E ZUMBIDO

Autores: NELMA ELLEN ZAMBERLAN-AMORIM, DÉBORA BEVILAQUA GROSSI, GESSEANY JOICE RODRIGUES DOS SANTOS, LUANA DENADAI OLIVEIRA MENEZES, LUANA MARIA RAMOS MENDES, ANA CLAUDIA MIRANDOLA BARBOSA REIS, GISLAINE APARECIDA FOLHA

Introdução: A associação entre zumbido e desordens temporomandibulares (DTM) tem sido relatada, porém, devido a variabilidade dessa associação é relevante considerar esses achados para estabelecer um diagnóstico preciso e possibilidades terapêuticas [1,2]. **Objetivo:** Descrever os achados audiológicos em indivíduos com DTM e zumbido. **Método:** Estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética Protocolo local, CAAE nº74181723.0.0000.5440, parecer nº6.682.297. Foram incluídos participantes que atenderam os critérios: ter diagnóstico de DTM, dolorosa ou articular pela versão brasileira do DC/TMD [3], ter entre 18 a 40 anos, ambos os sexos, com autorrelato de zumbido. Foram excluídos indivíduos com perda auditiva, diagnóstico de labirintite, edentados e que não usavam prótese, com histórico de doenças sistêmicas (como artrite reumatóide e fibromialgia), distúrbios neurológicos (neuralgia do trigêmeo) e histórico de trauma ou cirurgia em cabeça ou pescoço há menos de 1 ano. Foram realizadas audiometria tonal liminar, para detecção de sons em frequências variáveis de 250, 500Hz, 1, 2, 4 e 8 KHz; imitanciometria para avaliação da integridade do sistema tímpano-ossicular; logaudiometria para confirmação dos resultados da audiometria e acufenometria para caracterização da lateralidade, intensidade, frequência e tipo de estímulo do zumbido. O questionário Tinnitus Handicap Inventory (THI) [4] foi utilizado para avaliação do impacto do zumbido na qualidade de vida. Os dados foram analisados com estatística descritiva pela média e desvio padrão para variáveis contínuas e pela mediana para os resultados da audiometria, que é uma unidade logarítmica. O coeficiente de correlação de Pearson foi realizado e para interpretação da sua magnitude adotou-se a classificação dos coeficientes como fraca ($0,3$); moderada (0,3 a 0,59); forte (0,6 a 0,9) e perfeita (1,0) [5]. Nível de significância estabelecido em $p < 0,05$ (Software Statistica, versão 14.0.015). **Resultados:** Participaram 43 voluntários, 83,72% do sexo feminino e 51,16% apresentaram zumbido bilateral. Os limiares de audibilidade para audiometria convencional apontaram medianas de 5 a 15dBNA para ambas orelhas e para audiometria de alta frequência mediana de 10 a 15dBNA para orelha direita e 10 a 20dBNA para orelha esquerda. Os escores médios obtidos do THI foram de $36,61 \pm 22,6$. Houve correlação apenas entre o THI e o limiar de via aérea na frequência de 6.000Hz, na orelha direita ($r=0,42$) e negativa significativa entre THI e o limiar do reflexo acústico ipsilateral da orelha direita em 1.000Hz ($r=-0,33$). Quando considerados apenas os participantes com zumbido bilateral (n=22) o THI médio foi de $35,45 \pm 26,96$ houve correlação significativa positiva entre THI e a acufenometria em relação à intensidade ($r=0,43$) e significativa negativa com a acufenometria em relação à frequência ($r=-0,66$). **Conclusão:** Os achados audiológicos dos limiares de audibilidade indicaram integridade da sensibilidade auditiva para as frequências convencionais e de alta frequência na população estudada com DTM.

A percepção do zumbido de maior intensidade foi associada a maior incapacidade relacionada ao zumbido, diferente da percepção do zumbido em relação à frequência, grave ou aguda.

Referências:

- [1] Didier HA, Cappellari AM, Sessa F, Gianni AB, Didier AH, Pavesi MM, Caria MP, Curone M, Tullo V, Di Berardino F, Iacona E, Lilli G, Barozzi S, Aldè M, De Bortoli G, Zanetti D, Arnone F, Bussone G. Somatosensory tinnitus and temporomandibular disorders: A common association. *J Oral Rehabil.* 2023 Nov;50(11):1181-1184. doi: 10.1111/joor.13541. [2] Hilgenberg-Sydney PB, Saldanha ADD, Lopes AC, Conti PCR. Audiological Evaluation of Patients With Somatosensory Tinnitus Attributed to Temporomandibular Disorders. *Am J Audiol.* 2020 Dec 9;29(4):930-934. doi: 10.1044/2020_AJA-20-00133. [3] Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. (2013). Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol: Version 2013. *Www.Rdc-Tmdinternational.Org.* www.rdc-tmdinternational.org. [4] Ferreira PÉA, Cunha F, Onishi ET, Branco-Barreiro FCA, Ganância FF. Tinnitus handicap inventory: adaptação cultural para o Português brasileiro. *Pró-Fono R Atual Cient [Internet].* 2005Sep;17(3):303–10. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872005000300004>. [5] Dancey C, Reidy J. Estatística Sem Matemática para Psicologia: Usando SPSS para Windows. Porto Alegre: Artmed; 2006.

ACHADOS PRELIMINARES DA ETAPA DE NORMATIZAÇÃO DO LITTLEARS® EARLY SPEECH PRODUCTION QUESTIONNAIRE

Autores: LUIZ CLAUDIO DANIEL DA SILVA, ADRIANE LIMA MORTARI MORET, NATÁLIA BARRETO FREDERIGUE LOPES, REGINA TANGERINO DE SOUZA JACOB

Introdução: Dados globais e nacionais revelam um aumento crescente na prevalência de perda auditiva. O Relatório Mundial sobre Audição de 2021 estima que cerca de 1,5 bilhões de pessoas têm algum grau de perda auditiva, podendo esse número alcançar 2,5 bilhões até 2050. No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 indicou que 2,3 milhões de brasileiros com 2 anos ou mais apresentam deficiência auditiva. Diante desse cenário, é crucial adotar tecnologias eficazes para rastrear e tratar a deficiência auditiva. Os instrumentos de avaliação são essenciais para medir a qualidade da intervenção e monitorar a evolução das habilidades auditivas e de linguagem nos primeiros meses de vida. Entretanto, há uma escassez de protocolos para avaliar a linguagem falada em crianças com deficiência auditiva nos primeiros anos, o que é vital para o acompanhamento. O LITTLEARS® Early Speech Production Questionnaire (LEESPQ) foi criado para avaliar as habilidades de produção de fala em crianças com perda auditiva que utilizam dispositivos eletrônicos e ajuda a monitorar o progresso a longo prazo. O questionário possui 27 questões com respostas SIM ou NÃO e está disponível em inglês, espanhol, árabe, holandês e alemão. Objetivo: O objetivo deste estudo é apresentar os resultados preliminares da tradução, adaptação transcultural e normatização do LEESPQ para o português brasileiro. Método: O estudo foi conduzido seguindo os princípios éticos da instituição (Número do parecer: 4.514.884). A tradução e adaptação transcultural do LEESPQ do inglês norte-americano para o português brasileiro seguiram a metodologia proposta por Beaton et al. (2000). Foi realizado um pré-teste com 30 participantes para verificar a compreensão dos itens. Para a normatização, o LEESPQ foi disponibilizado na plataforma Survey Monkey, e os participantes foram convidados a responder de forma híbrida (online ou presencial). Os participantes incluíram pais e/ou responsáveis por crianças de 0 a 18 meses, sem histórico de falha na triagem auditiva neonatal e sem fatores de risco para deficiência auditiva. A análise preliminar abrangeu 104 respostas coletadas entre junho de 2022 e agosto de 2024. Os participantes foram divididos em 19 grupos de acordo com a idade em meses, e foram calculadas a média e o desvio padrão das respostas para cada grupo. Resultados: Das 104 respostas analisadas, 51 (49,04%) foram de crianças do sexo masculino e 53 (50,96%) do sexo feminino. Observou-se uma variação significativa nas médias entre os grupos, que variaram de 7,4 no grupo 1 até 22,71 no grupo 15, indicando um alto desempenho em vários grupos. O desvio padrão mostrou grande variabilidade, com alta consistência em alguns grupos (como o G9) e grande variabilidade em outros (como os G13 e G19). Conclusão: Com o aumento da idade e o desenvolvimento das habilidades de produção de fala, observou-se uma tendência de os pais responderem mais itens com "SIM". A variação na média entre o primeiro grupo (G1) e o último grupo (G19) foi de 13 pontos, refletindo o progresso nas habilidades de fala com a idade.

Referências:

- Daub O, Oram Cardy J, Johnson AM, Bagatto MP. Validity evidence for the LittleEARS Early Speech Production Questionnaire: An English-speaking, Canadian sample. *J Speech Lang Hear Res.* 2019;62:3667-78. World Health Organization. World report on hearing: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976).* 2000;25(24):3186-91.

ANÁLISE DA CONCESSÃO DE AASI PELO SUS, NA BAHIA E SUAS MACRORREGIÕES, NO PERÍODO DE 2013 A 2022

Autores: WINNIE MONIQUE DOS SANTOS DA SILVA, LEA MARA REIS DE MELO, TATIANE COSTA MEIRA

Introdução: A Perda Auditiva incapacitante afeta, aproximadamente, 466 milhões de pessoas no mundo, especialmente, indivíduos mais velhos(1). Os Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI) são recursos que contribuem para minimizar os impactos desta privação auditiva(2). Considerando o envelhecimento populacional e avanço tecnológico, faz-se necessária maior expansão do acesso a essas tecnologias, visando ampliar a cobertura no atendimento à pessoa com Perda Auditiva (3). Assim, em 2012, foi instituída no Brasil a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), que possui uma linha de cuidado à saúde auditiva, e visa, entre outras coisas, ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência(2). Apesar

disso, sabe-se que a oferta limitada é uma das principais barreiras para o acesso ao cuidado integral e a reabilitação(4). Objetivo: Estimar a taxa da concessão de AASI na Bahia e macrorregiões entre 2013 e 2022. Métodos: Estudo ecológico misto, com dados secundários do Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA-SUS), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para o estado da Bahia no período de 2013 a 2022. No SIA-SUS foram obtidos dados referentes a 14 procedimentos de concessão de AASI (externo de condução óssea convencional e retroauricular; externo retroauricular, intra-auricular, intracanal e microcanal, dos tipos A, B e C). No IBGE, baixou-se a população do período e, na ANS os beneficiários de planos de saúde. A população SUS foi calculada a partir da diferença da população total da Bahia pelo total de cadastrados nos planos de saúde, ambos de acordo com cada município e ano correspondente. A taxa de concessão foi estimada com a divisão do número total de procedimentos realizados no ano, pela população e, posteriormente, multiplicado por 10.000. Essa estimativa foi feita para o Estado e suas nove macrorregiões de saúde. Também foi calculada a variação proporcional percentual. Por se tratar de um estudo com dados secundários de domínio público não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: A taxa de concessão de AASI na Bahia foi de 14,0/10.000hab. em 2013 e 17,6/10.000hab. em 2022, maior do período analisado, correspondendo a um aumento de 25,7%. No período, a menor taxa foi em 2020, 12,0/10.000hab. Quando considerada a taxa de concessão por macrorregião, as maiores foram no Centro-Norte (102,1/10.000hab. em 2022), Leste (20,3/10.000hab. em 2022) e Oeste (20,2/10.000hab. em 2013). Na macrorregião Nordeste os procedimentos analisados foram registrados apenas em 2021, correspondendo a taxa de concessão de 0,1/10.000hab. A maioria das macrorregiões apresentou aumento na cobertura quando comparado 2013 e 2022, contudo, as macrorregiões Oeste e Extremo-Sul tiveram redução de 24,6% e 0,5%, respectivamente. Conclusão: A taxa de concessão de AASI na Bahia aumentou na última década, entretanto, foram observadas diferenças entre as macrorregiões de saúde. Essas diferenças regionais impactam na oferta de cuidados e reabilitação das pessoas com deficiência auditiva. Assim, pesquisas e ações devem ser implementadas para compreender estas disparidades e contribuir na ampliação da oferta de AASI para a população.

Referências:

- 1- Amorim AFL, Siqueira EC de, Siqueira EC de. Perda auditiva e implante coclear. REAMed [Internet]. 21fev.2023 [citado 5ago.2024];23(2):e12070. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/12070>
- 2- Fonsêca RO. Análise da concessão de aparelhos de amplificação sonora individual pelo Sistema Único de Saúde (2005-2018) [dissertation]. Natal: Universidade Federal da Paraíba; 2020. 86 p.
- 3- Farias RB de, Russo ICP. Saúde auditiva: estudo do grau de satisfação de usuários de aparelho de amplificação sonora individual. Rev soc bras fonoaudiol [Internet]. 2010;15(1):26–31. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342010000100007>
- 4- Travassos C, Oliveira EXG de, Viacava F. Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2006Oct;11(4):975–86. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000400019>

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO POR OCUPAÇÃO NA BAHIA: UM ESTUDO DESCRITIVO

Autores: ARÍCIA NASCIMENTO ARAÚJO, CLARA LUZ RAMOS PARRAS DOS SANTOS , DAIANE DE SOUZA DOS SANTOS , DÉBORA DE SOUZA OLIVEIRA, GABRIELA RIBEIRO SANTOS , LORENA BOUÇAS DA SILVA , RAFAEL CABRAL DE SOUZA, RAQUEL REBOUÇAS SANTOS , SARA VITÓRIA LIMA DO AMOR DIVINO

Introdução: A saúde do trabalhador é um campo interdisciplinar e multiprofissional voltado para a análise e intervenção das relações laborais que podem levar a doenças e agravos. De acordo com o manual do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde¹, a saúde do trabalhador é uma atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde². A Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) é uma condição importante nesse contexto. O excesso de ruído é um dos riscos ocupacionais mais comuns, afetando a percepção dos sons desejados e causando lesão coclear irreversível³. A PAIR pode resultar em dificuldades significativas na comunicação e é progressiva, com a exposição contínua a ruídos de 90 decibéis ou mais por longas jornadas diárias sendo um fator desencadeante^{4 5}. Além dos efeitos auditivos, a exposição ao ruído pode causar outros problemas de saúde, como nervosismo, cefaleia e insônia⁶. Objetivo: Analisar as notificações de perda auditiva causada por ruído (PAIR) na Bahia e identificar as ocupações com maior registro dessa condição. Método: Estudo transversal, descritivo e quantitativo baseado em dados do SINAN sobre PAIR na Bahia (2007-2023). A coleta foi realizada pelo Tabnet, disponível no DATASUS. Foram analisados casos notificados por ano, ocupação e município, usando análise descritiva e distribuição dos casos. Resultados: Entre 2007 e 2023, foram notificados 4.695 casos de PAIR no Brasil, dos quais 309 ocorreram na Bahia. A análise revelou variação no número de casos ao longo dos anos, com aumento geral nas notificações, mas sem um padrão consistente de crescimento. As ocupações com maior registro foram: trabalhadores da construção civil (25%), indústrias metalúrgicas (20%) e motoristas (15%). Observou-se concentração significativa de casos nas regiões metropolitanas, especialmente em Salvador e na Região Metropolitana. O ano com maior número de notificações foi 2018, com 60 casos, enquanto 2007 teve o menor número, com 10 casos. Em 2023, foram notificados 30 casos. A análise também indicou que a maioria dos casos foi notificada por homens (75%) e a idade predominante foi de 30 a 40 anos (40%). Discussão: Embora tenha havido aumento nas notificações de Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) de 2007 a 2023, o número total ainda é baixo, sugerindo subnotificação⁶. A maior frequência em ocupações como construção civil e indústrias metalúrgicas destaca a necessidade de intervenções específicas. A concentração em regiões metropolitanas pode estar associada a maior exposição ao ruído e à melhor capacidade de registro. As variações anuais nas notificações podem refletir melhorias nas políticas de saúde ocupacional, mas também indicam lacunas na detecção e no registro, sublinhando a necessidade de estratégias mais eficazes para monitoramento e prevenção⁶. Conclusão: O estudo sugere a subnotificação de PAIR como um problema e ressalta a necessidade urgente de aprimoramento nas políticas de saúde ocupacional e nas práticas de notificação. É crucial fortalecer a conscientização sobre a PAIR e melhorar o registro de casos, especialmente nas ocupações

com maior risco. Recomenda-se a implementação de programas de prevenção e monitoramento mais robustos e direcionados às áreas e ocupações mais afetadas.

Referências:

¹ Brasil. Constituição Federal de 1988. Brasília: Senado Federal; 1988. ² Barbosa MA, Araújo MF. Perda auditiva induzida por ruído: aspectos clínicos e preventivos. Rev Saude Publica. 2018;52:123-32. ³ Araújo MF, Almeida LA. Efeitos da exposição prolongada ao ruído. Audiol Commun Res. 2002;8(4):178-85. ⁴ Campos AC, Silva LL, Reis JC. Noise exposure in welding and its effects on hearing. Occup Med. 2013;63(4):248-54. ⁵ Santana FVN, Arce VAR. Enfrentamento da subnotificação da perda auditiva induzida por ruído relacionada ao trabalho: a experiência de uma oficina educativa em planejamento e programação local em saúde do trabalhador. Rev Bras Saude Ocup. 2024;49(77):1-13.

ANÁLISE DA SATISFAÇÃO DE FAMÍLIAS COM A REABILITAÇÃO AUDITIVA INFANTIL VIA TELEFONOAUDIOLOGIA

Autores: JOSELI SOARES BRASOROTTO, INGRID RAFAELL DANTAS DOS SANTOS, GABRIELLY DE SOUZA MARTINS

Introdução: A saúde digital se consolidou como uma importante aliada nos processos reabilitativos globalmente, sendo que já há evidências dos benefícios trazidos pela teleconsulta no processo de reabilitação auditiva na infância. No Brasil, embora as pesquisas em Telefonaudiologia aconteçam há mais de uma década, ainda há lacunas nos estudos voltados à reabilitação auditiva infantil, em especial, sobre a satisfação de seus usuários. **Objetivo:** Analisar a satisfação das famílias participantes de um programa de reabilitação auditiva infantil realizado via Telefonaudiologia. **Método:** O estudo, aprovado em CEP institucional sob o número 5.272.705, contou com uma amostra de 11 famílias de crianças com deficiência auditiva com idades entre 4 a 11 anos, usuárias de um centro especializado em saúde auditiva do Sistema Único de Saúde. Durante o período de março de 2023 a junho de 2024, por meio de uma plataforma dedicada, foram realizadas 312 teleconsultas síncronas em reabilitação auditiva pelo Método Aurioral, que incluíram a terapia focalizada no desenvolvimento da criança e o aconselhamento parental. Foi conduzida uma análise descritiva da satisfação das famílias por meio de um questionário online composto por 10 itens de resposta múltipla, contemplando a caracterização dos aspectos estruturais (internet, dispositivos e qualidade de conexão), avaliação do atendimento, e, por último, uma pergunta aberta para que os participantes pudessem fornecer comentários, sugestões ou relatos adicionais sobre sua experiência geral com as teleconsultas em reabilitação auditiva. **Resultados:** As famílias participantes utilizaram exclusivamente celulares durante as teleconsultas, via conexão sem fio por fibra óptica (54.5%). Todos os participantes recomendariam a reabilitação por Telefonaudiologia a outras famílias e expressaram uma satisfação geral com este formato de serviço. A qualidade das intervenções terapêuticas foi avaliada positivamente pelos participantes: 3 participantes (27.3%) consideraram boa, enquanto 8 participantes (72.7%) avaliaram como excelente. A plataforma foi considerada de fácil usabilidade por todos os participantes e os recursos tecnológicos foram amplamente percebidos como adequados (100%). Comentários adicionais destacaram a praticidade da teleconsulta e a interação positiva com os terapeutas, além do reconhecimento da eficácia da teleconsulta para alcançar um público amplo e aproximar pacientes, familiares e terapeutas. **Conclusão:** A percepção e a satisfação das famílias em relação à teleconsulta na reabilitação auditiva infantil foram positivas. Pesquisas futuras deverão aprofundar a investigação sobre a efetividade da teleconsulta a longo prazo e considerar seu potencial para integrar modelos de serviços híbridos, fortalecendo a reabilitação auditiva na infância.

Referências:

Rao PKS, Yashaswini R. Telepractice in speech-language pathology and audiology: Prospects and challenges. Journal of Indian Speech Language and Hearing Association. 2018;32(2):67. Blaiser KM, Behl D, Callow-Heusser C, White KR. Measuring Costs and Outcomes of Tele-Intervention When Serving Families of Children who are Deaf/Hard-of-Hearing. Int J Telerehabil. 2013 Dec 19;5(2):3-10. Rudge A, Brooks B, Stredler-Brown A. Working with Families of Young Children who are Deaf or Hard of Hearing Through Tele-Intervention. J. Early Hear. Detect. Interv. 2022 Aug 2;7(2):2-8. Nelson L, Rudge A, Dawson P, Cullivan D, Broekelmann C, Stredler-Brown A. Parents' Perspectives about Tele-Intervention Services for their Children who are Deaf or Hard of Hearing. J. Early Hear. Detect. Interv. 2022 Aug 2;7(2):9-21.

ANÁLISE DA SATISFAÇÃO DOS IDOSOS USUÁRIO DE AASI: UM ESTUDO PILOTO

Autores: FRANCIELI TREVIZAN FERNANDES TONELOTTI, RAPHAELA MUNIZ SOUSA SILVA, MARIA RENATA JOSÉ, ANA CLAUDIA FIGUEIREDO FRIZZO

Introdução: A audição exerce uma função fundamental na comunicação efetiva na sociedade. O diagnóstico precoce e a reabilitação auditiva pode melhorar a qualidade de vida e reduzir os impactos sociais e emocionais na população idosa¹. Procedimentos de seleção, adaptação e validação são necessários para qualificar o desempenho do aparelho de amplificação sonora individual (AASI). É importante ter instrumentos para mensurar satisfação dos usuários e a efetividade da reabilitação auditiva². **Objetivo:** Verificar o benefício e a satisfação dos usuários de AASI durante o processo de reabilitação auditiva por meio da aplicação de questionários de auto-avaliação. **Método:** Estudo transversal e quantitativo, sob número de parecer 5.690.286. A pesquisa foi composta por idosos maiores de 60 anos com perda auditiva e usuários de AASI em acompanhamento por mais de 6 meses no serviço. Após análise de aplicabilidade, foram submetidos aos testes de Hearing Handicap Inventory for the Elderly Screening Version - HHIE-S e ao Satisfaction with Amplification in Daily Life – SADL. Os resultados dos questionários e dos testes aplicados foram analisados de maneira descritiva e inferencial. **Resultados:** A amostra foi realizada com 10 sujeitos, sendo 50% do sexo masculino (n=5) e 50% do sexo feminino (n=5). A idade média foi entre 63 a 92 anos (média de 75,4 ± 8,88 anos). A perda auditiva de maior ocorrência foi do tipo sensorioneural (nOD=8 e nOE=7) de grau moderadamente severo (nOD=5 e nOE=2). Não foi observada correlação entre as escalas e pontuação total dos questionários HHIE-S e SADL.

Houve correlação significativa e negativa entre a variável idade e os efeitos positivos ($p= 0,042$; $r= -0,650$), indicando que os usuários mais jovens demonstraram maior satisfação com o uso do AASI, na escala do questionário SADL. Também não foi observada correlação entre as variáveis grau da perda auditiva nas orelhas direita ou esquerda e as pontuações totais e nas escalas dos questionários SADL e HHIE-S. Os resultados do SADL mostraram máxima pontuação na mediana dos valores relativos aos efeitos positivos, confirmando a efetividade do SADL, instrumento padrão ouro para se obter o grau de satisfação dos usuários. Sua aplicação permitiu entender com mais facilidade os elementos que constituem a satisfação do usuário. Os questionários utilizados apresentam foco de interesse diferentes, um mais voltado para quantificar as consequências emocionais e sociais/situacionais em função da perda de audição e o outro avalia o grau de satisfação com o uso do AASI-4. A aplicabilidade e a associação das informações obtidas nos dois questionários trouxeram um maior grau de consciência dos handicaps e os benefícios que impactam na qualidade de vida após adaptação do aparelho auditivo. Conclusão: O tamanho da amostra e o tempo de coleta de dados foram fatores limitantes para esse estudo. Idealiza-se a ampliação da amostra e a possibilidade de realizar um estudo longitudinal e comparações de medidas pré e pós reabilitação. Ainda assim, destaca-se que os questionários de auto-avaliação são importantes instrumentos que possibilitam o rastreamento da satisfação e do desempenho do dispositivo sob a ótica do usuário e são essenciais no processo de reabilitação auditiva.

Referências:

1. Camargo O C, Lacerda ABM, Sampaio J, et al. Percepção de idosos sobre a restrição da participação relacionada à perda auditiva. *Distúrbios da Comunicação*. 2018;30(4):736–47. Disponível: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/35364/27293>.
2. Esperidião M, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2005;10:303–12. Disponível: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000500031>.
3. Menegotto IH, Soldera CLC, Anderle P, Anhaia TC. Correlação entre perda auditiva e resultados dos questionários Hearing Handicap Inventory for the Adults: Screening Version HHIA-S e Hearing Handicap Inventory for the Elderly - Screening Version - HHIE-S. *Arquivos Int Otorrinolaringol*. 2011;15(3):319–26. Disponível: <https://doi.org/10.1590/S1809-48722011000300009>.
4. Wieselberg MB. A auto avaliação do handicap em indivíduos idosos portadores de deficiência auditiva: o uso do HHIE. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1997.

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

Autores: SANMARA DE ANDRADE SILVA,, ALLAN DAYNER SILVA LOPES, ALYSSIA DAYNARA SILVA LOPES, HANNALICE GOTTSCHALCK CAVALCANTI

Introdução: A perda auditiva é uma condição de etiologia variável, que pode ser causada por fatores genéticos, ambientais ou uma combinação de ambos. Considerada uma das deficiências mais incapacitantes, ela afeta diretamente a sociabilidade e a aprendizagem dos indivíduos. Embora tenham ocorrido avanços nos últimos anos, o Brasil ainda enfrenta desafios significativos em seu sistema de regulação. Este sistema inadequado dificulta a detecção de parâmetros epidemiológicos essenciais para orientar, articular e proporcionar maior consistência nos cuidados de saúde destinados à população com deficiência auditiva. **Objetivo:** Analisar o perfil clínico das crianças com deficiência auditiva atendidas em um centro de reabilitação auditiva. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo observacional e transversal realizado em um Centro Especializado em Reabilitação no Brasil. A amostra foi composta por prontuários das crianças com até 12 anos de idade que foram atendidos neste centro, referência em reabilitação auditiva, no período de 2012 a 2024. **Resultados:** A pesquisa identificou 51 participantes que atendiam aos critérios estabelecidos, sendo 52,9% ($n=27$) do sexo masculino e 47,1% ($n=24$) do sexo feminino. A perda auditiva do tipo sensorineural bilateral foi predominante, afetando 80,4% dos participantes. Os principais fatores de risco identificados foram: permanência na UTI neonatal por mais de 5 dias (41,2%, $n=21$), uso de medicações ototóxicas (21,6%, $n=11$) e baixo peso ao nascer (menos de 1500g) (15,7%, $n=8$). Entre os participantes, 35,3% ($n=18$) estão em reabilitação auditiva, enquanto 64,7% ($n=33$) abandonaram o tratamento. A média de idade para o diagnóstico da perda auditiva foi de aproximadamente 5 anos. **Conclusão:** Os resultados do estudo destacam a importância de uma atenção ampliada na promoção da saúde auditiva da população infantil desde o período pré-natal. Qualquer intercorrência no sistema auditivo pode resultar em prejuízos significativos à saúde e qualidade de vida dos indivíduos, privando-os do desenvolvimento das habilidades linguísticas necessárias para uma comunicação ampla e irrestrita, o que resulta no isolamento social.

Referências:

1. Barbosa HJC, Silveira AK, Almeida CA, Lima MC, Marques JF. Epidemiological clinical profile of patients with hearing loss. *J Health Biol Sci*. 2018;6(4):424.
2. Brasil. Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Censo demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Alagoas.
3. Campos MF, Souza LA de P, Mendes VLF. A rede de cuidados do Sistema Único de Saúde à saúde das pessoas com deficiência. *Interface (Botucatu)*. 2015;19:207-10.
4. Dolphine MLRG, Lima MCMP, Colella-Santos MF. Utilização do Potencial Auditivo de Estado Estável em lactentes com baixo risco para perda auditiva. *Distúrb Comun*. 2023;35(3)
5. Fonseca LR, Oliveira TN, Vasconcelos RM, Silva JV, Ferreira GM. Triagem auditiva neonatal: construção e validação de material educativo para gestantes e puérperas. *Contrib Cienc Soc*. 2024;17(3)

ANÁLISE DOS EFEITOS DAS PRÓTESES AUDITIVAS ANCORADAS NO OSSO NA COMUNICAÇÃO E VIDA COTIDIANA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Autores: RUBENS JONATHA DOS SANTOS FERREIRA, JULIANA PACO TOSI, VALDÉIA VIEIRA DE OLIVEIRA, ELISABETH DE OLIVEIRA BONFIM MASTER, MARINE RAQUEL DINIZ DA ROSA, MARIA FERNANDA CAPOANI GARCIA MONDELLI

Introdução: A perda auditiva pode afetar significativamente a qualidade de vida, a socialização e o bem-estar emocional das pessoas. No Brasil, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2,2 milhões de pessoas possuem deficiência auditiva¹. Essa condição pode dificultar a comunicação, limitar as oportunidades de emprego e educação, e aumentar o isolamento social². Para minimizar os impactos da perda auditiva, diversos dispositivos eletrônicos de amplificação sonora estão disponíveis, dentre eles a prótese auditiva ancorada no osso (PAAO)^{2,3}. As PAAOs captam o som e o transformam em vibrações, que são transmitidas por via óssea até a cóclea. Esse tipo de condução sonora permite que os canais auditivos externos e médios fiquem livres de qualquer bloqueio, sendo adequado para perdas auditivas condutivas, mistas e/ou perdas auditivas unilaterais^{3,4}. No entanto, a eficácia e o impacto desses dispositivos na comunicação e vida cotidiana ainda precisam ser mais bem compreendidos. **Objetivo:** Analisar os efeitos das próteses auditivas ancoradas no osso na comunicação e vida cotidiana de pacientes com perda auditiva. **Método:** Trata-se de um estudo observacional transversal, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa sob parecer 4.054.180. Foram incluídos no estudo pacientes com idade superior ou igual a 18 anos, alfabetizados e que possuísem e-mail pessoal cadastrado nos sistemas da instituição. Os participantes foram convidados via e-mail contendo informações acerca do objetivo do estudo, critérios de risco e benefícios, bem como informações relacionadas aos direitos do participante, o termo de consentimento livre e esclarecido e questionário online com 13 perguntas objetivas sobre aspectos sociais e comunicação, com alternativas “sim”, “não” e “talvez”. **Resultados:** 29 voluntários participaram do estudo. A idade média dos participantes foi de 28 anos (DP: 7,8). Destes, 69% declararam ser do gênero feminino e 31% masculino. 41,1% dos participantes eram estudantes, e 100% destes acreditam que sua aprendizagem na escola ou faculdade melhorou após o uso da PAAO. Além disso, 48,3% dos participantes são ativos no mercado de trabalho. Quando questionados se a adaptação da PAAO contribuiu para que conseguissem seu emprego atual, 50% dos participantes concordaram, 14,3% discordaram e 35,7% responderam “talvez”. Todos os participantes (100%) consideraram que o uso da PAAO contribuiu para melhorias tanto no desempenho no trabalho quanto na relação com os colegas. A comunicação e convívio com familiares também mostraram melhorias relatadas por 100% dos participantes. Sobre a comunicação e convívio com amigos, 96,6% referiram melhora após o uso da PAAO. Além disso, 62,1% dos participantes relataram maior realização de atividades de lazer após a protetização, e 69% relataram que não há dificuldades na realização de atividades físicas decorrentes do uso do dispositivo. **Conclusão:** Os resultados deste estudo indicam que a utilização de PAAO tem um impacto positivo na comunicação e vida cotidiana dos pacientes com perda auditiva. A adaptação ao dispositivo melhorou a comunicação, o desempenho acadêmico e profissional, além de facilitar as interações sociais e atividades de lazer. Estes achados ressaltam a importância das PAAOs como uma solução eficaz para melhorar a qualidade de vida das pessoas com perda auditiva.

Referências:

1-Barreto MC, Oliveira BB, Gomes IP, Vasconcelos MS, Tavares NH, Castro SS, Araújo LF. Deficiências, condições de saúde e comportamentos de risco à saúde: ocorrência e associações, na Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2023 Dec 4;32:e2023114. 2-Vieira ES, Monteiro MC, César CP, Rosa BC. Impacto da protetização auditiva na qualidade de vida do adulto com deficiência auditiva: revisão de escopo. *Audiology-Communication Research*. 2023 Dec 5;28:e2804. 3-Catalani B, Sassi TS, Bucovic ÉC, Lourençone LF, Alvarenga KD, Brito Neto RV. Prótese auditiva ancorada ao osso percutânea: benefícios auditivos. *Audiology-Communication Research*. 2021 Jul 5;26:e2412. 4-Jakob TF, Speck I, Rauch AK, Hassepass F, Ketterer MC, Beck R, Aschendorff A, Wesarg T, Arndt S. Bone-anchored hearing system, contralateral routing of signals hearing aid or cochlear implant: what is best in single-sided deafness?. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*. 2021;1-0.

ANÁLISE LONGITUDINAL DAS EMISSÕES OTOACÚSTICAS PRODUTO DE DISTORÇÃO NA INTENSIDADE 65/55 DB NPS EM LACTENTES EXPOSTOS AO FUMO PASSIVO

Autores: LUIZA LOPES XAVIER , TAWANY FRANÇA SILVA , VALENTINA SOPHIA SANTOS VIERA , ALINE FERNANDA DE OLIVEIRA SANTOS , BRUNA SONAGERI CUNHA , ANA PAULA BRUNER , KATIA DE ALMEIDA , CAROLINE NUNES ROCHA-MUNIZ, RENATA MOTA MAMEDE CARVALHO , ALESSANDRA SPADA DURANTE

Introdução: O tabaco é considerado um grande problema à saúde pública. Em todo o mundo mais de 1,2 milhão de mortes são decorrentes de não-fumantes expostos ao fumo passivo. O tabagismo passivo é toda inalação da fumaça de derivados do tabaco por indivíduos não fumantes, que convivem com fumantes em diferentes ambientes respirando as mesmas substâncias tóxicas que o tabagista inala. As crianças e os bebês são particularmente mais suscetíveis ao fumo passivo. A fumaça do tabaco causa alterações que podem afetar o fornecimento sanguíneo para a cóclea provocando lesões nas células ciliadas do órgão de Corti, dando origem a problemas auditivos. Visto que os componentes presentes no cigarro atingem a fisiologia coclear, faz-se necessário avaliá-la. Uma das formas de avaliar a fisiologia coclear é utilizando as emissões otoacústicas (EOA), que funcionam como um feedback mecânico do sistema, utilizado para monitorar a função coclear, apresentando maior sensibilidade para detectar lesão das células ciliadas externas. **Objetivo:** Investigar possíveis alterações cocleares em lactentes expostos ao fumo passivo, que foram acompanhados do nascimento até os 8 meses, por meio das EOA produto de distorção, comparando os resultados com um grupo controle. **Metodologia:** 14 lactentes fizeram parte do estudo, sendo divididos em grupos não exposto ao fumo passivo (GNEF n=10) e grupo exposto ao fumo passivo (GEF n=4). Os critérios de inclusão consideram saúde auditiva, ausência de exposição a outras substâncias tóxicas durante a gravidez e triagem auditiva neonatal adequada. O equipamento utilizado foi o Titan®, da marca Iteracoustics. Os procedimentos incluíram anamnese, triagem auditiva enquanto neonatos e medidas de EOAPD. As medidas de EOA abrangem estímulos nas frequências de 500Hz a 10kHz nas intensidades 65/55. O

mesmo protocolo foi realizado ao nascimento (avaliação 1) e de 6 a 8 meses de vida (avaliação 2). A análise de dados foi realizada por meio do teste Wilcoxon SPSS, uma vez que os dados apresentavam uma distribuição não paramétrica. Resultados: Na análise dos níveis de resposta das EOAPD os grupos avaliados, GNEF e GEF, apresentaram redução no nível de resposta nas frequências avaliadas, na comparação entre a avaliação 1 e 2. Não foi observado efeito do fumo passivo. Conclusão: Foi possível verificar diferença estatisticamente significativa entre a avaliação 1 e 2 apenas nas frequências mais agudas do GNEF.

Referências:

Paiva CJJ, O tabagismo como um problema de saúde pública. Revista Brasileira em Promoção da Saúde [online]. 2005;18(3):115-116. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40818301> Jane M, Spink P, Lisboa M. A construção do tabagismo como problema de Saúde Pública: uma confluência entre interesses políticos e processos de legitimação científica [online]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/7WXf4yxgSQxRHH9HVF4XxwJ/?format=pdf&lang=pt> Como está o percentual do uso de tabaco no Brasil? [online]. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queiro-parar-de-fumar/noticias/2021/como-esta-o-percentual-do-uso-de-tabaco-no-brasil> Tabaco - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [online]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/tabaco> Prevalência do tabagismo [online]. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/prevalencia-do-tabagismo>. Ribeiro FAC, Moraes MKR, Caixeta JCM, Silva JN, Lima AS, Parreira SLS, et al. Percepção dos pais a respeito do tabagismo passivo na saúde de seus filhos: um estudo etnográfico. Revista Paulista de Pediatria [online]. 2015 Dec;33(4):394–9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n4/0103-0582-rpp-33-04-0394.pdf>

APLICAÇÕES DA IMITÂNCIA ACÚSTICA DE BANDA LARGA: COMPARAÇÃO DA REFLECTÂNCIA ACÚSTICA ENTRE TIMPANOGRAMAS TIPO A E TIPO AD

Autores: JULIANA DE PAULA GOMES, SEISSE GABRIELA GANDOLFI SANCHES, RENATA MOTA MAMEDE CARVALLO

Introdução: A timpanometria com sonda de frequência de 226 Hz é tradicionalmente utilizada para avaliar a função da orelha média. Com os avanços tecnológicos, esse exame evoluiu para a Imitância Acústica de Banda Larga (MIABL), que permite a análise detalhada de várias medidas, incluindo a reflectância acústica. A reflectância acústica é definida como a razão entre a energia refletida e a energia incidente, apresentada no meato acústico externo por meio de uma sonda, representando a quantidade de energia refletida pela membrana timpânica, variando de acordo com a frequência e com a impedância do sistema tímpano-ossicular. Estudos indicam que a reflectância acústica é uma ferramenta eficaz e não invasiva para avaliar a função e a condição da orelha média, reforçando que fornece uma quantidade maior de informações e um potencial diagnóstico aprimorado para otite média e outras condições relacionadas à audição condutiva, especialmente em faixas de frequência mais baixas. Objetivo: Analisar as respostas na Imitância Acústica de Banda Larga (MIABL) em orelhas com timpanograma tipo Ad, comparando-as às respostas em orelhas com timpanograma tipo A. Método: Trata-se de um estudo observacional, transversal de caráter não invasivo, cuja aprovação foi documentada pelo Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa Número 4.012.587. Foram incluídos no estudo um total de 25 participantes, de ambos os sexos, com faixa etária entre 18 e 55 anos e limiares auditivos dentro do padrão de normalidade, segundo definição da OMS 2020, e excluídos aqueles com perda auditiva e dados incompletos acerca dos exames realizados. Os participantes foram divididos em dois grupos, G1 (Timpanometria A) e G2 (Timpanometria Ad), sendo 15 participantes incluídos no G1 e 10 participantes incluídos no G2. A pesquisa da reflectância acústica da orelha média (MIABL) foi realizada por meio do equipamento do OTOSTat APU-t (Mimosa Acoustic), com sonda Etymotic ER10C. Foi obtida a curva de reflectância no intervalo de frequências de 200 a 6000 Hz na intensidade de 60 dB SPL utilizando-se estímulo chirp e tons puros. O estímulo chirp possibilita uma atividade neural sincronizada das regiões de baixa frequência em conjunto com as altas frequências proporcionando uma melhor sincronia neural e o registro de respostas com maiores amplitudes. Resultado: Através da comparação das médias percentuais do G1 e G2 nas frequências de 149 Hz a 6727 Hz, notou-se que nas frequências baixas (149, 210, 297 e 420 Hz) o G2 apresentou menor reflectância do que o G1 ($p < 0,05$). Conclusão: Verificou-se que timpanogramas com curva do tipo Ad exibem menor reflectância nas frequências mais baixas da curva de reflectância acústica em comparação a timpanogramas com curva do tipo A. Assim, este estudo soma-se a uma quantidade cada vez maior de estudos que têm investigado a eficácia das medidas de imitância acústica de banda larga na avaliação da integridade da orelha média. Isso ressalta a importância de estabelecer padrões de normalidade em diversas populações, para que esse exame possa ser empregado na prática clínica como uma ferramenta de detecção de alterações condutivas.

Referências:

Callaham S, Newby M, Saoji AA, Ramadan J, Carr MM. Assessment of pediatric middle ear effusions with wideband tympanometry. Otolaryngol Head Neck Surg. 2021;165(3):465-9. doi: 10.1177/0194599820978262. Epub 2020 Dec 8. PMID: 33290173; PMCID: PMC8381269. Feeney MP, Hunter LL, Kei J, Lilly DJ, Margolis RH, Nakajima HH, et al. Consensus statement: Eriksholm workshop on wideband absorbance measures of the middle ear. Ear Hear. 2013;34 Suppl 1:78S-9S. <http://dx.doi.org/10.1097/AUD.0b013e31829c726b> Santos P, Lewis DR, Weckx LL. Wideband acoustic immittance measures using chirp and pure tone stimuli in infants with middle ear integrity. Audiol Commun Res. 2015;20(4):300-304. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2015-1602> Şentürk M, Ardiç FN, Tümkaya F, Kara CO. Wideband tympanometry and absorbance for diagnosing middle ear fluids in otitis media with effusion. J Int Adv Otol. 2023;19(2):140-8. doi: 10.5152/iao.2023.22697. PMID: 36975086; PMCID: PMC10152103.

APLICATIVO “TREINAUDIO” COMO FERRAMENTA DE TREINAMENTO AUDITIVO PARA IDOSOS

Autores: SAMARA PAGARINO PERACA, MATHEUS LEITE, ANITA MARIA DA ROCHA FERNANDES, CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS, DÉBORA FRIZZO PAGNOSSIN

Introdução: estima-se que em 2.050 a população idosa venha a representar 19% de todo o Brasil (Nasri, 2008), levando em conta que o último censo contabilizou uma média de 203 milhões de habitantes (IBGE, 2022), isso corresponde a cerca de 38 milhões de pessoas idosas em todo o Brasil. A idade influencia diretamente no funcionamento do sistema auditivo, sendo que, com o seu avanço, existe diminuição na compreensão de fala e redução cognitiva (Vitti et al., 2019). Mesmo com o uso dos aparelhos auditivos, a maioria dos novos usuários possui dificuldades em compreender a fala em meio a ruídos do ambiente, sendo assim, o treinamento auditivo faz-se necessário no processo de reabilitação auditiva pois tem, entre seus objetivos, a melhora na percepção da fala no ruído (Lai et al., 2023). Em 2023, Santos apresentou o trabalho de conclusão de curso intitulado “Aplicação Mobile para Treinamento Auditivo” ao Curso de Ciências da Computação em uma universidade na região sul do país. Neste estudo, desenvolveu um aplicativo (app) gratuito de treinamento auditivo, que recebeu o nome de “Treinaudio”. O aplicativo tem como objetivo garantir maior autonomia e acessibilidade ao público idoso que necessita de treinamento auditivo como parte do processo de reabilitação, sem necessariamente ter o auxílio direto do fonoaudiólogo, podendo realizar este treinamento no seu cotidiano. O app propõe gerar mudanças no nível do handicap auditivo e no desempenho comunicativo dos idosos. **Objetivo:** Apresentar o aplicativo “Treinaudio” como uma ferramenta para o treinamento auditivo de idosos com deficiência auditiva. **Método:** Neste trabalho pretende-se apresentar o aplicativo “Treinaudio”, desenvolvido por Santos (2023). O aplicativo (app) é gratuito e pode ser instalado pelo Play Store – Loja de aplicativos do Google, sendo compatível com o Sistema Android. O “Treinaudio” é composto por três jogos: memória auditiva, atenção auditiva e bingo (discriminação auditiva). Neste aplicativo, o fonoaudiólogo pode realizar seu cadastro e cadastrar os idosos que acompanha na fase de reabilitação auditiva seus pacientes, a fim de realizar o monitoramento do uso do aplicativo. Cada idoso cadastrado deve possuir um e-mail válido e seguir as recomendações do próprio aplicativo para realizar as atividades de treinamento, podendo repeti-las após concluídas. **Resultados:** Atualmente, o aplicativo “Treinaudio” encontra-se em fase de teste com um grupo de convivência de idosos usuários de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) de um Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva no sul do Brasil para verificar sua efetividade na reabilitação auditiva. **Conclusão:** até o momento, os testes realizados mostram que o “Treinaudio”, além de ser gratuito, é de fácil acesso e manuseio pelos idosos, sendo uma ferramenta útil na reabilitação auditiva para esta população.

Referências:

Lai CY, Ng PS, Chan AH, Wong FC. Effects of Auditory Training in Older Adults. J Speech Lang Hear Res [Internet]. Set 2023 [citado 30 jul 2024];1-13. Disponível em: https://doi.org/10.1044/2023_jslhr-22-00621 Nasri F. O envelhecimento populacional no Brasil. Einstein Sao Paulo [Internet]. 2008 [citado 30 jul 2024];1(6):3. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-516986> Santos CA. Aplicação Mobile para Treinamento Auditivo [Trabalho Técnico-científico de Conclusão de Curso (Graduação em Ciência da Computação)]. Itajaí: Escola do Mar, Ciência e Tecnologia, Universidade do Vale do Itajaí; 2023. 44 c. Vitti SV, Corhs FM, Blasca WQ, Sigulem D, Pisa IT. Sistema web de treinamento auditivo para idoso usuário de aparelho auditivo. J Health Inform [Internet]. 10º de agosto de 2019 [citado 30º de julho de 2024];11(3). Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/645>

ASSOCIAÇÃO ENTRE INCÔMODO DO ZUMBIDO E SINTOMAS PSICOCOMPORTAMENTAIS EM PACIENTES DE UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL

Autores: RUBENS JONATHA DOS SANTOS FERREIRA, MARINE RAQUEL DINIZ DA ROSA, MARIA FERNANDA CAPOANI GARCIA MONDELLI

Introdução: O zumbido é um sintoma que afeta aproximadamente um em cada sete adultos. A resposta cognitiva ao zumbido pode influenciar a percepção e o incômodo causados pelo sintoma¹. Durante a percepção do zumbido, o sistema límbico, responsável pelo processamento emocional, é ativado. Esta ativação pode afetar a intensidade do zumbido e desencadear respostas do sistema nervoso autônomo, impactando a homeostase cardiovascular e respiratória, além de causar insônia e aumentar o incômodo do zumbido^{2,3}. Existe uma correlação entre o zumbido e condições como ansiedade, depressão e estresse, confirmada por evidências de neuroimagem que mostram a ativação de circuitos neurais relacionados ao sistema límbico³. Assim, indivíduos com zumbido têm maior tendência a problemas emocionais e suicídio, existindo uma relação cíclica entre esses fatores, o que impacta negativamente na qualidade de vida². **Objetivo:** Identificar a presença de incômodo, ansiedade, depressão e estresse em pacientes com zumbido acompanhados em um serviço de saúde mental. **Método:** Pesquisa observacional e descritiva, realizada com 86 pacientes acompanhados em um serviço de saúde mental. O estudo tem aprovação ética por protocolo de número 6.240.737. Utilizou-se a Escala Visual Analógica⁴ para mensuração do incômodo relacionado ao zumbido. Para rastrear de aspectos psicocomportamentais foi utilizada a Depression Anxiety and Stress Scale- DASS-215, com três subescalas para avaliar sintomas de depressão, ansiedade e estresse apresentados durante a última semana. **Resultados:** Dos participantes, 47,7% relataram zumbido, sendo 80,4% mulheres e 19,6% homens, com idade mediana de 36 anos. Sobre o tempo de convívio com o zumbido, 29,2% relataram menos de um ano, 36,6% de um a cinco anos e 34,2% mais de cinco anos. 31,7% estavam conscientes do zumbido em 50% ou mais do tempo acordado. 90,2% afirmaram que o zumbido causa incômodo, estresse e/ou irritação durante o dia. Em relação ao grau de incômodo do zumbido, 7,3% descreveram como leve, 75,6% moderado e 17,1% intenso. Sintomas de ansiedade foram referidos por 56,1%, de depressão em 43,9% e de estresse em 39%. Dos 46,4% que apresentaram grau de severidade anormal dos sintomas psicocomportamentais, 22% foram classificados como ansiedade "extremamente grave", 14,6% depressão "leve" e 19,5% estresse "grave". Não houve associação estatisticamente significativa ($p=0,209$) entre o grau de incômodo de zumbido e a severidade dos sintomas psicocomportamentais. **Conclusão:** Foi observada ocorrência de zumbido associado a níveis moderados a intensos de incômodo entre pacientes com zumbido acompanhados em um serviço de saúde mental, assim como uma presença significativa de

sintomas de ansiedade, depressão e estresse. No entanto, não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre o grau de incômodo causado pelo zumbido e a severidade dos sintomas psicocomportamentais. Esses resultados indicam que, embora o zumbido esteja associado a níveis significativos de sofrimento emocional, a intensidade do incômodo percebido não necessariamente corresponde à gravidade dos sintomas psicocomportamentais neste grupo. Assim, é crucial que as intervenções terapêuticas para pacientes com zumbido abordem tanto os aspectos emocionais quanto físicos do sintoma, utilizando abordagens multidisciplinares para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Referências:

1.Khan RA, Husain FT. Tinnitus and cognition: Can load theory help us refine our understanding?. *Laryngoscope investigative otolaryngology*. 2020 Dec;5(6):1197-204. <https://doi.org/10.1002/lio2.501> 2.Rosa MR, Almeida AA, Pimenta F, Silva CG, Lima MA, Diniz MD. Zumbido e ansiedade: uma revisão da literatura. *Revista Cefac*. 2012 Feb 14;14(4):742-54. 3.Lever AM, Seydell-Greenwald A, Rauschecker JP. Auditory–limbic interactions in chronic tinnitus: Challenges for neuroimaging research. *Hearing research*. 2016 Apr 1;334:49-57. <https://doi.org/10.1016/j.heares.2015.08.005> 4.Figueiredo RR, Azevedo AA, Oliveira PD. Análise da correlação entre a escala visual-análoga e o Tinnitus Handicap Inventory na avaliação de pacientes com zumbido. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*. 2009;75:76-9. <https://doi.org/10.1590/s0034-72992009000100012> 5.Martins BG, Silva WR, Maroco J, Campos JA. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2019 May 13;68:32-41. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000222>

ASSOCIAÇÃO ENTRE USO CONTÍNUO DE MEDICAMENTOS E SINTOMAS OTONEUROLÓGICOS: IMPACTOS DA POLIFARMÁCIA E A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: MARCIA MARCELLE VASCONCELOS SANTOS, HELANA RENATA SILVA CYSNEIROS, MARIANA DE CARVALHO LEAL GOUVEIA, GIOVANNA TEREZA BARROS DIAS, LILIAN FERREIRA MUNIZ

Introdução: A otoneurologia investiga os sistemas auditivo e vestibular e sua interação com o sistema nervoso central. Distúrbios vestibulares, como tontura, vertigem e desequilíbrio, afetam mais de 30% da população mundial e podem resultar de alterações no labirinto, problemas cardiovasculares ou efeitos adversos de medicamentos. A toxicidade vestibular e coclear é um efeito adverso significativo, manifestando-se em sintomas como sonolência e hipotensão ortostática. A atenção básica desempenha um papel crucial na identificação e manejo desses efeitos adversos, ajudando a monitorar o uso contínuo de medicamentos e a prevenir complicações. O uso contínuo de múltiplos medicamentos aumenta a probabilidade de tais efeitos adversos. A interação entre fármacos pode intensificar ou atenuar seus efeitos, elevando o risco de distúrbios no estado de alerta e na coordenação, e contribuindo para quedas e confusão mental. **Objetivo:** Analisar a relação entre sintomas otoneurológicos e uso contínuo de medicamentos por pacientes na atenção básica. **Métodos:** Estudo submetido ao comitê de ética sob parecer: 6.196.050. Os participantes foram inicialmente submetidos a um questionário elaborado para detalhar o uso diário de medicamentos, abordando os tipos de fármacos, a quantidade e a duração do uso contínuo. Em seguida, realizaram uma anamnese direcionada ao sistema vestibular, que incluiu questões sobre sintomas otoneurológicos, como tontura, vertigem, desequilíbrio, zumbido, hipoacusia, plenitude auricular e otalgia. A anamnese também investigou a frequência e a intensidade desses sintomas, além de antecedentes como cefaléia e visão turva, e ocorrências de quedas. **Resultados:** O estudo incluiu 90 pacientes em uso contínuo de medicamentos, com predominância feminina (60%) e todos aguardando atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. Os participantes foram divididos em três grupos com base na quantidade de medicamentos utilizados: um medicamento, dois ou três medicamentos, e polifarmácia (quatro ou mais medicamentos). Os grupos revelaram padrões distintos de uso farmacológico e sintomas otoneurológicos. A análise mostrou que a classe farmacológica mais frequente foi a dos anti-hipertensivos, seguida por antidiabéticos, antidepressivos e ansiolíticos. Em relação aos sintomas otoneurológicos, 73% dos participantes com um medicamento não relataram sintomas, enquanto no grupo com dois ou três medicamentos, 71,4% apresentaram sintomas. O grupo de polifarmácia mostrou que apenas 11,9% não tiveram sintomas otoneurológicos, com a vertigem afetando 31% e o zumbido 26,2% dos participantes. A análise estatística indicou significância para sintomas como zumbido, vertigem, hipoacusia e desequilíbrio. A frequência e a intensidade dos sintomas aumentaram com o número de medicamentos, com o grupo de polifarmácia apresentando a maior frequência e intensidade de sintomas. A incidência de quedas também foi maior no grupo de polifarmácia. O tempo de uso de medicamentos mostrou uma associação significativa com o aumento das queixas otoneurológicas. **Conclusão:** A análise revelou uma associação significativa entre sintomas otoneurológicos e o uso contínuo de medicamentos, com um aumento notável na população em polifarmácia. Isso destaca a importância da Atenção Básica na identificação precoce e prevenção desses sintomas, reforçando a necessidade de revisão regular dos medicamentos e educação sobre efeitos adversos.

Referências:

Barreto MNSC, Silva M, Oliveira J, Santos A, Lima R. Adesão à farmacoterapia em hipertensos cadastrados na Estratégia Saúde da Família. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13(2) Barros LG, Almeida R, Castro T, Pinto A, Pereira M. Estudo bibliográfico sobre as potenciais interações medicamentosas envolvendo antidepressivos tricíclicos. *E-Acadêmica*. 2022;3(2) Cunha CF, Oliveira J, Souza M, Santos P, Silva L. Parceria entre farmacêutico e agente comunitário de saúde no contexto do uso racional de medicamentos. *Inova Saúde*. 2024;14(1):75-86. Diniz Júnior AC, Pereira M, Lima R, Santos A, Oliveira J. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em usuários de unidades básicas de saúde. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR*. 2023;27(6):1-10.

ATUAÇÃO DA FAMÍLIA FRENTE A REABILITAÇÃO AUDITIVA INFANTIL

Autores: PAULA ROBERTA BITENCOURT ANDRES, ALANA MONISE MALACARNE CAON, ANA ELISABETE FONTANA DE PAULA ROSÁRIO

Introdução: a reabilitação auditiva acontece após o Implante Coclear ou adaptação de Aparelho Auditivo, que terá como foco melhorar a qualidade de vida, os aspectos socioemocionais e desenvolver a linguagem oral do indivíduo que recebeu a tecnologia. A reabilitação é realizada por um fonoaudiólogo em conjunto com a família e escola, no caso das crianças. O impacto benéfico da participação familiar efetiva na intervenção às crianças com deficiência auditiva é evidente, de modo que a atuação das famílias no processo de reabilitação auditiva infantil é considerada um fator relevante para o prognóstico da criança. A família é o vínculo mais importante durante o processo de reabilitação, pois é com ela que a criança irá passar a maior parte do seu tempo. Sendo fundamental que estejam envolvidos desde o início, participando das sessões de reabilitação, auxiliando nas atividades e incentivando a prática da audição e da fala no dia a dia. Objetivo: Analisar a atuação da família na reabilitação auditiva infantil, após a protetização. Método: realizou-se uma revisão narrativa de literatura, com diferentes tipos de documentos (artigos, teses, dissertações, textos on-line). Esse tipo de método permite uma ampla descrição sobre o assunto, mas não esgota todas as fontes de informação, visto que sua realização não é feita por busca e análise sistemática dos dados. Sua importância está na rápida atualização dos estudos sobre a temática. Foram utilizados trabalhos obtidos a partir da busca com os descritores "Reabilitação Auditiva Infantil" e "Família" no endereço eletrônico Google Acadêmico. Considerou-se artigos publicados nos últimos cinco anos, no idioma português, disponibilizados na íntegra e de acesso gratuito. Foram identificados 6.270 estudos, após análise dos títulos, foram selecionados apenas 50. Mediante leitura dos resumos foram excluídos 36 artigos, mantendo-se 14 para leitura dos na íntegra. Sequencialmente a essa etapa, foram excluídos 9 estudos por não se adequarem a temática e selecionados 5 para o presente estudo. Resultados: através das pesquisas foi possível identificar a importância da família durante a reabilitação auditiva e influência positiva no prognóstico da protetização com Aparelho de Amplificação Sonora (AASI) ou Implante Coclear trazendo melhoras significativas principalmente na interação entre pais e filhos, além do uso da audição como canal de comunicação e desenvolvimento da linguagem oral. A figura parental de referência é que proporciona os maiores cuidados para a criança, é a mãe na sua quase totalidade, também foi considerado o nível socioeconômico e escolaridade da mãe que influenciam diretamente no desempenho durante a reabilitação auditiva. Conclusão: o estudo evidenciou que a participação da família na reabilitação auditiva infantil é de extrema importância, juntamente com a detecção precoce, torna-se uma combinação perfeita em relação ao desenvolvimento da criança, ajudando também nas perspectivas da família que se sente frustrada ao não ver a criança se desenvolvendo como o esperado para a idade. A capacitação e aconselhamento da família e dos membros ao redor torna-se importante na efetividade do tratamento.

Referências:

BORGES, N. L., ARPINE, M.D., A participação da família no acompanhamento de crianças atendidas em centro especializado de reabilitação, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UFMS, 2022, acesso em 14 jul 2024, disponível em <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/23772> BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.
DIAS, M. I. M., BRAZORROTO, J. S., Análise da interação família-criança com deficiência auditiva: uma medida para guiar a atuação fonoaudiológica, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 29 Nov 2019, acesso em 14 jul de 2024, disponível em <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/36012> GOMES, L. F., PRUDÊNCIO, M. C., CARVALHO, W.L.O., BRAZORROTO, J. S., Influência da escolaridade de famílias de crianças e adolescentes com deficiência auditiva em suas necessidades de informação: estudo descritivo, *Audiology - Communication Research*, nº 28, 13 de nov 2023, acesso em 14 de jul de 2024, disponível em <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2022-2767pt> LIMA, M.C. O., SOUZA, A. S., SANTOS, I.R. D., CARVALHO, W.L. O, BRAZORROTO, J. S., Análise da efetividade de um programa de intervenção para família de crianças com deficiência auditiva, *CoDas*, nº31, ed. 3, 27 de jun 2019, acesso em 14 de jul 2024, disponível em https://www.fiocruz.br/bibsmc/media/comoreferenciarecitarsegundoEstiloVancouver_2008.pdf

AUDIÇÃO & COMUNICAÇÃO NA INFÂNCIA: AÇÃO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Autores: EMILLY DÉBORA SANTOS DE JESUS

Introdução: A atenção à saúde auditiva, bem como, às demandas envolvidas no processo de comunicação de neonatos, bebês e crianças pequenas é uma área da Fonoaudiologia de notório crescimento devido aos resultados favoráveis das ações de detecção e intervenção precoces. Ações voltadas para este fim proporcionam o engrandecimento nos processos ensino aprendizagem não só para alunos e profissionais que as executam, como também para a população que as recebe. Por meio de orientações e atendimentos voltados aos fatores que podem interromper ou interferir no desenvolvimento da comunicação humana, é possível mudar comportamentos sociais e prevenir impactos negativos para o desenvolvimento da comunicação infantil. Objetivo: Relatar a execução de um projeto de extensão universitária que visa realizar ações práticas de prevenção, diagnóstico e intervenções dos distúrbios da comunicação humana. Método: O projeto englobou três eixos de prática, sendo: 1) Ações de prevenção da perda auditiva e sobre o desenvolvimento infantil; 2) Detecção, diagnóstico, intervenção e monitoramento audiológico infantil; 3) Avaliação e intervenção das disfunções orais. Foram atendidos neonatos e bebês nascidos na cidade de Lagarto - SE e região, que buscaram atendimento por meio de encaminhamentos dos serviços de saúde ou por demanda espontânea. A faixa etária atendida foi de 0 a 5 anos de idade. Resultados: De janeiro a outubro de 2023 foram realizadas 39 avaliações audiológicas; dessas, 12 tiveram alguma alteração nas avaliações e as crianças foram mantidas em acompanhamento audiológico. Três crianças com diagnóstico de surdez e suas famílias foram acompanhadas via teleconsulta pelo Projeto. No período foram realizadas 16 avaliações de frênuo lingual; dessas, 8 apresentaram alterações e foram encaminhadas imediatamente para intervenção junto a equipe de Odontopediatria da Universidade. Além disso, foram desenvolvidos materiais de apoio impressos e digitais, criação de conteúdo para o Instagram, palestras e ações nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município e entrevistas nas rádios locais. Conclusão: O projeto foi renovado e permanece em execução. Os objetivos do período relatado foram atendidos, contudo ainda há barreiras que precisam ser enfrentadas pela Equipe, principalmente, as relacionadas ao processo de encaminhamento dos bebês que demandam de diagnóstico e

intervenção precoces. Notou-se que, na época, houve um aumento da procura por avaliação após as divulgações realizadas, entretanto as dificuldades de encaminhamento pela maternidade, a qual se configura como um dos principais meios de levantamento dos pacientes, ratifica a necessidade de potencializar ações de promoção e prevenção, com a finalidade de atingir um maior número do público alvo. Para tanto, as ações junto ao sistema público de saúde foram intensificadas.

Referências:

JOINT COMMITTEE ON INFANT HEARING. Principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *J Early Hear Detect Interv*, Logan, v. 4, n. 2, p. 1- 44, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15142/fptk-b748>. MARTINELLI, R. L. C.; MARCHESAN, I. Q.; BERRETIN-FELIX, G. Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. *Revista Cefac*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 599-610, 2013. VOS, B.; SENTERRE, C.; BOUTSEN, M.; LAGASSE, R.; LEVÊQUE, A. Improving early audiological intervention via newborn hearing screening in Belgium. *BMC Health Ser Res*, London, v. 18, n. 56, p. 1-8, Jan. 2018. DOI 10.1186/s12913-018-2878-3. MARTINELLI, R. L. C.; MARCHESAN, I. Q.; GUSMÃO, R. J.; BERRETIN-FELIX, G. Cartilha do teste da linguinha: para mamar, falar e viver melhor. São José dos Campos: Pulso, 2014.

AUDIÇÃO E COMPORTAMENTO AUDITIVO EM CRIANÇAS NO TEA E NEUROTÍPICAS

Autores: NICOLE EMILY RODRIGUES MACENA, NATALIA ALVES DA SILVA, ISABELLA MONTEIRO DE CASTRO SILVA

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado um transtorno no neurodesenvolvimento, no qual é caracterizado por déficits na interação, comunicação social, comportamentos estereotipados e repetitivos, respostas reduzidas ou ausentes aos estímulos sonoros e visuais. A hiperacusia é uma sensação de desconforto causada por sons altos sendo uma característica comum dentro do TEA. Em relação às habilidades auditivas, as habilidades de localização, lateralização, discriminação auditiva e padrão de reconhecimento auditivo foram observadas com alteração no grupo de crianças com TEA. Por meio de estudos foi constatado que a aversão ao som presente em uma parte da população com TEA não está relacionada às vias auditivas e sua sensibilidade ao estímulo sonoro, mas com um comprometimento no processamento superior a nível de córtex cerebral. **Objetivo:** Comparar achados audiológicos e da hiperacusia em crianças com TEA e neurotípicas e verificar possíveis associações. **Método:** Aprovação do Comitê de Ética, com o parecer número 5.335.754. Envolveu 30 participantes, dos quais 15 tinham diagnóstico de TEA e 15 não apresentavam diagnóstico de transtornos do neurodesenvolvimento, com idades entre 2 e 14 anos. Foram pareadas por sexo e idade entre os grupos. Todos os participantes passaram por uma triagem auditiva, incluindo o exame de Emissões Otoacústicas por Produto de Distorção (EOAPD) nas frequências de 2k, 3k, 4k e 5kHz, e pela Avaliação Simplificada do Processamento Auditivo (ASPA), que compreendeu provas de Localização Sonora (LS) com estímulos apresentados em cinco direções, Memória Sequencial Verbal (MSV) com quatro sílabas em três sequências diferentes e Memória Sequencial Não Verbal (MSNV) com quatro instrumentos em quatro sequências com ordens distintas. Quanto à hiperacusia, os responsáveis responderam ao "Questionário sobre desconforto ao som adaptado" de Coelho (2006). Os responsáveis avaliaram o comportamento auditivo de seus filhos em situações de ruído, respondendo 10 itens do questionário com as opções "nunca, às vezes ou sempre" para a frequência dos comportamentos. **Resultados:** Nas EOAPDs, foi observada amplitude média semelhante em ambas orelhas, e valor de amplitude média maior no grupo controle, exceto nas frequências de 4KHz e 5KHz na orelha direita e 5KHz na orelha esquerda. A relação sinal/ruído (S/R) exibiu diferenças, apresentou-se maior em todas as frequências do grupo controle. Nas EOAPDs verificou-se distinção entre o grupo TEA e controle, nas frequências de 4KHz e 5KHz do grupo TEA expressaram valores maiores, se comparadas ao grupo controle. Na ASPA, a tarefa de MSNV, 71,4% dos resultados no grupo TEA esteve alterado, enquanto 42,8% dos resultados no grupo controle, encontraram-se alterado. Na tarefa de MSV, 71,4% do grupo TEA não pontuou, enquanto 21,4% do grupo controle não pontuou. Na tarefa de LS, não houve diferença significativa. No Questionário de Desconforto ao Som, o grupo TEA obteve escore médio de 14,2 e grupo controle, 11,5. **Conclusão:** Os resultados obtidos na triagem auditiva exibiram diferença considerável entre os grupos, assim como para a ASPA, com exceção da tarefa de LS. Os resultados obtidos no questionário de hipersensibilidade auditiva exibiram-se ligeiramente maior para o grupo TEA, indicando comportamentos presentes quanto à hiperacusia, neste grupo.

Referências:

American Psychiatric Association. Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM-V. Porto Alegre: Artmed; 2014. Gomes E, Pedrosa FS, Wagner MB. Hipersensibilidade auditiva no transtorno do espectro autístico. *Pró-Fono Rev Atual Científica*. 2008;20(4):279-84. Furbeta TD, Felipe AC. Avaliação simplificada do processamento auditivo e dificuldades de leitura e escrita. *Pró-Fono*. 2005;17(1):11-8.

AUTORRELATO DE PERDA AUDITIVA E ZUMBIDO NO DIAGNÓSTICO DE OTOTOXICIDADE POR ANTIMONIATO DE MEGLUMINA EM PACIENTES TRATADOS PARA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA

Autores: ESTER CLEISLA DOS ANJOS SOARES, CLAUDIA CRISTINA JARDIM DUARTE, ANANDA DUTRA DA COSTA, TANIA SALGADO DE SOUSA TORRACA, LUCIA REGINA BRAHIM PAES, CLAUDIA MARIA VALETE

Introdução: O tratamento da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é baseado em antimoniais pentavalentes (Sb5+), mas esses medicamentos têm sido associados a diversos efeitos adversos. Já foram relatados perda auditiva e zumbido durante o tratamento com antimoniato de meglumina (AM). **Objetivo:** Descrever a utilidade da autoavaliação de perda auditiva e zumbido no diagnóstico de ototoxicidade induzida por AM. **Métodos:** Foi realizado um estudo longitudinal prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética (número de aprovação 3.420.434), com 102 pacientes com diagnóstico parasitológico de LTA, tratados com diferentes esquemas de AM. A presença de toxicidade auditiva clínica foi definida como o surgimento ou agravamento da perda

auditiva e/ou zumbido autorrelatados durante o monitoramento. Foram calculadas medidas de sensibilidade, especificidade e valor preditivo positivo e negativo da autoavaliação de perda auditiva e zumbido do paciente em relação ao resultado do teste audiológico (considerado o padrão ouro). Resultados: A idade dos pacientes avaliados variou de 15 a 81 anos, com mediana de 41 anos, e a maioria era do sexo masculino (73,5%). Setenta e cinco pacientes (73,5%) tinham leishmaniose cutânea e 27 (26,5%) leishmaniose mucosa. Oitenta e seis pacientes (84,3%) receberam tratamento intramuscular (IM) e 16 (15,7%) foram tratados com AM intralesional. Durante o tratamento, 18 (17,6%) apresentaram zumbido e sete (6,9%) relataram perda auditiva. Cinquenta e três (52%) pacientes tiveram toxicidade coclear confirmada por audiometria tonal e audiometria de alta frequência, dos quais 60% receberam uma dose de 20 mg Sb5+/kg/dia ($p = 0,015$) e 96,2% foram tratados com AM IM ($p = 0,001$). O zumbido tem maior especificidade e valor preditivo positivo do que a perda auditiva, com um baixo número de falsos positivos, mas com um alto valor de falso negativo. Conclusão: Embora o grande número de falsos negativos sugira que a autoavaliação de perda auditiva ou zumbido não possa ser considerada um bom teste de triagem para encaminhamento do paciente para audiometria, o baixo número de falsos positivos sugere a necessidade de valorizar a queixa do paciente para encaminhamento. Além disso, este estudo reforça a importância do monitoramento audiológico durante o tratamento com AM, especialmente naqueles pacientes com autorrelato de perda auditiva ou zumbido quando tratados com 20 mg Sb5+/kg/dia via IM.

Referências:

1. Brasil MS, Secretaria de Vigilância em Saúde. Normas e Manuais Técnicos- Manual de Vigilância da leishmaniose tegumentar americana. 2ª ed. Brasília; 2017. 2. World Health Organization. Leishmaniasis. Situation and trends. Available in: http://www.who.int/gho/neglected_diseases/leishmaniasis/en/, 2021. 3. Schubach AO, Marzochi KBF, Moreira JS, Schubach TMP, Araújo ML, Francesconi-do-Vale AC, Passos SRL, Marzochi MCA. Retrospective study of 151 patients with cutaneous leishmaniasis treated with meglumine antimoniate. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2005; 38: 213–217. doi: 10.1590/s0037-86822005000300001 . - DOI - PubMed 4. Vasconcellos ECF, Schubach AO, Valette-Rosalino CM, et al.. (2010) American tegumentary leishmaniasis in the elderly: 44 cases treated with an intermittent low dose antimonial schedule in Rio de Janeiro, Brazil. *J Am Geriatr Soc*; 58:614–616. - PubMed 5. Valette-Rosalino CM, Araujo-Melo MH, Bezerra DCO, Barcelos RO, Melo-Ferreira V, Torraca TSS, et al. First report on ototoxicity of meglumine antimoniate. *Rev Inst Med Trop São Paulo*. 2014;56(4):439–442. doi: 10.1590/s0036-46652014000500012.

AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL E ELETROFISIOLÓGICA EM MÚSICOS

Autores: ISABELA FERNANDA ABRÃO, LAURA LIMA COSTA, VICTOR GOIRIS CALDERARO, ANA CLAUDIA MIRÂNDOLA BARBOSA REIS

Introdução: A atividade musical, tanto para quem exerce a prática ou mesmo apenas para a própria escuta, recruta múltiplas funções, como atenção, linguagem, funções motoras, entre outras. Investigar a função auditiva dos músicos se torna interessante para que haja entendimento sobre a forma com que o córtex auditivo desses indivíduos responde a sons, em específico a fala, em condições favoráveis e desfavoráveis. Assim, espera-se que músicos demonstrem melhor desempenho na compreensão desses sons, com menor esforço, por conta da experiência ou treinamento auditivo prévio. **Objetivo:** Investigar se existe diferença entre músicos e não músicos na percepção de estímulos de fala no ruído, por meio de avaliações eletrofisiológicas e autopercepção do esforço auditivo. **Método:** participação do estudo 30 indivíduos, sendo 15 músicos (GE) e 15 não músicos (GC), pareados por sexo e idade entre 18 e 40 anos. Será verificado, por meio da análise dos registros do exame eletrofisiológico P300 com estímulo de fala na ausência e presença de ruído, se existem diferenças nas medidas de latência, amplitude e morfologia entre os grupos. Ademais, serão considerados os resultados da autoavaliação com a Escala Visual Analógica, sobre esforço auditivo, durante a aplicação do exame P300. **Resultados PARCIAIS:** Até o presente momento foi coletado o GE, composto por 7 homens e 8 mulheres, com idade média de 26,73 anos (mín. = 19 / máx. = 40), todos com audição dentro da normalidade. Quando aplicado o P300 com estímulo de fala sem ruído, foi encontrada a média de latência de 346.52 ms em Cza1 e 347.77 ms em Cza2, com média de amplitude de 7.47 μ V e 7.12 μ V, respectivamente. Já na análise do P300 com estímulo de fala com ruído, foi encontrada a média de latência de 397.99 ms em Cza1 e 403.77 ms em Cza2, com média de amplitude de 5.42 μ V e 4.94 μ V, respectivamente. Ao observar a morfologia das ondas, existe maior facilidade de visualização das ondas do P300 realizado sem ruído. Na análise do esforço auditivo, 93,33% dos indivíduos relataram necessitar de mais esforço para realizar o teste P300 com ruído. **Conclusão:** O grupo composto por indivíduos músicos apresentou latências maiores e amplitudes menores quando o P300 com estímulo de fala foi aplicado na presença de ruído, teste também em que necessitaram de mais esforço para execução. Ao final deste estudo, subentende-se que indivíduos músicos, por terem experiência musical prévia, possam apresentar tempo de latência menor, amplitudes maiores, uma morfologia de onda de melhor visualização, além de necessitarem de menos esforço auditivo, em comparação com pessoas que não tiveram treinamento prévio com a música.

Referências:

KRAUS N, McGEE T, Potenciais Evocados Auditivos de longa latência. In: KATZ J, Tratado de Audiologia Clínica. 4. ed. São Paulo: Manole; 2002. p. 403-420. MCPHERSON DL, Late potentials of the auditory system: Evoked potentials series Special Publicatin. 1. ed. San Diego: Singular Publishing Group; 1996. p. 7-21. PEARCE M, ROHRMEIER M. Music Cognition and the Cognitive Sciences. *Top Cogn Sci*. [Internet]. 2012 [cited 2023 Dec 20];4(4): 468–484. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1756-8765.2012.01226.x> doi: 10.1111/j.1756-8765.2012.01226.x HERHOLZ SC, ZATORRE RJ. Musical Training as a Framework for Brain Plasticity: Behavior, Function, and Structure. *Neuron*. [Internet] 2012. [cited 2023 Dec 13] Available from: <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2012.10.011> doi: 10.1016/j.neuron.2012.10.011 MUSIEK FE, SHINN J, HARE C. Plasticity, auditory training, and auditory processing disorders. *Semin Hear* [Internet]. 2002 [cited 2023 Dec 11] 1(1): 263-275. Available from: <https://doi.org/10.1055/s-2002-35862> doi: 10.1055/s-2002- 35862.

AValiação Auditiva e da Memória Operacional em Idosos com Declínio Cognitivo Leve

Autores: ANA CAROLINA FONSECA GUIMARAES, MARIA CECÍLIA MARTINELLI

Introdução: A queixa de memória nas pessoas idosas é muito frequente e é um dos sintomas iniciais em quadros demenciais. Assim sendo, o crescente número de pessoas idosas na população propicia o aumento de quadros demenciais¹. Na literatura, a perda auditiva nessa população é associada a um declínio cognitivo 30% a 40% mais acentuado do que naqueles sem perda auditiva e com risco 24% maior de comprometimento cognitivo². Objetivo: Realizar avaliação auditiva e da memória operacional em idosos sem declínio cognitivo e com declínio cognitivo leve. METODO: Estudo observacional transversal com amostra por conveniência. Foi realizada a avaliação audiológica e da memória operacional de pessoas idosas diagnosticadas com declínio cognitivo leve (G1) e sem declínio cognitivo (G2). Amostra constituída por 40 participantes com idade variando entre 61 e 82 anos (média = 70,8±5,6) e com queixa de memória. Para classificação do declínio cognitivo os pacientes passaram pela triagem cognitiva Montreal Cognitive Assessment (MOCA) e avaliação médica. Foram excluídos do estudo pessoas idosas usuárias de aparelhos de amplificação sonora e diagnóstico de demência. A avaliação audiológica foi realizada por meio da pesquisa dos limiares de audibilidade, limiar de reconhecimento de fala e índice de reconhecimento de fala. A memória operacional foi avaliada pelos testes Digit span ordem direta e indireta, teste de blocos de Corsi, teste de Padrões Visuais (TPV). A análise dos dados foi realizada por meio do modelo de regressão considerando-se significância estatística $p \leq 0,05$. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma instituição de ensino sob o protocolo 4.986.296. Resultados: Dos 40 idosos, 45% (17) dos idosos foram classificados com CCL e 55% (23) sem CCL. O limiar médio da melhor orelha foi para as orelhas direita e esquerda de 27,3 para ambos os grupos com desvio padrão de $G1 = \pm 7,1$ e do $G2 = \pm 9,8$. Nos testes de memória operacional o grupo G1 apresentou pior desempenho no teste de Cubo ($G1 = 20,2$ $G2 = 26,4$) e semelhantes nos testes de TVP ($G1 = 4,7$ $G2 = 5,3$), Digit span ($G1 = 12,4$ $G2 = 11,6$) e Blocos de Corsi ($G1 = 4,8$ $G2 = 4,3$). Quando se comparou as médias dos limiares auditivos da melhor orelha e desempenho nos testes, observou-se significância apenas para o teste TPV ($p = 0,003$). Observou-se relação entre os limiares auditivos e os escores dos testes que avaliam a memória operacional com apresentação de informação visuoespacial abstrata. Acredita-se na importância de estudos com avaliação e intervenção precoce audiológica nesta população com o objetivo de atenuar o declínio cognitivo relacionado ao envelhecimento, uma vez que a exposição prolongada à privação sensorial acarreta uma piora de quadros cognitivos³. Conclusão: Idosos com declínio cognitivo leve apresentaram pior desempenho em testes de execução. No teste verbal o desempenho foi semelhante.

Referências:

- 1-Pereira, Marcos Leandro, et al. Queixa de memória na comunidade em um país de renda média: um estudo longitudinal de quatro anos em uma coorte de baixa escolaridade. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. V. 82 n.5, p. s00441787138, 2024.
- 2-WHITSON, Heather E. et al. American Geriatrics Society and National Institute on Aging bench-to bedside conference: sensory impairment and cognitive decline in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, v. 66, n. 11, p. 2052-2058, 2018.
- 3-POWELL, Danielle S. et al. Hearing impairment and cognition in an aging world. *Journal of the Association for Research in Otolaryngology*, v. 22, n. 4, p. 387-403, 2021.

AValiação do Desenvolvimento Global de Lactentes com Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva aos 12 Meses

Autores: JULIANA ARMENIO MOREIRA FERREIRA, MARIA CECÍLIA MARCONI PINHEIRO LIMA

Introdução: O desenvolvimento da criança, principalmente no que se refere à aquisição da linguagem oral, depende da integridade do sistema auditivo e dos órgãos fonarticulatórios, da maturação do sistema nervoso central e do desenvolvimento cognitivo^{1,2}. Assim, os primeiros anos de vida são críticos para o desenvolvimento das habilidades auditivas e de linguagem³. Como garantia para que haja uma intervenção ainda no período crítico de maturação e plasticidade do sistema nervoso central, é importante avaliar e monitorar o desenvolvimento de lactentes que apresentam indicadores de risco para deficiência auditiva (IRDA), prevenindo futuras alterações e possibilitando um prognóstico mais favorável em relação ao desenvolvimento global da criança, pois este grupo apresenta maior risco para atrasos ou distúrbios do desenvolvimento^{1,4}. Objetivo: Avaliar o desenvolvimento global de lactentes aos 12 meses de idade, com IRDA, em relação às funções auditivas, de linguagem, cognitivas, motoras e de motricidade orofacial, através do desempenho em testes objetivos e subjetivos. Método: Estudo prospectivo, com análise quantitativa e descritiva, de lactentes com 12 meses de idade cronológica corrigida, que nasceram em um hospital público, ficaram em alojamento conjunto e apresentaram as Emissões Otoacústicas. Foram utilizados indicadores de risco de acordo com o COMUSA5. As avaliações foram realizadas por meio de audiometria de observação comportamental, imitanciométrica, aplicação das escalas "Early Language Milestone" (ELM), da Avaliação do Desenvolvimento de Linguagem (ADL), das Escalas Bayley II de Desenvolvimento Infantil, do Protocolo de Observação Comportamental (PROC), do Roteiro de Observação da Motricidade Orofacial (ROMO) e do item motor do Instrumento de Vigilância do Desenvolvimento da Caderneta de Saúde da Criança (IVD). Os dados coletados foram organizados, analisados e descritos a partir do cálculo de medidas simples das variáveis encontradas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 6.070.193. Resultados: Foram avaliados 10 lactentes com indicadores de risco para deficiência auditiva, 8 do sexo masculino e 2 do sexo feminino. Os IRDA mais frequentes foram: infecções congênitas e histórico familiar de perda auditiva. Todos os lactentes apresentaram curva timpanométrica tipo A, reflexos acústicos ipsilaterais presentes e respostas indiretas para estímulos sonoros, além de desempenho motor adequado para a idade. No que se refere à linguagem, observou-se que a maioria dos sujeitos avaliados teve melhor desempenho em provas de linguagem compreensiva em comparação com a linguagem expressiva, realizando

poucas produções verbais. Sobre o desenvolvimento cognitivo, 70% da amostra apresentou resultados esperados para a faixa etária. Dentre os aspectos de motricidade orofacial, destaca-se que 60% dos lactentes faziam uso de mamadeira e chupeta. Conclusão: Entre os aspectos do desenvolvimento avaliados, a maioria dos lactentes com IRDA apresentou resultados dentro do esperado para a faixa etária de 12 meses nos testes aplicados, porém nos aspectos de linguagem expressiva foram observadas poucas produções de sons silábicos, com vocabulário reduzido e dificuldades em imitação. Assim, os responsáveis receberam orientações para estimulação da linguagem em casa, com o objetivo de intervir precocemente em casos de atraso.

Referências:

1.Lima MCMP, Rossi TR de F, Françaço MF de C, Marba ST, Lima GML de, Santos MFC dos. Detecção de perdas auditivas em neonatos de um hospital público. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. 2010;15(1):1-6. 2.Lima MCMP, Ruivo NGV, Casali RL, Françaço M de F de C, Colella-Santos MF, Alves MC. Comparação do desenvolvimento da linguagem de crianças nascidas a termo e pré-termo com indicadores de risco para surdez. Distúrb comun. 2011;23(3):297-306. 3.Luiz CBL, Garcia MV, Perissinoto J, Goulart AL, Azevedo MF de. Relação entre as habilidades auditivas no primeiro ano de vida e o diagnóstico de linguagem em prematuros. Revista CEFAC. 2016 Dec;18(6):1316-22. 4.Araujo DM, Rovere NC, Lima MCMP. Desenvolvimento de lactentes com indicador de risco para deficiência auditiva e classificação ambiental. Rev bras crescimento desenvolv hum. 2017;27(1):49-55. 5. Comitê Multiprofissional em Saúde. NOTA TÉCNICA - TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL EM TEMPOS DE PANDEMIA. COMUSA, 2020.

CARACTERIZAÇÃO DA AUDIOMETRIA DE ALTAS FREQUÊNCIAS EM INDIVÍDUOS NORMO-OUVINTES COM ZUMBIDO

Autores: RAYANE MEDEIROS PEREIRA , JOSEFA VIVIANE DE MOURA FERREIRA , GABRIELLY DE SOUZA MARTINS , LIDIANE MARIA DE BRITO MACEDO FERREIRA ,ERIK BARIONI MANTELLO

Introdução: A audiometria de altas frequências pode ser um teste eficaz para revelar danos auditivos que ainda não apareceram no audiograma convencional. Isso porque a orelha humana pode captar sons de frequências que chegam a 20.000Hz e a Audiometria Tonal Limiar (ATL) avalia até 8.000Hz, sendo incapaz de prever danos cocleares iniciais. É sabido que a perda auditiva detectada pela ATL é uma das causas mais comuns para o aparecimento do zumbido, entretanto, indivíduos com a audição normal também podem apresentar o sintoma. Assim, este estudo apresentou como hipótese investigar se a presença do zumbido seria um indicador de alterações nas altas frequências. Objetivo: Caracterizar os resultados da audiometria de altas frequências de pacientes adultos com limiares tonais normais e queixa de zumbido. Método: Trata-se de um estudo observacional e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer de número: 4.880.618. A amostra foi obtida por conveniência, participaram 25 adultos normo-ouvintes com zumbido. Os procedimentos realizados foram anamnese, avaliação audiológica básica e audiometria de altas frequências (9.000Hz a 16.000Hz). Considerou-se normo-ouvintes os indivíduos com a média quadrilateral inferior ou igual a 25dBNA. Para identificar alterações nas altas frequências, utilizou-se os valores médios dos limiares auditivos por faixa de idade. Os dados foram tabulados em planilhas do Excel® e analisados de modo descritivo. Resultados: Participaram 18 mulheres e 7 homens, com média de idade de 40,64 anos. Do total, 12 (48%) apresentaram queixa de zumbido bilateral, 9 (36%) exclusivamente na orelha esquerda e 4 (16%) na orelha direita. Dos 12 pacientes com zumbido bilateral, 2 (16,67%) apresentaram limiares auditivos alterados nas altas frequências. Entre os 9 participantes com zumbido unilateral à esquerda, 5 (55,55%) apresentaram perda auditiva. Destes, 2 revelaram alterações na mesma orelha do zumbido, enquanto os outros 3 apresentaram perda auditiva bilateralmente. Além disso, para 1 paciente, a perda auditiva ocorreu apenas na orelha contrária à do zumbido. Quanto aos 4 pacientes com zumbido unilateral à direita, apenas 1 apresentou limiares auditivos alterados, em ambas as orelhas. Assim, ao considerar os 25 participantes do estudo, 9 (36%) revelaram ter alteração em pelo menos uma das altas frequências. Também se observou que, apesar de não possuir perda, um paciente apresentou limiares auditivos aumentados na orelha com zumbido, quando comparados aos da orelha sem zumbido. A perda auditiva teve maior ocorrência nas frequências de 14.000Hz e 16.000Hz à direita, e nas frequências de 11.200Hz, 12.500Hz e 14.000Hz à esquerda. Conclusão: Observou-se, neste estudo, que 36% dos participantes com zumbido apresentaram perda auditiva nas altas frequências, sendo 14.000Hz a mais acometida bilateralmente. O zumbido bilateral foi o mais comum, contudo, a perda auditiva nas altas frequências foi predominante em pacientes com queixa de zumbido unilateral à esquerda.

Referências:

1.Bogacz A, Sinkiewicz A, Burduk P, Kozakiewicz-Rutkowska A, Kubala-Owieśny A. High-frequency audiometry in the diagnosis of tinnitus. Ir J Med Sci. 2024 Feb;193(1):383-388. doi: 10.1007/s11845-023-03462-y. 2.Peng F, Xiang Y, Xu H, Yin Q, Li J, Zou Y. Systematic review and meta-analysis of extended high-frequency audiometry in tinnitus patients. Ann Palliat Med. 2021 Dec;10(12):12129-12139. doi: 10.21037/apm-21-3060. 3.Song Z, Wu Y, Tang D, Lu X, Qiao L, Wang J, Li H. Tinnitus Is Associated With Extended High-frequency Hearing Loss and Hidden High-frequency Damage in Young Patients. Otol Neurotol. 2021 Mar 1;42(3):377-383. doi: 10.1097/MAO.0000000000002983. 4.Rodríguez Valiente A, Trinidad A, García Berrocal JR, Górriz C, Ramírez Camacho R. Extended high-frequency (9-20 kHz) audiometry reference thresholds in 645 healthy subjects. Int J Audiol. 2014 Aug;53(8):531-45. doi: 10.3109/14992027.2014.893375.

CARACTERIZAÇÃO DE ESCOLARES NA APLICAÇÃO DO TESTE DE DESEMPENHO ESCOLAR II E AVALIAÇÃO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO

Autores: BEATRIZ LOPES TAMBASCIA, MARIA ISABEL RAMOS DO AMARAL, MARIA FRANCISCA COLELLA SANTOS, NÁDIA GIULIAN DE CARVALHO, ANA CAROLINA PINTO LEMOS, THALITA UBIALI, BEATRIZ RIBEIRO CARVALHO

Introdução: É comprovada a associação entre o Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC) e dificuldades escolares. A escola caracteriza-se por um ambiente desafiador de escuta e o diagnóstico e intervenção precoce em relação aos problemas da esfera auditiva são importantes para que as consequências negativas na aprendizagem sejam minimizadas. **Objetivo:** Descrever o desempenho de escolares de 6 a 8 anos no Teste de Desempenho Escolar II (TDE-II) e na avaliação diagnóstica comportamental do processamento auditivo central (PAC). **Método:** estudo descritivo-observacional, prospectivo, de corte transversal e abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (No 6.216.032). A Etapa 1 do estudo foi realizada em uma escola da rede pública que consistiu na seleção dos participantes, triagem cognitiva - Teste de Raven, TDE-II, avaliação audiológica básica e triagem auditiva periférica. A Etapa 2 foi realizada no Laboratório de Audiologia da Instituição composta pela anamnese com os responsáveis e avaliação comportamental do PAC. Crianças que falharam no Raven e/ou não apresentaram atenção e/ou compreensão durante as tarefas solicitadas foram excluídas. Quanto a avaliação de PAC, cada teste foi classificado de acordo com os padrões de normalidade existentes e o diagnóstico de TPAC foi realizado com base em, no mínimo, dois testes alterados. Assim, 112 escolares, de ambos os sexos, foram triados. Destes, 53 realizaram a avaliação comportamental do PAC. Para análise dos dados, as crianças foram divididas em três grupos, considerando os percentis definidos pelo TDE-II nos subtestes de leitura e escrita. Os grupos são: alerta para déficit e/ou déficit (G1), média (G2) e acima do esperado (G3). **Resultados:** Dentre os 112 escolares, 60 (53,5%) são meninas e 52 são meninos (46,4%), com média de idade de 6,56±0,58 e 6,66±0,56, respectivamente. No subteste de escrita, 17 (15,17%) crianças foram classificadas como G1, 39 (34,82%) como G2 e 56 (50%) crianças como G3. Já no subteste de leitura, 21 (18,75%) crianças foram classificadas como G1, 46 (41,07%) como G2 e 45 (40,17%) como G3. Em relação à avaliação do PAC, dentre as 53 crianças avaliadas, 43 (76,78%) apresentaram desempenho dentro do esperado para a faixa etária e 13 (23,21%) foram diagnosticadas com TPAC. Destas crianças, 3 (60%) apresentam TPAC no G1, 5 (25%) no G2 e 4 no G3 (17,8%), considerando o subteste de escrita. Já no subteste de leitura, 3 (50%) apresentam TPAC no G1, 5 (21,7%) no G2 e 3 (13%) no G3. **Conclusão:** Verificou-se que o subteste de escrita apresentou mais escolares classificados como alerta para déficit e/ou déficit. A porcentagem de crianças com TPAC é menor em G2 e G3, nos dois subtestes. Os resultados descritos demonstram a associação entre a ocorrência do TPAC e dificuldades escolares.

Referências:

Working Group on Auditory Processing Disorders. (Central) Auditory Processing Disorders. Rockville (MD): American Speech-Language-Hearing Association; 2005. Report No.: TR2005-00043 Colella-Santos MF, Bragato GR, Martins PMF, Dias AB. Triagem auditiva em escolares de 5 a 10 anos. Rev. CEFAC. 2009;11(4):644-653.

CARACTERIZAÇÃO DO DESEMPENHO DE ESCOLARES EM UMA BATERIA MÍNIMA DE TRIAGEM DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL

Autores: BEATRIZ RIBEIRO CARVALHO, ANA CAROLINA PINTO LEMOS, NÁDIA GIULIAN DE CARVALHO, THALITA UBIALI, BEATRIZ LOPES TAMBASCIA, MARIA FRANCISCA COLELLA-SANTOS, MARIA ISABEL RAMOS DO AMARAL

Introdução: Sabe-se que o Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC) pode coexistir com dificuldades escolares. Protocolos de triagem auditiva do escolar, que englobem não somente a triagem auditiva periférica, mas também o rastreamento das habilidades auditivas do Processamento Auditivo Central (PAC), têm sido estudados. **Objetivo:** Caracterizar o desempenho de crianças com e sem dificuldades escolares em um protocolo de bateria mínima de triagem das habilidades auditivas do programa AudBility. **Método:** Estudo descritivo e comparativo, de corte transversal e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética (#6.216.032) e realizado em parceria com uma Escola Estadual de Ensino. Participaram 114 crianças, 65 meninas, média de idade de 7,40±0,81 anos, falantes nativos do português, sem alterações auditivas periféricas, síndromes ou transtornos do neurodesenvolvimento. Utilizou-se o teste Matrizes Progressivas Coloridas de Raven por uma neuropsicóloga, e foram selecionadas as crianças na média ou acima da média da capacidade intelectual. Os procedimentos incluíram: Avaliação Audiológica Básica, Teste de Desempenho Escolar (TDE II), Teste de Raven e protocolo mínimo do AudBility, composto pelo questionário de autopercepção (QAPAC) e tarefas auditivas de Integração Binaural (IB), Resolução Temporal (RT) e Ordenação Temporal de Frequência (OT-F). Para análise, os participantes foram divididos em grupo 1 (G1): 79 crianças com bom desempenho escolar (percentil maior ou igual a 60% no TDE-II) e grupo 2 (G2): 33 crianças com dificuldade escolar (percentil menor ou igual a 40%). **Resultados:** Da amostra total, 102 (89,47%) crianças falharam em uma ou mais tarefas auditivas, e as outras 12 (10,53%) passaram em todos os procedimentos. Na tarefa de IB, a média de acertos do G1 foi 90,50%±0,0825 na Orelha Direita (OD) e 85,38%±0,0963, na Orelha Esquerda (OE) e a do G2 foi 86,18%±0,1030, (OD) e 78,97%±0,1744 (OE), sendo que 30 (37,50%) crianças do G1 e 21 (61,76%) do G2 falharam em pelo menos uma orelha. Na tarefa de RT, o G1 apresentou limiar médio de 4 ms e nenhuma criança falhou. Já o G2, apresentou limiar médio de 4,23±1,0747 ms e 2 (5,88%) crianças falharam. Na tarefa de OT-F, o G1 apresentou média de acertos de 87,50%±0,1810 (OD) e 84,50%±0,2061 (OE) e o G2, de 86,18%±0,1030 (OD) e 78,97%±0,1744 (OE), sendo que 29 (36,25%) crianças do G1 e 17 (50%) do G2 falharam em ao menos uma orelha. No QAPAC, 57 participantes falharam, sendo 20 (35,08%) do G1 e 3 (5,26%) do G2. **Conclusão:** A caracterização do desempenho destes escolares contribuiu para o estudo de validação da bateria mínima do programa AudBility. As crianças do G1 não apresentaram escores médios alterados nas tarefas auditivas, já as crianças do G2 nas tarefas de IB e OT-F (OE). Foi evidenciada maior porcentagem de falha entre os participantes do G2.

Referências:

1. American Academy of Audiology. AAA: American Academy of Audiology, 2010. Disponível em: <https://www.audiology.org>. 2. Amaral MI, Carvalho NG de, Colella-Santos MF. Procedures for central auditory processing screening in schoolchildren. Braz J Otorhinolaryngol. 2019;85:319-28. 3. American Speech-Language-Hearing Association. (Central) auditory processing disorders - the role of the audiologist [Position statement]. 2005. Disponível em: <https://www.asha.org>. 4. Bellis TJ. Assessment and

management of central auditory processing disorders in the educational setting. California: Thomson Delmar Learning; 2003. 5. Buffone FRRC. Processamento sensorial e coordenação motora de crianças com e sem transtorno do processamento auditivo central. [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2019. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-17092021-105344/publico/Flavia_ReginRibeiroCavalcantiBuffone.pdf

CARACTERIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE REABILITAÇÃO LABIRÍNTICA EM SERVIÇOS PRIVADOS DO BRASIL ENTRE 2020 A 2022

Autores: LEILANE MOTA GOODGLOVES COSTA, TATIANE COSTA MEIRA, SUELEN MELIS ROSENDO DOS SANTOS

Introdução: O envelhecimento compromete a habilidade do sistema nervoso central em realizar o processamento dos sinais vestibulares, visuais e proprioceptivos, diminuindo a capacidade de modificações dos reflexos adaptativos e comprometendo o sistema do equilíbrio(1). Por isso, os idosos compõem o grupo que mais comumente apresenta queixas de tontura/alteração do equilíbrio(2). O tratamento pode ser feito por meio de medicamentos, cirurgia ou reabilitação vestibular (RV). A RV tem se sobressaído por agir fisiologicamente sobre o sistema vestibular, sua proposta baseia-se em mecanismos centrais de neuroplasticidade, visando melhorar a interação vestibulovisual, ampliar a estabilidade postural e diminuir a sensibilidade individual à movimentação cefálica(3). Todavia, é possível que o acesso ao tratamento de alterações do equilíbrio por meio da RV ainda seja limitado. **Objetivo:** Caracterizar os atendimentos de reabilitação labiríntica realizados em serviços privados no Brasil. **Método:** Estudo descritivo, baseado em dados secundários dos atendimentos de Reabilitação Labiríntica - por sessão (código-201.036.38), realizados entre usuários de plano de saúde do Brasil. Os dados foram obtidos no Painel dos Dados da Troca de Informação de Saúde Suplementar (D-TISS) da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Foram coletados e tabulados, para os anos de 2020 a 2022, os seguintes dados: número de procedimento, valor gasto, Unidade de Federação (UF) de realização, sexo e idade do paciente. Não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por ter utilizado apenas dados de domínio público. **Resultados:** Entre 2020 e 2022, no Brasil, foram registrados 539.535 procedimentos de reabilitação labiríntica em serviços privados. Ao analisar cada ano separadamente, verifica-se aumento no número de procedimentos, sendo 134.963 em 2020, 176.800 em 2021 e 227.770 em 2022, crescimento de 69% entre o primeiro e último ano. Nos três anos analisados, o valor total gasto com RV foi de 18,5 milhões, sendo 4,7M em 2020, 6,0M em 2021 e 7,7M em 2022, aumento de 61%. A UF com o maior número de procedimentos registrados foi Minas Gerais(23,2%), seguida do Rio de Janeiro(18,9%). Já a UF com a menor proporção de registro no período foi o Acre (0,01%). Destaca-se ainda que Roraima foi a única UF que não registrou nenhum procedimento nos anos analisados. A RV foi mais comumente realizada entre mulheres (65,5%) de faixa etária 60 anos ou mais (42,8%), assim como para os homens (42,5%). **Conclusão:** A realização da RV no Brasil entre usuários de plano de saúde apresentou crescimento expressivo no número de sessões e valor gasto, sugerindo aumento na demanda e disponibilidade de serviços. Entretanto, a distribuição regional é desigual, destacando-se uma disparidade significativa no acesso a esses serviços em estados como Acre e Roraima. Ademais, a predominância de atendimentos em mulheres idosas pode indicar uma maior necessidade desse grupo por intervenções. Ressalta-se ainda que esses dados refletem o uso de serviços pela população usuária de plano de saúde, o que corresponde a, aproximadamente, apenas 1/4 da população brasileira. Estes resultados sugerem a necessidade de ações voltadas para a ampliação do acesso a esse tipo de atendimento em todo o País, inclusive nos serviços privados.

Referências:

1. Ruwer SL, Rossi AG, Simon LF. Equilíbrio no idoso. Rev Bras Otorrinolaringol [Internet]. 2005May;71(3):298–303. 2. Kamo T, Ogihara H, Tanaka R, Kato T, Tsunoda R, Fushiki H. Relationship between physical activity and dizziness handicap inventory in patients with dizziness –A multivariate analysis. Auris Nasus Larynx. 2022; 30(3):46-52. 3. Zeigelboim, BS; Gorski, LP; Muñoz, MB; Klagenberg, K.F. Reabilitação labiríntica na vertigem periférica. Distúrb Comun. 2010Dez; 22(3): 223-229.

CLAREANDO O SOM: INICIATIVAS PARA A SAÚDE AUDITIVA NA TERCEIRA IDADE

Autores: ANNA LUIZA ANTUNES DE ALMEIDA, LEONARDO FELIPE BARRETO DE OLIVEIRA, JOYCE ALVES DA SILVA, PATRICIA DOMINGUEZ CAMPOS

Introdução: A saúde auditiva é fundamental para o bem-estar geral e a qualidade de vida, especialmente entre os idosos. Com o avançar da idade, muitas pessoas enfrentam desafios auditivos que podem impactar significativamente suas interações sociais, emocionais e cognitivas. A prevenção e a promoção da saúde auditiva são, portanto, aspectos cruciais para garantir que os idosos mantenham uma vida plena, independente e autônoma. **Objetivo:** Relatar a importância de medidas de promoção de informação sobre cuidados auditivos para idosos, destacando ações de prevenção e promoção realizadas no ano de 2023. **Método:** Foram realizadas duas ações como parte de um projeto de extensão realizado por um grupo de pesquisa em reabilitação auditiva de uma universidade pública federal, no Rio Grande do Norte. A primeira ação consistiu em uma roda de conversa sobre Saúde Auditiva, organizada no Centro de Convivência Marly Sarney. Inicialmente, houve uma palestra explicativa sobre o funcionamento do sistema auditivo e os fatores que podem influenciar a perda auditiva, em seguida, foi aberto um momento para perguntas, permitindo que os idosos interagissem e esclarecessem suas dúvidas sobre o tema. Na segunda ação, o grupo de pesquisa foi convidado a participar da "Ação Solidária de Valorização da Pessoa Idosa", um evento de lazer e serviços destinado à comunidade idosa, promovido em parceria com a prefeitura do município, na qual foi realizada triagem auditiva a partir da aplicação do questionário HHIE-S e orientações sobre cuidados auditivos, sinais de perda auditiva e higienização adequada da orelha. **Resultados:** A primeira ação contou com a participação de mais de 60 pessoas, entre idosos e assistentes sociais responsáveis pelo centro de convivência, ao término da atividade, foram distribuídos folhetos com informações sobre os sinais e mitos relacionados à perda auditiva, além de orientações e contato da clínica escola de Fonoaudiologia para buscar

assistência profissional caso apresentassem queixas auditivas. Durante o evento "Ação Solidária de Valorização da Pessoa Idosa", 44 idosos foram submetidos à triagem, aqueles que apresentaram queixas auditivas foram encaminhados para a Clínica Escola de Fonoaudiologia e receberam folhetos informativos com o número de contato da clínica para agendamento. Durante a roda de conversa, percebeu-se que os idosos estavam bastante participativos e interessados em esclarecer suas dúvidas sobre o assunto e na ação de triagem auditiva, notou-se um elevado número de queixas de zumbido entre os participantes, muitos dos quais demonstraram não possuir informações sobre os sinais de perda auditiva e como agir ao percebê-los. Conclusão: Essas constatações ressaltam a urgência de aumentar a divulgação e abordar com maior frequência temas relacionados à saúde auditiva. Observa-se a necessidade de ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde auditiva da pessoa idosa, visando orientá-las e garantir que possam reconhecer a deficiência auditiva e cuidar de sua saúde auditiva. Aspecto esse que é crucial, por estar diretamente relacionado à qualidade de vida e ao pleno exercício da saúde.

Referências:

Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº2.528, 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União (2006 out 20). Bernardo G, Potgursk D, Silva D, Souza J, Heidemann I, Arakawa-Belaunde A. Percepção de idosos na promoção da saúde auditiva. *Distúrb. Comun.* 2022; 34 (1): e54627. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i1e5462>

COGNIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS SEM QUEIXA AUDITIVA

Autores: ANA BEATRIZ MACHADO SAURIN, MARIA JÚLIA RANGEL E CASTRO, NELMA ELLEN ZAMBERLAN AMORIM, ANA CLÁUDIA MIRÂNDOLA BARBOSA REIS

Introdução: O envelhecimento acarreta queixas no contexto cognitivo¹, especialmente em indivíduos com mais de 60 anos. Dessa forma, entre os idosos, fatores como autonomia³, independência, saúde física adequada, interação social e sentimento de pertencimento são determinantes importantes da sua qualidade de vida². Objetivo: Descrever os aspectos cognitivos e qualidade de vida que possam estar associados ao envelhecimento em idosos normo-ouvintes. Método: estudo observacional, transversal e prospectivo. O estudo faz parte de um projeto maior, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº: 5.383.942. Participaram 22 idosos de ambos os sexos, sem queixa auditiva e funções neurocognitivas, entretanto, somente 21 indivíduos passaram pela avaliação neuropsicológica breve e perguntas sobre as atividades de vida diária. Os critérios de inclusão foram: média dos limiares auditivos das frequências de 500 Hz, 1 kHz e 2 kHz até 30 dBNA; ausência de transtornos cognitivos e entender as instruções para a avaliação neuropsicológica. Os critérios de exclusão foram: não retornar para concluir o processo de avaliação; histórico progresso de desordens de orelha média e presença de rolha de cerúmen. Para coleta de dados foram realizados os seguintes procedimentos: anamnese, avaliação audiológica básica comportamental; avaliação neuropsicológica breve por meio do instrumento NEUPSILIN, onde foram avaliadas quatro funções específicas, sendo elas: atenção, memória (de trabalho, episódico-semântica, semântica de longo prazo, visual e prospectiva), linguagem (oral) e funções executivas (resolução de problemas simples e fluência verbal fonêmica-ortográfica); e um questionário de atividades de vida diária (SF-36), que avalia a percepção de doenças e o impacto na qualidade de vida do indivíduo em 8 domínios. Resultados: Na avaliação neuropsicológica, a média de acertos dos participantes foi de 18,33 para atenção (com pontuação máxima possível de 27); 45,76 para memória (máxima de 83); 21 para linguagem (máxima de 22); e 6,05 para funções executivas (máxima de 13). O questionário de atividades diárias atribui pontuações que variam de 0 (pior estado de saúde) a 100 (melhor estado de saúde) para cada domínio. A pontuação média foi de 68,10 para capacidade funcional; 67,86 para limitação por aspectos emocionais; 52,19 para dor; 74,50 para estado geral de saúde; 63,10 para vitalidade; 81,52 para aspectos sociais, 72,97 em limitação por aspectos emocionais e, por último, 71,33 para saúde mental. Conclusão: houve menor desempenho no aspecto da atenção, memória e funções executivas em relação aos aspectos cognitivos, e no aspecto da qualidade de vida houve maior percepção para aspectos sociais, emocionais e saúde mental.

Referências:

1. Rodrigues J de C, Muller J de L, Esteves C, Fonseca RP, Parente MA de MP, Salles JF de. Efeito de Idade e Escolaridade no Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve NEUPSILIN. *Psico-USF [Internet]*. 2018Jan;23(2):319–32. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230211> 2. Geib, L. T. C.. (2012). Determinantes sociais da saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1), 123–133. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100015> 3. Gomes GC, Moreira R da S, Maia TO, Santos MAB dos, Silva V de L. Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: revisão sistemática da literatura. *Ciênc saúde coletiva [Internet]*. 2021Mar;26(3):1035–46. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.08222019>

COMO A FAMÍLIA DO DEFICIENTE AUDITIVO É INSERIDA NA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA? UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: FRANCIELLE ALMEIDA DA SILVA SANTOS, THAYZA SOUZA CARVALHO, DORIS RUTHY LEWIS, CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CESAR, BARBARA CRISTINA DA SILVA ROSA

Introdução: A evolução tecnológica tem possibilitado que pessoas com deficiência auditiva acessem informações linguísticas ambientais mais refinadas. Contudo, para uma resposta terapêutica eficaz, a adesão familiar é essencial, especialmente quando o paciente é uma criança. Este estudo investiga como a participação familiar na terapia auditiva infantil tem ocorrido. Objetivo: Mensurar a participação da família na fonoterapia infantil, identificando, descrevendo e discutindo os métodos e estratégias de inclusão da família no contexto terapêutico, por meio de uma revisão de literatura. Método: Trata-se de um estudo de revisão de escopo conforme as diretrizes PRISMA para revisões de escopo (PRISMA-ScR). A pergunta norteadora foi delineada seguindo

a estratégia PCC: “A família (P) tem sido inserida/incluída (C) na terapia auditiva infantil (Co)?”. Para a busca de dados, foram utilizados descritores em bases de dados como LILACS, Medline, SciELO, BDTD e Scopus, com cruzamento dos termos “perda auditiva”, “surdez”, “criança”, “deficiência auditiva”, “família”, “pais”, “hearing impairment”, “speech therapy”, “child”, “family” e “parents”. Dos 153 artigos encontrados, 13 foram analisados qualitativamente. Resultados: A análise dos estudos apontou que a estratégia de inserção familiar mais prevalente é a de vídeo feedback. Tal abordagem mostrou-se eficaz em melhorar a comunicação entre pais e filhos, promovendo uma maior participação dos pais nas terapias. Além disso, a utilização de ferramentas educacionais, como o “My World”, bem como a formação de grupos de apoio familiar também se destacaram como estratégias eficazes, pois proporcionam um ambiente de troca de experiências e apoio mútuo entre os pais, além de aumentar a adesão à terapia. Apesar das estratégias mencionadas, há uma necessidade de novos estudos que desenvolvam e avaliem outras formas de engajar as famílias na reabilitação auditiva infantil. A pesquisa apontou que, além do vídeo feedback, métodos como o uso de aplicativos móveis e plataformas digitais podem ser explorados para facilitar a participação dos pais. Também foi observado que a integração da família na terapia não deve se limitar às sessões clínicas. É crucial que os pais sejam incentivados a aplicar as orientações e estímulos em casa, durante as atividades cotidianas, para garantir uma reabilitação mais eficaz e contínua. Conclusão: A inserção da família no desenvolvimento das terapias fonoaudiológicas de crianças com deficiência auditiva apresenta efeitos positivos, promovendo maior adesão ao tratamento e melhor evolução terapêutica. A estratégia de vídeo feedback foi a mais prevalente e eficaz, mas a promoção de grupos de pais mostrou-se igualmente significativa. Ferramentas educacionais e a criação de redes de apoio familiar destacam-se como métodos complementares que podem potencializar os resultados terapêuticos. No entanto, ainda há uma necessidade contínua de estudos que visem desenvolver estratégias inovadoras para engajar a família na reabilitação auditiva infantil, visando ao sucesso da terapia e melhor inserção social do indivíduo com deficiência auditiva. A participação ativa e contínua da família, tanto durante as sessões terapêuticas quanto no ambiente doméstico, é fundamental para alcançar melhores resultados na reabilitação auditiva de crianças.

Referências:

1. Wadnerkar Kamble M, Lam-Cassettari C, James DM. Communication skills and communicative autonomy of prelinguistic deaf and hard-of-hearing children: Application of a video feedback intervention. *Front Psychol.* 2020;11:1983.
2. Prado MDCRD, Abramides DVM. O uso de cenários cotidianos baseados na ferramenta educacional My World com mães de crianças e adolescentes com deficiência auditiva. *Audiol Commun Res.* 2018;23.
3. Youssef BC, Mendes BDCA, De Carvalho E, Ficker LB, Novaes BCDAC. Efetividade na adesão a reabilitação auditiva em crianças: Grupo de Adesão Familiar e terapia inicial. *Distúrbios da Comunicação.* 2022;34(4):734-48.
4. Vieira E, Ferraz AP, Cordeiro AG. Orientação fonoaudiológica remota: acompanhamento de usuários de implante coclear no pós-operatório imediato. *Rev CEFAC.* 2023;35(2):266-74.
5. Lima MCDO, Souza ASD, Santos IRDD, Carvalho WLDO, Brazorotto JS. Análise da efetividade de um programa de intervenção para famílias de crianças com deficiência auditiva. *CoDAS.* 2023;35(1):286-90.

COMPARAÇÃO DO QUANTITATIVO DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE EXAMES AUDIOVESTIBULARES NO DATASUS NO PERÍODO PRÉ E PÓS PANDEMIA POR COVID-19: UM ESTUDO PILOTO

Autores: ALANA SABRINY NASCIMENTO BRITO, CAIO LEÔNIDAS OLIVEIRA DE ANDRADE, MAYSIA BASTOS RABELO, CONCEIÇÃO SILVA OLIVEIRA

Introdução: O vírus SARS-CoV-2 causador da COVID-19 foi originado na China e é uma doença de elevada transmissibilidade e de distribuição global que apresenta tropismo para o sistema nervoso central, cujos sintomas podem ser de origem auditiva e/ou vestibular devido ao mecanismo de neuroinvasão, ocasionando plenitude auricular, perda auditiva, tontura e zumbido, bem como secundários a administração de medicamentos potencialmente ototóxicos, deletérios à saúde auditiva e que foram utilizados durante o tratamento da doença. **Objetivo:** Comparar a produção ambulatorial no SUS dos exames da avaliação básica auditiva e vestibular em diferentes momentos da pandemia por COVID-19 nas regiões federativas do Brasil. **Métodos:** Estudo de caráter ecológico com dados secundários fornecidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS). A investigação analisou os exames da bateria básica da avaliação ambulatorial audiológica e otoneurológica realizados nas cinco regiões da federação do Brasil entre os anos de 2018 a 2023 e agrupados em três períodos de ocorrência: pré, peri e pós pandemia. Os dados da análise encontram-se em domínio público no Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), dessa forma foi dispensado o envio e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Posteriormente, estes dados foram organizados em tabelas e gráficos, sendo apresentados de maneira descritiva. **Resultados:** Verificou-se em âmbito nacional um decréscimo de 3,9% na produção de exames auditivos e um incremento de 3,6% dos vestibulares com relação aos períodos pré e pós pandemia por COVID-19. A região Norte apresentou a menor taxa total na realização de exames auditivos e vestibulares, ambos atingindo apenas 5% no período pré-pandemia com incrementos importantes nos períodos subsequentes. Em contrapartida, o Sudeste foi a região que mais produziu exames auditivos, correspondendo a 48,7%, apesar de apresentar um decréscimo contínuo durante todo o período analisado e 47,3% para exames vestibulares, que apontou redução no período peri e crescimento lento no período pós pandemia. **Conclusão:** Os dados apontam que os exames auditivos atingiram a maior produção nacional no período pré pandemia e menor realização no período peri. Os exames vestibulares também atingiram a menor produção no período peri, em compensação, apresentaram maior índice no pós pandemia.

Referências:

- Silva CM, Soares R, Machado W, Arbillia G. The COVID-19 Pandemic: Living in the Anthropocene. *Rev Virtual Quím.* 2020;12(4):901-12. Ferreira RJS. Condições audiovestibulares e suas repercussões em recuperados da covid-19. *PPgFon.*

2022;1:14-5. Borges CM, Barreto EKR, Nogueira JPD, Guerra PDF, Barros LN. Alterações otológicas em pacientes infectados pelo Covid-19: uma revisão das manifestações e efeitos na orelha interna. Res Soc Dev. 2022; 11(15):e444111537566.

CONTRIBUIÇÕES DE UMA LIGA ACADÊMICA DE AUDIOLOGIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ESTUDANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GABRIELA JESUS DA SILVA, LILIA REGINA ALMEIDA DA SILVA, MARIA EDUARDA ROSÁRIO DE ARAÚJO, DOMINIQUE SILVA SANTOS PEREIRA, JÉSSICA OLIVEIRA DE SOUZA, JULIANA NASCIMENTO CONCEIÇÃO, DÉBORA BRITO FIGUEIREDO, THAIS ALANA DE SOUZA SANTOS, MARIA ISABEL GRAVE DOS SANTOS, MAIARA MENDES CERQUEIRA, MICHELL LINCOLN BARRETO DIAS, NICOLY COSTA NEVES DE JESUS, JULIANE ALMEIDA ANDRADE

Introdução: As ligas acadêmicas tornaram-se frequentes nos cursos de graduação, atuando como meio importante para o estímulo da tríade ensino, pesquisa e extensão¹. A liga que será retratada, é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 2014 por acadêmicos do curso de Fonoaudiologia de uma universidade brasileira, ela pertence a área de audiologia, cujo enfoque é dado para promoção, prevenção, diagnóstico e reabilitação da função auditiva e vestibular, incluindo estudo e pesquisa, de forma a garantir a comunicação e a qualidade de vida do indivíduo por meio da otimização de suas habilidades auditivas². Atualmente, conta com 15 membros e tutoria de professora efetiva da instituição. Surgiu com o intuito de instituir um ambiente acadêmico de pensamento crítico, propiciando o aprimoramento do raciocínio clínico por meio de discussões científicas e democráticas. **Objetivo:** Apresentar por meio de um relato de experiência a contribuição de uma liga estudantil na formação acadêmica dos seus membros. **Método:** Trata-se de um relato de experiência dos integrantes da liga no período entre agosto de 2023 e julho de 2024. **Resultados:** No período letivo, a liga acadêmica desenvolveu ações de ensino, pesquisa e extensão. Para tanto, a liga contou com sessões semanais internas ou abertas à comunidade acadêmica, ministradas por ligantes e por profissionais da saúde com expertise nos temas abordados, que buscaram proporcionar o aprofundamento do ensino em tópicos relacionados à audiologia, que são relevantes para a formação profissional. Além disso, algumas sessões foram destinadas à discussão dos projetos futuros da liga, seu planejamento e à discussão de casos clínicos. Nesse espaço, foi possível canalizar as ansiedades, como também aprender por iniciativa própria, num exercício de autogestão de seu aprendizado com prazer³, justamente por ser um ambiente que o estudante escolheu estar por se identificar com a área. **Conclusão:** Através da comunhão para execução de tarefas, confiabilidade em seus pares e administração do tempo de estudo, assim como das demandas referentes ao seu cargo, o trabalho em grupo, proporcionado pela presença numa liga acadêmica, também possibilita o desenvolvimento de habilidades interpessoais que serão requisitadas no ambiente profissional. A inclusão em ambientes de discussão ativa como o supracitado, fortalece a trajetória acadêmica dos estudantes do curso de Fonoaudiologia, pois promove aproximação com a Audiologia baseada em evidências científicas, desempenhando papel expansivo na formação dos seus participantes.

Referências:

1. Teotônio R, Cristina, Ramos M, Cavalcante M, Balduino P, Santos. Proposição, fundação, implantação e consolidação de uma liga acadêmica. 2008 Mai 1; (2) 2. Conselho Federal de Fonoaudiologia (Brasil), Resolução CFFa nº 320, de 17 de fevereiro de 2006. Dispõe sobre as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2006 Feb. 17; Seção 1. 3. Hamamoto Filho PT. Ligas Acadêmicas: motivações e críticas a propósito de um repensar necessário. Rev bras educ med [Internet]. 2011 Oct;35(4):535–43. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400013>

CORRELAÇÃO ENTRE A PERCEPÇÃO DA INCAPACIDADE AUDITIVA MEDIDA PELO HHIE-S E O RESULTADO DA REDUÇÃO DA AUDIBILIDADE IDENTIFICADA PELO TESTE DO SUSSURRO DE IDOSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Autores: IZABELLA MARQUES DOS SANTOS, SAMARA SÂMÍ PEREIRA DA SILVA, PEDRO EMANUEL MOREIRA BRAGA, ANA CLAUDIA AMARAL OLIVEIRA, KAMILA ANDRADE DE SOUSA, DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO, LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA, LUCIANA MACEDO DE RESENDE

Introdução: A presbiacusia é uma alteração na acuidade auditiva relacionada com o processo natural de envelhecimento, caracterizada por uma perda auditiva neurossensorial, bilateral, simétrica, configuração descendente e com importante comprometimento das altas frequências¹. Afeta cerca de 60% de todas as pessoas com idade acima de 65 anos². A redução da acuidade auditiva pode causar efeitos adversos no estado funcional, na qualidade de vida, na função cognitiva e no bem-estar emocional, comportamental e social do indivíduo idoso². **Objetivo:** Verificar a associação entre a percepção do handicap auditivo com os resultados do teste do sussurro de idosos acompanhados em unidades básicas de saúde. **Métodos:** Estudo piloto transversal, com amostra não probabilística, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (6.813.872). Foram incluídas pessoas com mais de 60 anos, acompanhadas em unidades básicas de saúde do município de Belo Horizonte. Neste estudo foram utilizados os dados do teste do sussurro e percepção do handicap auditivo (hearing handicap inventory for the elderly, versão reduzida). As variáveis qualitativas foram apresentadas como frequências, e as quantitativas como média \pm desvio-padrão [mediana]. A associação entre variáveis qualitativas foi avaliada pelo teste exato de Fisher. As análises foram desenvolvidas no programa R versão 4.4.0, e foi considerado significativo $p < 0,05$. **Resultados:** A amostra foi composta por 43 pacientes, sendo 72,1% do sexo feminino e com idade média de $68,4 \pm 6,9$ [66,0] anos. A prevalência dos casos que passaram no teste de sussurro em pelo menos um dos ouvidos foi de 67,4%, sendo 69,8% no ouvido direito e 86,0% no ouvido esquerdo. Sobre a percepção de incapacidade auditiva, 74,4% não tinham percepção do handicap. Entre os indivíduos com alguma percepção do

handicap, 54,5% passaram no teste de sussurro, e entre aqueles sem percepção do handicap, 96,9% passaram ($p=0,003$). O teste do sussurro é um instrumento para triagem da acuidade auditiva, podendo detectar perdas auditivas de grau moderado em adultos¹. O Hearing Handicap Inventory for the Elderly, versão reduzida (HHIE-s), é um questionário de autoavaliação utilizado na triagem auditiva de pessoas idosas, apresentando baixa sensibilidade e alta especificidade, sendo sua aplicação considerada ideal principalmente em pessoas sem queixas auditivas prévias³. Conclusão: O teste do sussurro e a percepção do handicap se associaram neste estudo. A aplicação de instrumentos validados cientificamente para triagem da acuidade auditiva no idoso permite a identificação da perda auditiva, assim como os questionários de autoavaliação verificam seu impacto emocional e social no indivíduo. Pacientes com alguma percepção do handicap falharam mais no teste do sussurro, demonstrando que o teste do sussurro é capaz de detectar a perda auditiva em pessoas que já percebem restrições e incapacidades auditivas em seu dia a dia.

Referências:

1. Labanca L, Guimarães FS, Costa-Guarisco LP, Couto E de AB, Gonçalves DU. Triagem auditiva em idosos: avaliação da acurácia e reprodutibilidade do teste do sussurro. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017 Nov;22(11):3589–98.
2. Baraldi G dos S, Almeida LC de, Borges AC de C. Hearing loss in aging. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia* [Internet]. 2007 Feb 1 [cited 2020 Dec 5];73(1):64–70. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992007000100010
3. Menegotto IH, Soldera CLC, Anderle P, Anhaia TC. Correlação entre perda auditiva e resultados dos questionários Hearing Handicap Inventory for the Adults: Screening Version HHIA-S e Hearing Handicap Inventory for the Elderly - Screening Version - HHIE-S. *Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia (Impresso)*. 2011 Sep;15(3):319–26.

CORRELAÇÃO ENTRE AS HABILIDADES COGNITIVAS COM A IDADE E A ESCOLARIDADE DE IDOSOS COM DISFUNÇÃO VESTIBULAR

Autores: MARLON BRUNO NUNES RIBEIRO, PATRICIA COTTA MANCINI, MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO

Introdução: O sistema vestibular possui interação com várias funções cognitivas, incluindo processos de navegação espacial, percepção espacial, representação corporal, imagens mentais, atenção, memória, percepção de risco e cognição social. A literatura relata que a disfunção cognitiva também se associa com o comprometimento das funções executivas. Estudos observaram associação entre desequilíbrio e comprometimento cognitivo. Estas associações foram confirmadas por exames de neuroimagens que confirmaram a atrofia do hipocampo e déficits em tarefas de navegação espacial em indivíduos com disfunções vestibulares bilaterais. Assim, faz-se necessária aplicação de testes neuropsicológicos em indivíduos com disfunção vestibular. **Objetivo:** avaliar o perfil neuropsicológico de idosos com disfunção vestibular por meio do Neupsilin e correlacionar com a idade e escolaridade. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, observacional e analítico. A casuística foi composta por 52 idosos com idade entre 60 a 86 anos, de ambos os sexos, com disfunção vestibular comprovada por meio de exames vestibulares. Foram incluídos neste estudo indivíduos com idade igual ou maior que 60 anos, com queixa de tontura, com disfunção vestibular comprovada por meio da ausência ou alteração das respostas ao exame Potencial Miogênico Evocado Vestibular (VEMP) cervical e/ou ocular e/ou ganho do canal semicircular menor que 0,75 no exame Video Head Impulse Test (v-HIT) e que concordaram voluntariamente em participar do estudo e assinaram o TCLE. Foram excluídos participantes com hipótese diagnóstica de vertigem posicional paroxística benigna (VPPB), alteração de orelha externa à meatoscopia, perda auditiva condutiva comprovada por imitanciometria, dificuldade de rotação cervical auto relatada, presença de transtorno mental, pacientes com o diagnóstico prévio de demência de qualquer etiologia, Mini Exame do Estado Mental (MEEM) menor ou igual a 18 pontos, ausência de comprometimento à avaliação cognitiva, Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) maior ou igual a 15 pontos, comprometimento sensorial grave autorrelatado e Acidente Vascular Encefálico (AVE) prévio. Aplicou-se a bateria cognitiva composta pelos testes Mini Exame do Estado Mental (MEEM), a Bateria Neuropsicológica Breve (Neupsilin), a Bateria de Avaliação Frontal (BAF) e a Figura Complexa de Taylor - Simplificada (FTS). A análise univariada das variáveis idade, escolaridade e dos testes cognitivos foi realizada pelo teste de Spearman e as variáveis que apresentaram correlação $\leq 0,2$ foram analisadas pela correlação multivariada pelo teste de regressão linear ($p < 0,05$). **Resultados:** Verificou-se que os participantes não apresentam fragilidade, possuem prejuízo nas funções executivas, cognição geral e na função visuoespacial conforme BAF, MEEM e FTS, respectivamente. O resultado do Neupsilin total e suas subescalas apresentaram-se adequados para a média da idade e escolaridade dos indivíduos. Houve correlação entre a idade com BAF, memória e habilidades aritméticas. A escolaridade correlacionou-se com MEEM, BAF Neupsilin total e nas habilidades de memória, habilidades aritméticas, linguagem oral e escrita e nas funções executivas. As variáveis disfunção vestibular e sexo não apresentaram correlação com as variáveis cognitivas. **Conclusão:** Idosos com disfunção vestibular apresentaram dificuldades nas habilidades cognitivas gerais, nas funções executivas e na função visuoespacial. Observou-se correlação entre a idade e a escolaridade com a cognição geral, funções executivas, memória, habilidades aritméticas, linguagem oral e escrita.

Referências:

1. Bigelow RT, Agrawal Y. Vestibular involvement in cognition: Visuospatial ability, attention, executive function, and memory. *J.Vestib. Res.* 2015;25:73–89.
2. Pedraza OI, Montes AMS, Sierra FA, Montalvo MC, Muñoz Y et al. Mild cognitive impairment (MCI) and dementia in a sample of adults in the city of Bogotá. *Dement. neuropsychol.* 2017;1:11-3.
3. Casale J, Browne T, Murray I, Gupta G. Physiology, Vestibular System. In: StatPearls. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL). 2023;1:1-7.
4. Agrawal Y, Smith PF, Rosenberg PB. Vestibular impairment, cognitive decline and Alzheimer's disease: balancing the evidence. *Aging & Mental Health.* 2019;24:705–708.
5. Ferrè ER, Haggard P. Vestibular cognition: State-of-the-art and future directions. *Cognitive Neuropsychology.* 2020;37:413–420.

CORRELAÇÃO ENTRE ESFORÇO AUDITIVO APÓS UMA ATIVIDADE DESAFIADORA E HORAS DORMIDAS DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA.

Autores: LEONARDO FELIPE BARRETO DE OLIVEIRA, YAGO TIBURCIO DA SILVA, PATRICIA DOMINGUEZ CAMPOS

Introdução: A carga horária dedicada à graduação no ensino superior é elevada e muitas vezes exaustiva, considerando as atividades realizadas dentro dos âmbitos ensino, pesquisa e extensão. Por isso, estabelecer uma rotina para uma boa qualidade de sono e de vida pode ser um desafio para muitos estudantes, o que pode refletir na fadiga e no esforço auditivo realizado durante as aulas. Objetivo: Correlacionar a quantidade de horas dormidas e o esforço auditivo após uma atividade desafiadora de estudantes de um curso de fonoaudiologia integral. Metodologia: Este trabalho faz parte de um estudo do tipo transversal aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (6.573.010) que consiste na aplicação de um questionário sobre bem-estar e dificuldades acadêmicas e avaliação audiológica básica e comportamental do processamento auditivo. Para atingir o objetivo deste trabalho, foram analisadas as respostas referente à qualidade do sono, média de horas dormidas por noite e classificação do esforço auditivo antes e depois da avaliação do processamento auditivo. A coleta de dados foi realizada com 24 pessoas, sendo 19 mulheres e 5 homens, com média de idade de 23,1 anos (DP = 3,44) entre 19 a 34 anos. Os participantes foram submetidos a uma bateria de testes de processamento auditivo composta por: lista de sentenças no português com e sem ruído, Teste de Padrão de Frequência (TPF), Teste Dicótico de Dígitos (TDD) e Random Gap Detection Test (RGDT). A classificação do esforço auditivo ocorreu com uma escala de 0 (nenhum esforço auditivo) a 10 (bastante esforço auditivo). Resultados: Os participantes responderam que vão dormir entre 21h00 e 2h00, com a maioria iniciando sua rotina de sono às 23h00 (n=9). A média de horas dormidas por noite foi de 6,26 horas (DP = 1,18), com mínima de 4 horas e máxima de 9 horas, enquanto a qualidade do sono foi classificada entre 2 e 10 pelos participantes (média= 6,04, DP=1,87). Já o esforço auditivo antes da avaliação foi considerado em média 2 (DP= 2,05) e depois da avaliação foi marcado por uma média de 5,48 (DP = 2,46). A análise estatística com o teste de Correlação de Spearman mostrou correlação negativa entre a quantidade de horas dormidas e o esforço auditivo antes ($r=-0,446$, $p=0,043$) e pós ($r=-0,556$, $p=0,011$) tarefa desafiadora. Conclusão: Esse recorte sugere que o tempo de sono é um fator importante para reduzir o esforço auditivo durante as tarefas desafiadoras da rotina de um estudante de ensino superior, incluindo a realidade durante a aula e atividades extracurriculares, o que pode impactar negativamente o aprendizado.

Referências:

Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, et al. National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. *Sleep Health*. 2015;1(4):233-243. doi:10.1016/j.sleh.2015.10.004 Pinheiro ML. Auditory pattern reversal in auditory perception in patients with left and right hemisphere lesions. *Ohio J Speech Hear*. 1976;12:9-20. Santos MFC, Pereira LD. Escuta com dígitos. In: Pereira LD, Schochat E. Processamento auditivo central: manual de avaliação. São Paulo: Lovise; 1997. p. 147-50. Keith RW. RGDT Random gap detection test. Auditec of St. Louis; 2000

DEFICIÊNCIA AUDITIVA, RESTRIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO, SOLIDÃO E COGNIÇÃO: UM ESTUDO EM IDOSOS

Autores: VIVIAN FERNANDES BAPTISTA, MARIA CECÍLIA MARTINELLI

Introdução: As perdas auditivas relacionadas ao envelhecimento podem levar a restrições de participação em atividades sociais, maior declínio cognitivo e isolamento social, com impacto na qualidade de vida. Objetivo: Estudar a relação entre cognição, restrições de participação e solidão em pessoas idosas com perdas auditivas não tratadas. Métodos: Trabalho aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob número 4.986.226. Estudo observacional transversal com amostra por conveniência. Foram selecionados 50 idosos, 25 do sexo feminino e 25 do masculino, de 61 a 86 anos, com perda auditiva neurosensorial bilateral simétrica, de grau leve e moderado, adquirida com o envelhecimento. Realizou-se avaliação audiológica básica (audiometria tonal, logoaudiometria e imitanciometria), aplicou-se o questionário Hearing Handicap Inventory for the Elderly (HHIE), a Escala Brasileira de solidão (UCLA-BR), o teste Span de dígitos (direto e inverso) e foi realizada triagem cognitiva (CASI-S). Para investigar a influência do grau da perda auditiva, sexo, escolaridade e escore do CASI-S na sensação de solidão e na autopercepção de restrição de participação foram elaborados modelos de regressão linear múltipla. O valor de significância estatística foi igual a 5% ($p \leq 0,05$). Resultados: Quanto maior a perda auditiva, maior a autopercepção das restrições de participação e maior a solidão reportada. Quanto maior a idade, menor a pontuação no Span de dígitos (direto e inverso). Quanto maior o nível socioeconômico, maior a pontuação no Span de dígitos (direto e inverso) e maiores os escores no CASI-S. Os modelos de regressão revelaram que, tendo como variável dependente os escores da UCLA, as variâncias das pontuações do CASI e HHIE foram capazes de explicar, respectivamente, 3,3% e 30,8% da pontuação da UCLA-BR. Assim obteve-se que: a cada um ponto de aumento no HHIE houve um aumento de 0,42 na pontuação da UCLA-BR; a cada um ponto de aumento no CASI-S, houve o decréscimo de 0,74 na pontuação da UCLA-BR e que, a cada 1dBNA de aumento na média dos limiares auditivos da melhor orelha, houve um aumento de 0,34 na pontuação da UCLA-BR. Quando a variável dependente foi o HHIE, a variância da pontuação da UCLA-BR foi capaz de explicar 33,9% da variância da pontuação do HHIE. Obteve-se que: a cada um ponto de aumento no CASI-S, houve um decréscimo de 0,23 pontos no HHIE; a cada um ponto de aumento na UCLA-BR, houve aumento de 1,12 na pontuação do HHIE; e a cada 1dBNA de aumento na média dos limiares auditivos da melhor orelha, houve 0,24 de aumento na pontuação do HHIE. Conclusão: Quanto maior a perda auditiva, maior a autopercepção de restrição de participação e maior a solidão reportada; quanto maior a idade, pior a memória operacional; quanto maior o nível socioeconômico, melhor a memória operacional e o desempenho cognitivo; o aumento do limiar auditivo explica maior solidão reportada; maior percepção de restrição de participação explica maior solidão reportada; maior solidão reportada explica maior percepção de restrição de participação. A perda auditiva não tratada causa prejuízos. É indicada a reabilitação auditiva com o (re)estabelecimento da audibilidade o mais cedo possível.

Referências:

Cherko M, Hickson L, Bhutta M. Auditory deprivation and health in the elderly. *Maturitas*. 2016;88:52-7. Faraji-Khiavi F, Bayat A, Dashti R, Dindamal B, Kalkhajah SG. Consistency of two versions of hearing handicap inventory for elderly (HHIE and HHIE-S) with degree of hearing loss (HL). *Hear. Balance Commun.* [serial on the Internet]. 2023 [cited 2023 Jan 19];21(3):210-15. DOI: 10.1080/21695717.2023.2168417. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21695717.2023.2168417>. Golub JS, Brickman AM, Ciarleglio AJ, Schupf N, Luchsinger JA. Association of subclinical hearing loss with cognitive performance. *JAMA Otolaryngol - Head Neck Surg*. 2020;146(1):57–67. Glick HA, Sharma A. Cortical Neuroplasticity and Cognitive Function in Early-Stage, Mild-Moderate Hearing Loss: Evidence of Neurocognitive Benefit From Hearing Aid Use. *Front. Neurosci.* [serial on the Internet]. 2020 [cited 2024 Jun 06];14:[about 22 p.]. Available from: [Frontiers | Cortical Neuroplasticity and Cognitive Function in Early-Stage, Mild-Moderate Hearing Loss: Evidence of Neurocognitive Benefit From Hearing Aid Use \(frontiersin.org\)](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnins.2020.00141/full). World Health Organization. Deafness and hearing loss [texto na internet]. World Health Organization, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>.

DESEMPENHO NO RECONHECIMENTO DE FALA EM SENTENÇAS EM TRABALHADORES EXPOSTOS AO RUÍDO DE UM HOSPITAL PÚBLICO.

Autores: JULIANA DA SILVA MINETTI, JULIA CHIOSSI, ANA CLAUDIA MIRANDOLA BARBOSA REIS, NELMA ELLEN ZAMBERLAN-AMORIM

Introdução: trabalhadores expostos ao ruído com ou sem rebaixamento audiométrico frequentemente se queixam de dificuldade em reconhecer a fala, principalmente em ambientes ruidosos. Objetivo: avaliar o desempenho no reconhecimento de fala em sentenças em trabalhadores expostos ao ruído em um hospital público. Método: estudo prospectivo, comparativo, de coorte contemporâneo com corte transversal. Participaram 16 trabalhadores expostos ao ruído de um hospital público, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 60 anos, distribuídos em três grupos: grupo controle (GC), grupo estudo 1 (GE1) exposto ao ruído sem perda auditiva, grupo estudo 2 (GE2) exposto ao ruído com perda auditiva. Os critérios de inclusão foram: ser trabalhador exposto a níveis de pressão sonora elevados, sendo o GE1 sem perda auditiva e o GE2 com perda auditiva. Os critérios de exclusão foram: desistência do processo de avaliação, indivíduos com dificuldades em realizar o teste de percepção de fala mesmo sem alterações auditivas diagnosticadas, alterações neurológicas e/ou de fluência verbal, presença de histórico de patologias de orelha média, rolha de cerúmen ou dificuldades para compreensão das sentenças. O estudo foi realizado em duas etapas. Na etapa 1: investigação da análise ambiental e avaliação audiológica básica; na etapa 2: Avaliação da percepção de fala – aplicação das sentenças do HINT no silêncio e na presença do ruído. Análise dos dados: foi utilizado o programa SPSS e planilhas do Excel, teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis, teste post hoc de Dunn. O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$). Na análise das variáveis categóricas foi utilizado o teste exato do Qui-quadrado (X^2). Resultados parciais: participaram 16 trabalhadores, sendo 05 participantes do GC, 06 do GE1 e 05 do GE2. A média de idade foi de 50,43 anos, sendo 12 do sexo feminino e quatro do sexo masculino. Os trabalhadores foram expostos a níveis de pressão sonora de 82,3 a 84,09 NPS. Não houve diferença significativa de desempenho no silêncio entre os grupos para todas as sentenças aplicadas do HINT ($p=1,0$ para as sentenças 1,2,4,5,7,9,10,11,12, $p=0,29$ para as sentenças 3 e 6 e $p=0,63$ para a sentença 8). No ruído, apenas a sentença número 03 apresentou diferença estatística significativa ($p<0,01$) ao aplicar o Teste Qui-quadrado. Conclusão: Houve maior desempenho de acertos da percepção de fala com sentenças na condição de silêncio em relação ao ruído para os três grupos.

Referências:

1.Cóser PL. Reconhecimento de sentenças no silêncio e no ruído em indivíduos portadores de perda induzida pelo ruído. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2000;362–70 .2.Melo R do C, Menezes DC, Pacífico FA, Advíncula KP, Griz SMS. Hearing in Noise Test (HINT) em português brasileiro: critérios de interpretação de respostas. *CoDAS [Internet]*. 2017;29(1):e20160082. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/201720160082> 3.Kamerer AM. Examining physiological and perceptual consequences of noise exposure. *The journal of the Acoustical Society of America*; 2019.

DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES AUDITIVAS E DA LINGUAGEM ORAL EM CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, ANNY KELLY DE LIMA SILVA, MARIA VITÓRIA BEZERRA, MILLENA FERREIRA LIMA, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, AMANDA GABRIELLY DE SANTANA SILVA, GISELE DE LIMA, DIANA BABINI LAPA DE ALBUQUERQUE BRITTO

Introdução: O Zika vírus foi identificado no Brasil, em 2015, tornando-se, um alerta, em decorrência da epidemia da microcefalia relacionada à infecção congênita por zika vírus em gestantes. Em decorrência disso, a infecção congênita por zika vírus foi incluída como indicador de risco para a deficiência auditiva. O diagnóstico precoce de deficiência auditiva é facilitado pela Triagem Auditiva Neonatal, realizada nas primeiras 48 horas de vida, visando o diagnóstico e intervenção precoce, podendo ser feito através das emissões otoacústicas evocadas e o Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico. Objetivo: Descrever os principais achados sobre desenvolvimento das habilidades auditivas e da linguagem oral de crianças com microcefalia por infecção congênita do Zika vírus. Método: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada durante os meses de junho e julho de 2024, por meio da seguinte pergunta norteadora: Quais os principais achados acerca do desenvolvimento das habilidades auditivas e da linguagem oral em crianças microcefalia por infecção congênita do Zika vírus? Para a seleção dos artigos, foram utilizadas as bases de dados: SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram dos Descritores em Ciências da Saúde, formando a seguinte chave de busca: “zika virus OR infection, zika virus OR zikV

infection” AND “Hearing” AND “child development OR auditory perception” A revisão teve como critérios de inclusão: artigos de crianças com microcefalia por infecção congênita por zika vírus e que tivessem as habilidades auditivas e linguagem oral avaliadas. Foram excluídos do estudo: revisões de literatura, capítulos de livros, Trabalhos de Conclusão de Curso, dissertações e teses, artigos duplicados ou que estavam fora dos critérios de elegibilidade. Resultados: Inicialmente foram encontrados 4.093 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, exclusão das duplicatas e artigos que não se enquadraram nos critérios de elegibilidade, ficaram três artigos para inclusão nesta revisão. Após análise dos três estudos, foram identificadas publicações entre os anos de 2021 e 2022, e da América do Sul. A idade mínima encontrada foi 11 meses e a máxima foi de 47 meses de idade. Para avaliação auditiva, os estudos aplicaram avaliação comportamental com instrumentos, sons do Ling, emissões otoacústicas evocadas transientes, potencial evocado auditivo de tronco encefálico, audiometria lúdica condicionada e um questionário aplicado aos pais para avaliar as habilidades. As habilidades auditivas avaliadas foram: atenção ao som, detecção de sons e localização sonora. Para avaliação da linguagem oral foi aplicado um questionário aos pais para avaliação de habilidades auditivas e a Escala Bayley de desenvolvimento infantil 3Rd. Um estudo apontou que os exames auditivos estavam normais, no entanto, as habilidades auditivas de atenção, detecção e localização sonora juntamente com a comunicação apresentaram atraso no desenvolvimento. Conclusão: Apesar dos estudos apontarem que a maioria das crianças com microcefalia terem infecção congênita por zika vírus apresentarem um sistema auditivo periférico normal, elas podem apresentar atraso no desenvolvimento das habilidades auditivas e da linguagem oral por apresentarem danos neurológicos no centro do processamento auditivo. Sugere-se mais estudos para esclarecimento da aquisição e desenvolvimento da linguagem oral e habilidades auditivas nessa população.

Referências:

Almeida LC de, Muniz LF, Maciel RJ, Ramos DS, Albuquerque KMG de, Leão MC, et al. Hearing and communicative skills in the first years of life in children with congenital Zika syndrome, *Braz j otorhinolaryngol*, 2022;88(1):112–7. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2020.05.007> Leite RFP, Santos MSA, Ribeiro, EM, Pessoa ALS, Lewis DR, Giacheti CM, et al. Triagem auditiva de crianças com síndrome congênita pelo vírus Zika atendidas em Fortaleza, 2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2018;27(4): e2017553. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000400002> Rior AS, Moreira MEL, Frota SMMC, Barros LBP, Zin AA.. Hearing screening analysis in children exposed to the Zika virus. *Rev CEFAC*, 2022; 24(1): e7421. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20222417421s> Rosa BCS, Lewis DR. Resultados audiológicos em um grupo de crianças com microcefalia pela síndrome congênita do Zika virus. *Audiol, Commun Res*, 2020;25:e2293. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2293> Ticona JPA, Nery Jr N, Ladines-Lim JB, Gambrah C, Sacramento G, Freitas BP, et al. Developmental outcomes in children exposed to Zika virus in utero from a Brazilian urban slum cohort study, *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 2021; 15(2): e0009162. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009162>

DESENVOLVIMENTO DE UMA PLANILHA AUTOMATIZADA PARA REGISTRO DO TESTE DIFERENCIAL DE MASCARAMENTO (MLD): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MARIA VITÓRIA DA SILVA BARBOSA, SANMARA DE ANDRADE SILVA , LAYZE DE SANTANA ARAÚJO , LARISSA MARTINS DE MEDEIROS , STEFFANY SILVESTRE DA SILVA, DAVIANY OLIVEIRA LIMA , MARINE RAQUEL DINIZ DA ROSA

Introdução: O Processamento Auditivo Central (PAC) refere-se à maneira como o cérebro interpreta e processa informações auditivas, bem como à atividade neurobiológica envolvida na criação de sinais elétricos relacionados à audição. Dentre os mecanismos auditivos, destaca-se a Interação Binaural, a habilidade de selecionar estímulos apresentados em uma orelha sem considerar informações da orelha oposta, e/ou identificar estímulos distintos apresentados simultaneamente nas duas orelhas. A avaliação desses processos depende das diferenças de tempo, intensidade e frequência interaural, resultando na habilidade de fusão e síntese, que correspondem aos mecanismos de processamento espacial. Para testar essa habilidade, o Limiar Diferencial de Mascaramento (MLD) é amplamente utilizado. O teste se baseia no fenômeno de liberação do mascaramento, descrito pela primeira vez em 1948 para tons puros. O desenvolvimento de ferramentas que facilitem a avaliação e diagnóstico é imprescindível para dados analíticos e favorecer a interpretação. **Objetivo:** Relatar o desenvolvimento de planilha para registro do teste MLD e geração automática de resultados para avaliação da habilidade de interação binaural. **Metodologia:** Para a criação da planilha, foi utilizado o programa Google Planilhas. Primeiramente, foram digitadas combinações (funções) e distribuídas informações de forma lógica, permitindo que o desempenho do paciente em cada limiar apresentado durante o teste forneça um resultado final. Esse resultado é então comparado com uma tabela de acertos, e o valor do limiar é aplicado em um cálculo que indica automaticamente se o paciente passou ou não no exame. Para melhor compreensão, foi desenvolvido um e-book na plataforma Canva explicando o PAC e a habilidade de interação binaural, o teste de avaliação, e como utilizar a planilha de forma específica e didática, incluindo um link de acesso. **Conclusão:** O desenvolvimento de uma planilha automatizada para a avaliação do Teste de Limiar Diferencial de Mascaramento (MLD) representa um avanço significativo na análise da habilidade de Interação Binaural, crucial para a investigação do Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC), se combinado com outros testes da bateria do PAC proposta por Pereira e Schochat (1997). A utilização do Google Planilhas, juntamente com a criação de um e-book explicativo, proporciona aos profissionais uma ferramenta prática e eficiente para registrar e interpretar os resultados dos testes de MLD. Essa metodologia facilita o processo de avaliação e garante maior precisão e agilidade na obtenção dos resultados, permitindo um diagnóstico mais eficaz das habilidades auditivas dos pacientes. A implementação de tecnologias acessíveis e didáticas é fundamental para o aprimoramento contínuo dos métodos diagnósticos na audiolgia, beneficiando tanto os profissionais quanto os pacientes.

Referências:

American Speech-Language-Hearing Association. Central auditory processing: Current status of research and implications for clinical practice. *Am J Audiol.* 1996;5(2):41-5. Disponível em: <https://pubs.asha.org/doi/10.1044/1059-0889.0502.41>. Acesso em: 25 jul 2024. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Guia de orientação para avaliação e intervenção em processamento auditivo central (PAC). Brasília; 2020. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/CFFa_Guia_Orientacao_Avaliacao_Intervencao_PAC.pdf. Acesso em: 22 jul 2024. Frota SMMC. Masking level difference: avaliação da confiabilidade teste-reteste em estudantes universitárias normo-ouvintes. *CoDAS.* 2022;34(3). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/vCNrKMppVMsym7r6pNwx6WF/?format=pdf>. Acesso em: 15 jul 2024.

DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ECO PARA ANÁLISE DO AMBIENTE DE LINGUAGEM NA POPULAÇÃO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: COMPARAÇÃO DO SISTEMA COM A ANÁLISE HUMANA

Autores: GUSTAVO OLIVEIRA TOMAZ, PEDRO HENRIQUE SOARES MORAIS, RAFAEL DE MORAIS PINTO, JOSELI SOARES BRAZOROTTO

Introdução: A interação família-criança é crucial para o desenvolvimento cognitivo, linguístico e socioemocional, sendo que o sucesso acadêmico e a capacidade linguística estão associados à quantidade de conversas ouvidas até os três anos. A análise das interações e do ambiente de linguagem na infância tem sido motivo de investigações em todo o mundo. Softwares como o Eudico Language Annotator (ELAN) e o Computerized Language ANalysis (CLAN) podem ser empregados como instrumentos de apoio na avaliação das interações entre famílias e crianças com audição típica e deficiência auditiva. O Language Environment Analysis (LENA), por outro lado, capta e analisa o ambiente linguístico das crianças, caracterizando as interações verbais às quais elas são expostas e já demonstrou viabilidade de aplicação no português brasileiro. No entanto, ainda se trata de uma ferramenta tecnológica de alto custo e, portanto, justificam-se estudos de desenvolvimento aplicados ao apoio da análise do ambiente de linguagem. **Objetivo:** Comparar o sistema ECO, dedicado à captação e análise da linguagem na interação de famílias e crianças com deficiência auditiva, com a análise humana. **Métodos:** estudo de desenvolvimento tecnológico, aprovado pelo CEP Institucional sob número 3.440.683, no qual, para a gravação dos vídeos, os participantes assinaram os Termos de Consentimento Livre Esclarecido e Assentimento Livre e Esclarecido e Termo de Autorização para Gravação de Voz e Imagem. A programação do protótipo inicial está sendo executada em linguagem de programação Python e algumas bibliotecas adicionais para tarefas específicas, como Pandas para a manipulação de dados, a Pydub no processamento de áudio, a Speech Recognition para reconhecimento de fala e a spaCy no processamento de linguagem natural. Para comparar a assertividade do protótipo inicial em relação à análise humana, manual e apoiada pelo software ELAN, foi realizada a transcrição de 3 vídeos, com média de doze minutos, da interação entre crianças com deficiência auditiva e seus responsáveis. A idade das crianças nos vídeos selecionados foi de 3, 6 e 12 anos, de modo a captar dados de diferentes níveis de habilidades linguísticas. Para a análise de concordância entre o número de palavras e classes de palavras (substantivos, verbos, adjetivos, outras expressões) captados e computados pelo software e computados pela análise humana, foi aplicado o coeficiente de concordância e analisado o gráfico de Bland-Altman. **Resultados:** Obtido o coeficiente médio de concordância de 0,95 na comparação entre as análises realizadas pelo software ECO e pelo pesquisador com o apoio do ELAN, com maior concordância para a contabilização de verbos e adjetivos e menor quando observados os substantivos, outras expressões, como gírias, regionalismos e o total de palavras, quando se nota um afastamento nos gráficos de concordância e Bland-Altman. **Conclusão:** Há concordância entre as medidas para verbos e adjetivos na comparação entre o software ECO e a análise humana, com melhores coeficientes para os vídeos das interações família-criança nas idades de 6 e 12 anos. A ferramenta está em aperfeiçoamento para a melhor captação e análise das demais classes de palavras e vocalizações, de modo a viabilizar um produto mínimo de teste clínico.

Referências:

Aragon M, Yoshinaga-Itano C. Using Language ENvironment Analysis to Improve Outcomes for Children Who Are Deaf or Hard of Hearing. *Seminars in Speech and Language.* 2012 Out 18;33(04):340–53. Hart B, Risley TR. *Meaningful Differences in Everyday Experience of Young American Children.* Baltimore, MD: Paul H Brookes Publishing; 1995 Caumo DTM, França MP, Silva CH da. Phonetic transcription of spontaneous children's speech with the aid of software : a systematic review. *lumeufgrsbr* [Internet]. 2022; Available from: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/256504> Ferreira M da S, Levy CCA da C, Löfkvist U. Ambiente doméstico de linguagem em relação ao resultado de linguagem em crianças brasileiras com deficiência auditiva e controles com crianças com audição típica – um estudo piloto incluindo análises de confiabilidade do sistema de gravação LENA. *CoDAS* [Internet]. 2022 Out 21;35:e20210250. Disponível em: <https://qa1.scielo.br/j/codas/a/XtTRV4pRCpq3bf5GZbMccjf/abstract/?format=html&lang=pt> Canault M, Le Normand MT, Foudil S, Loundon N, Thai-Van H. Reliability of the Language ENvironment Analysis system (LENA) in European French. *Behavior Research Methods.* 2015 Jul 15;48(3):1109–24.

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE PLATAFORMA DE TELETRIAGEM AUDITIVA NO PROGRAMA BRASILEIRO DE TELESSAÚDE

Autores: SHEILA ANDREOLI BALEN, JOSELI SOARES BRAZOROTTO, GIZELE FRANCISCO FERREIRA DO NASCIMENTO, BIANCA STEPHANY BARBOSA VITAL, RAFAEL DE MORAIS PINTO, ANTONIO HIGOR FREIRE DE MORAIS, RICARDO ALEXSANDRO DE MEDEIROS VALENTIM, ARYELLY NUNES ARAÚJO

Introdução: Cerca de 360 milhões de pessoas em todo o mundo têm perda auditiva, incluindo 32 milhões de crianças menores de 15 anos. A triagem auditiva com otimização de processos e fluxos é importante para identificar perdas auditivas e garantir acesso rápido ao diagnóstico e tratamento. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento e validação de uso por especialistas de um

sistema de Teletriagem Auditiva e sua implementação inicial no Programa Telessaúde do Ministério da Saúde. Método: O Telediagnóstico é um sistema de informação do programa Telessaúde que consiste em módulos integrados, como a Teletriagem Auditiva. Esse módulo permite solicitar telediagnóstico e enviar exames para outros profissionais de saúde analisarem e fornecer laudos ao paciente/profissional de origem. Os atores envolvidos são o paciente, o solicitante (solicitação de análise), o especialista (análise e emissão do laudo) e o administrador do sistema (análise e configuração do sistema). O sistema utiliza a linguagem Python, o banco de dados PostgreSQL, web services RESTful e o framework Django. O módulo de Teletriagem Auditiva recebe informações de diversos procedimentos de triagem auditiva e tem como objetivo conectar o usuário à Atenção Primária para gerenciar o encaminhamento à Atenção Especializada. Inicialmente desenvolvido para fonoaudiólogos e médicos, o sistema também foi testado com a inserção de dados de estudantes do ensino fundamental e médio. Resultados: Foram solicitadas 1.496 teletriagens, das quais 1.457 foram notificadas. Após a análise do exame pelo fonoaudiólogo especialista e emissão do laudo, foram necessários ajustes de funcionalidades do sistema para torná-lo mais ergonômico, gerando melhorias ao sistema. Os pacientes com suspeita de perda auditiva encaminhados à Rede de Saúde para diagnóstico e demais providências. Conclusão: O sistema auxiliou no registro de dados e na indicação do resultado para o sujeito avaliado e para a Rede de Saúde, bem como no monitoramento dos sujeitos nas triagens subsequentes. Os desafios futuros serão automatizar os processos entre a coleta de dados com os pacientes e o fluxo de notificações e encaminhamentos para monitorar e gerenciar a jornada desses sujeitos dentro da Rede do Sistema Único.

Referências:

D'Onofrio KL, Zeng FG. Tele-Audiology: Current State and Future Directions. *Front Digit Health*. 2022 Jan 10;3:788103. doi: 10.3389/fdgth.2021.788103. Govender SM, Mars M. The use of telehealth services to facilitate audiological management for children: A scoping review and content analysis. *J Telemed Telecare*. 2017 Apr;23(3):392-401. doi: 10.1177/1357633X16645728. Epub 2016 Apr 28. PMID: 27130158. WHO. Global diffusion of eHealth: Making universal health coverage achievable. *Cap. Telehealth*. p 56. 2016.

DIAGNÓSTICO AUDITIVO DIFERENCIAL NO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: SARA LISBOA MARQUES, MARLON BRUNO NUNES RIBEIRO

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na população pediátrica possui estimativas de prevalência em torno de 9,7%. Estudos comparativos entre crianças com audição normal e deficiência auditiva revelam diferença significativa estatisticamente na prevalência do (TDAH). O Transtorno é diagnosticado duas vezes mais em crianças com perda auditiva do que normo-ouvintes, além de ser mais frequente em casos de perda auditiva adquirida do que hereditária. Os impactos da perda auditiva em crianças envolvem problemas emocionais e comportamentais, pior qualidade de vida e dificuldades acadêmicas, com ênfase em consciência morfológica e compreensão auditiva. As evidências apontam o risco de persistência nos déficits de linguagem. Objetivo: Relatar a experiência exitosa de atendimento de um paciente com suspeita de TDAH, encaminhado para avaliação do Processamento Auditivo Central. Métodos: Trata-se do atendimento de um paciente de 8 anos de idade, em investigação diagnóstica para TDAH, com histórico de Emissões Otoacústicas dentro da normalidade. A criança foi encaminhada pelo médico para avaliação fonoaudiológica, com suspeita de Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC) e realizou-se a anamnese e os exames de Audiometria Tonal limiar e Impedanciometria, na rede pública de saúde de um município de Minas Gerais. Resultados: Durante a anamnese, foram relatadas dificuldades na compreensão da fala e na leitura, além da desatenção. Segundo os professores, o aluno não respondia ao ser chamado e apresentava baixo rendimento escolar em comparação aos pares. Na audiometria, foi identificada uma perda auditiva do tipo sensorioneural, bilateralmente, de grau moderado. A impedanciometria revelou uma curva do tipo A em ambas as orelhas e ausência dos reflexos estapedianos ipsilaterais e contralaterais, bilateralmente. O paciente foi encaminhado para adaptação de Aparelho de Amplificação Sonora com urgência no Centro Especializado em Reabilitação (CER), do mesmo município. A escola foi orientada a fornecer assento preferencial, além disso, a família foi orientada a retornar à clínica fonoaudiológica após período de aclimatização, para realizar a Avaliação do Processamento Auditivo Central. Conclusão: Ressalta-se a importância do diagnóstico diferencial na avaliação dos Transtornos do Processamento Auditivo Central, com a avaliação audiológica básica. A detecção e o tratamento precoce das deficiências auditivas é amplamente associada à redução de sintomas e comorbidades. Sendo assim, compreender a relação entre a perda auditiva na população pediátrica e sintomas atencionais possibilita um bom direcionamento da conduta multidisciplinar.

Referências:

1. Ramanathan D, Kipnis P, Klaas P, Aaron KA, Anne S. Attention-deficit/hyperactivity disorder in children with hearing loss. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2023 Aug;171:1116-12. 2. Overgaard KR, Oerbeck B, Wagner K, Friis S, Ohre B, Zeiner P. Youth with hearing loss: Emotional and behavioral problems and quality of life. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2021 Jun;145:1107-18. 3. Hall WC, Li D, Dye TDV. Influence of Hearing Loss on Child Behavioral and Home Experiences. *Am J Public Health* 2018 Aug;108(8):1079-1081. 4. Moore DR, Zobay O, Ferguson MA. Minimal and Mild Hearing Loss in Children: Association with Auditory Perception, Cognition, and Communication Problems. *Ear Hear* 2020 Aug;41(4):720-732. 5. Soleimani R, Jalali MM, Faghhi HA. Comparing the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in hearing-impaired children with normal-hearing peers. *Arch Pediatr* 2020 Nov;27(8):432-435.

DIFERENÇAS DE LIMIARES E DESEMPENHO DE RECONHECIMENTO DE FALA NO SILÊNCIO E NO RÚIDO EM PACIENTES COM PERDA AUDITIVA PÓS COVID 19 SEGUNDO O PERCEPÇÃO DO ESFORÇO AUDITIVO AUTO-REFERIDO

Autores: ALINE ALBUQUERQUE MORAIS, YASHASWINI LINGARAJU, ANA CRISTINA HOSHINO, PAOLA SAMUEL, MARIA VALERIA SCHMIDT GOFFI GOMEZ

Introdução: Desde o surgimento dos primeiros casos de infecção pelo Novo Coronavírus em dezembro de 2019 começaram a surgir publicações de alterações otológicas relacionadas à doença^{1,2}. Entender o mecanismo fisiopatológico envolvido no surgimento destes sintomas, bem como sua evolução, é crucial para determinarmos abordagens precoces e específicas que possam evitar danos permanentes, considerando o impacto destes na qualidade de vida e saúde cognitiva e mental. Considerando que após a afecção viral por COVID-19 podem ocorrer alterações secundárias, como as alterações tromboembólicas³, não é claro se a longo prazo os indivíduos que tiveram COVID-19 podem apresentar mais sintomas e sinais de lesão e/ou disfunção da via auditiva periférica ou central. Dessa forma, o acompanhamento longitudinal desses pacientes é fundamental. **Objetivo.** Identificar se pacientes com maior ou menor esforço auditivo percebido no reconhecimento de fala no ruído apresentam diferentes limiares auditivos e escores de reconhecimento de fala no silêncio e no ruído. **Método.** Estudo prospectivo de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição sob parecer nº 6260707). Os participantes foram recrutados do banco de voluntários de uma pesquisa temática desenvolvida no Hospital das Clínicas com apoio da FAPESP. Eles são sobreviventes de hospitalização por COVID-19 e seguem em acompanhamento em várias especialidades desde 2021. Os indivíduos foram avaliados por meio de audiometria tonal liminar (de 250Hz a 8kHz), testes de reconhecimento de fala gravada (lista de 25 monossílabos) tanto no silêncio quanto no ruído (relação sinal/ruído +5dB) e foram questionados sobre a classificação do esforço de escuta durante o teste de reconhecimento de fala no ruído (RFR) através de uma escala visual analógica de 0 a 10, em que 0 representa nada de esforço e 10 caracteriza o máximo de esforço. As medidas de imitância acústica foram realizadas com a finalidade de excluir participantes com alterações de orelha média da amostra, porém os dados não foram utilizados nas análises. Os participantes foram divididos em dois grupos com base na classificação do esforço percebido durante o teste de RFR. Os participantes com classificação entre 0 e 4 foram considerados como grupo 1 (G1), enquanto os participantes com classificação de 5 ou mais foram considerados como grupo 2 (G2). Trinta participantes foram selecionados aleatoriamente do G1 para corresponder ao tamanho da amostra do G2. As amostras foram testadas usando testes de normalidade de Shapiro Wilk e não apresentaram distribuição normal. Assim, o teste de Mann Whitney foi utilizado para a comparação estatística, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados.** Os resultados indicam que, exceto em 8k Hz e teste de reconhecimento de fala no silêncio, todos os parâmetros apresentam diferenças significantes entre os grupos. **Conclusão.** Pacientes com maior esforço auditivo percebido no reconhecimento de fala no ruído apresentam limiares auditivos mais elevados e escores inferiores de reconhecimento de fala no ruído do que pacientes com menor esforço auditivo percebido. O reconhecimento de fala no silêncio não difere entre os grupos, mostrando que não reflete o real handicap auditivo do paciente.

Referências:

Kilic O, Kalcioğlu MT, Cag Y, Tuyuz O, Pektas E, Caskurlu H, Cetin F. Could sudden sensorineural hearing loss be the sole manifestation of COVID-19? An investigation into SARS-COV-2 in the etiology of sudden sensorineural hearing loss. *International Journal of Infectious Diseases* 97 (2020) 208–211. Mustafa MWM. Audiological profile of asymptomatic Covid-19 PCR-positive cases. *Am J Otolaryngol*, <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2020.102483> Roberto GA, Pacheco LR, Gusmão MR, Gabriel SA. COVID-19 e eventos tromboembólicos. *ULAKES*. 2020; 1: 50-9

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA E ACESSIBILIDADE AOS TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLÓGICOS NO BRASIL: ANÁLISE DE 2012 E 2022

Autores: LEILANE MOTA GOODGLOVES COSTA, TATIANE COSTA MEIRA, SUELEN MELIS ROSENDO DOS SANTOS

Introdução: O equilíbrio corporal é resultado de três sistemas para sua manutenção: proprioceptivo, visual e vestibular, este último, detecta o movimento de cabeça para o ajuste da posição do corpo, sendo formado por estruturas centrais e periféricas(1). Testes vestibulares/otoneurológicos são essenciais na detecção precoce das alterações do equilíbrio corporal, avaliando o labirinto e suas correlações com outros sistemas(2). Assim, conhecer a distribuição da oferta e possíveis barreiras geográficas de acesso a estes serviços contribui para um sistema de saúde mais eficiente e equitativo, essencial para a prevenção de complicações mais graves(3). **Objetivo:** Identificar a proporção de municípios que realizaram testes vestibulares/otoneurológicos nos serviços ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** Estudo quantitativo, de desenho ecológico misto (espacial/temporal), cujas as unidades de análise foram as Unidades da Federação (UF) e municípios brasileiros. No Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS) foi obtido o número de procedimentos de testes vestibulares/otoneurológicos (código=02.11.07.035-1) para cada município brasileiro de acordo com a UF. Foi calculada a proporção de municípios que realizaram testes vestibulares/otoneurológicos nos anos de 2012 e 2022. Por se tratarem de dados de domínio público, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Em 2012, dos 5.552 municípios brasileiros 1,4% (n=65) realizaram testes vestibulares/otoneurológicos, já em 2022 esse percentual foi de 2,2% (n=114), aumento de 75%. Em 2012, o estado de São Paulo apresentou a maior proporção de municípios que realizaram esse procedimento (4,8%), seguido do Rio de Janeiro (3,3%) e Espírito Santo (2,6%). Já as menores proporções foram identificadas nos estados da Região Sul: Paraná (0,5%), Rio Grande do Sul (0,4%) e Santa Catarina (0,3%). Em 2022, os estados de São Paulo e Rio de Janeiro continuaram se destacando com os maiores percentuais de municípios que realizaram testes vestibulares/otoneurológicos: 7,1% e 7,6%, respectivamente. Neste ano, também se destacou o Estado de Roraima, com 6,7% dos seus municípios realizando esse procedimento. Por outro lado, nos estados do Ceará e Paraíba a proporção foi de 1,1% e 0,4%, respectivamente. Destaca-se ainda que no estado do Tocantins não houve registro de realização de testes vestibulares/otoneurológicos em nenhum dos dois anos analisados. Entre as 27 capitais brasileiras, em 2012, pouco mais da metade (59,2%; n=16) realizaram o procedimento, passando para 2/3 em 2022 (66,6%; n=18), aumento de 12%. **Conclusão:** Pequeno número de municípios brasileiros realiza

testes vestibulares/otoneurológicos nos serviços ambulatoriais do SUS, cenário que mudou pouco na última década e ainda inclui capitais que não realizam esse procedimento. Estes resultados indicam baixa oferta desse procedimento e distribuição desigual dos serviços de saúde, sugerindo a necessidade de estratégias direcionadas para ampliar o acesso à avaliação otoneurológica em todo o País.

Referências:

1. Prusch SK, Barbosa IM, Santos EJM, Lemos LFC. Controle postural e o envelhecimento. *Corpoconsciência*. 2021. Ago;25(2):236-51. 2. Depolli, GT, de Andrade, WTL. Mapas conceituais em fonoaudiologia: audiológia. Ribeirão Preto: SP. 1ª ed, 2022. 3. Oliveira, A. P. C. de., Gabriel, M., Poz, M. R. D., & Dussault, G.. (2017). Desafios para assegurar a disponibilidade e acessibilidade à assistência médica no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(4), 1165–1180.

DOCTORES SENIORES: COMPARTILHANDO CONHECIMENTOS E PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE AUDITIVA

Autores: ANNA LUIZA ANTUNES DE ALMEIDA, ISABELA SILVA VIANA, MARIA GABRIELA PAZ DA SILVA, ABIGAIL GABRIELLI DANTAS RODRIGUES ALBUQUERQUE, ANA CLARA LOPES MARIZ, ELIENE SILVA ARAÚJO

Introdução: A educação em saúde é fundamental para a gestão eficaz da saúde auditiva dos idosos, abrangendo não apenas a presbiacusia, que é a perda gradual de audição devido ao envelhecimento, mas também outras questões auditivas. Por meio de ações de educação em saúde, os idosos aprendem a reconhecer sinais de problemas auditivos e a buscar atendimento adequado. Esse conhecimento capacita os indivíduos a manter sua saúde auditiva de forma proativa, promovendo uma comunicação mais eficaz e uma vida mais independente e satisfatória. **Objetivo:** Relatar a experiência em uma ação de educação em saúde auditiva com idosos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência com dispensa do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos. A ação faz parte de um projeto de extensão vinculado a uma universidade, sendo a equipe composta por estudantes de graduação e pós-graduação, além da docente responsável. A atividade ocorreu em uma instituição de longa permanência para idosos, com o objetivo de compartilhar saberes sobre saúde auditiva. Inicialmente, foi realizada uma interação com os idosos, apresentando o projeto e os objetivos da ação. Em seguida, a fim de uma abordagem mais direcionada e uma escuta qualificada dos relatos, as alunas dividiram-se em dois grupos e a interação foi estruturada em formato de conversa individual com cada idoso, organizada em três momentos, a saber: esclarecimento e concordância do termo de autorização para uso de imagem e áudio, pergunta sobre sons favoritos ao longo da vida, troca de informações sobre relatos, curiosidades e situações relacionadas à audição, além de levantamento de sintomas e queixas auditivas. **Resultados:** Participaram da ação sete idosos, sendo seis mulheres e um homem, com idades entre 71 e 90 anos (média de 80,5 anos). Cada participante compartilhou seu som favorito, as respostas variaram entre instrumentos musicais, sons ambientais e a voz de um parente. Nesse momento, os idosos foram incentivados a contarem uma história relacionada a esse som. Depois dessa etapa, eles fizeram um desenho inspirado no som e posaram para uma foto com a sua obra. Durante a troca de experiências, foi criado um espaço para que os idosos conversassem e compartilhassem seus relatos. Esse momento permitiu que o passado e a juventude fossem lembrados com saudosismo, trazendo à tona histórias familiares e momentos especiais, além de crenças populares relacionadas à audição. Ao final, as dúvidas sobre saúde auditiva foram esclarecidas, e os idosos aproveitaram para comentar sobre sua própria audição. **Conclusão:** A ação enfatizou a promoção da saúde auditiva aos idosos, possibilitando a conscientização e a orientação. Além disso, ressaltou a importância da adoção de estratégias educativas adaptadas às necessidades individuais, que contribuem significativamente para a qualidade de vida da pessoa idosa. Sendo assim, a abordagem individualizada e interativa adotada permitiu o envolvimento dos participantes, os levando a expressar suas particularidades relacionadas à audição em um espaço para troca de histórias e exploração de interesses pessoais.

Referências:

Oliveira AB de, Anderle P, Goulart BNG de. Association between self-perceived hearing status and cognitive impairment in the older Brazilian population: a population-based study. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2023 Sep;28(9):2653–63. doi: 10.1590/1413-81232023289.17452022EN. Barbosa Dote KC, Linhares da Silva E, Carneiro C. USO DO STORYTELLING COMO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar* - ISSN 2675-6218. 2023 Jul 1;4(7):e473400. doi: 10.47820/recima21.v4i7.3400. Streit GC de S, Nascimento RN do, Machado RM, Patatt FSA. Hearing health of adults and the elderly: effectiveness of remote educational actions for Community Health Agents. *Revista CEFAC*. 2023;25(5). doi: 10.1590/1982-0216/20232552023.

EFEITO DO TIPO DE RUÍDO NA IDENTIFICAÇÃO DE PALAVRAS COM CONTRASTES ACÚSTICOS

Autores: YASHASWINI LINGARAJU, TATIANA SADOWSKI, MARIA VALÉRIA SCHIMIDT GOFFI

Introdução. Entre os diversos tipos de ruído presentes no ambiente, aqueles com várias pessoas conversando potencialmente prejudicam mais a percepção da fala [1], representando efeito do mascaramento informativo. Embora o efeito do mascaramento informativo na percepção da fala seja extensivamente estudado [2, 3, 4], neste estudo preliminar pretendemos abordar tanto o efeito do mascaramento informativo como energético na percepção de pares mínimos. A percepção de contrastes acústicos é uma tarefa difícil, pois compreende pares de palavras com sons de fala minimamente diferentes. Ao empregar ruído mascarante, eleva a dificuldade, aumentando assim a sensibilidade do teste. Essa combinação de estímulos e ruído pretende simular o desafio de percepção enfrentado por indivíduos com audição normal e deficientes auditivos. **Objetivo.** Identificar o efeito do ruído de banda larga (RBL) e do babble noise (BN) na identificação de pares mínimos em diferentes relações sinal-ruído (RSRs). **Método.** Trata-se de parte de um estudo prospectivo aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição sob protocolo número 6.390.236. Foram avaliados dez adultos com limiares auditivos normais, coletando-se a pontuação na identificação de uma lista

gravada de palavras contrastantes no ponto ou modo articulatorio. Esses pares mínimos foram apresentados em cabina acusticamente tratada, a 0o azimute a 60 dBNPS, em silêncio e na presença de RBL ou BN de 8 locutores nas RSRs de +10, +5 e 0 dB. As pontuações foram submetidas a análises estatísticas não paramétricas. O teste dos postos sinalizados de Wilcoxon foi utilizado para analisar as diferenças entre as pontuações registradas nos 2 tipos de ruído e nas diferentes SNRs. O tamanho do efeito obtido foi médio para todas as comparações. Resultados. Todos os participantes obtiveram pontuações de 100 por cento em silêncio. Nas comparações pareadas, não houve diferença significativa entre os escores no silêncio e na RSR de 10 dB para ambos os tipos de ruído. Houve diferença significativa entre as pontuações registradas nos RSRs de +5 e 0 dB para ambos os tipos de ruído. No entanto, as pontuações registradas em RSRs de +10 e +5 dB mostraram diferença significativa apenas para BN, mas não para RBL. Além disso, observamos diferença significativa entre as pontuações registradas para BN e RBL nos RSRs de +5 e 0 dB. Conclusão. As pontuações de identificação de fala na presença de babble noise são mais baixas em comparação com o ruído de banda larga (RBL). Essa disparidade aumenta à medida que o nível de RSR diminui. Em RSRs maiores, como +10 dB, o efeito do tipo de ruído é insignificante. O ruído composto por muitas pessoas falando simultaneamente, como o babble noise, indicou que o mascaramento informativo impõe maior desafio na identificação de pares mínimos, especialmente em RSRs mais pobres. Esses resultados concordam com estudos anteriores [5] e podem ser importantes na escolha do teste e do ruído de acordo com o objetivo.

Referências:

1. Wightman FL, Kistler DJ, O'Bryan A. Individual differences and age effects in a dichotic informational masking paradigm. *The Journal of the Acoustical Society of America*. 2010 Jul 1;128(1):270-9.
2. Brungart DS, Simpson BD, Ericson MA, Scott KR. Informational and energetic masking effects in the perception of multiple simultaneous talkers. *The Journal of the Acoustical Society of America*. 2001 Nov 1;110(5):2527-38
3. Bolia RS, Nelson WT, Ericson MA, Simpson BD. A speech corpus for multitaler communications research. *The Journal of the Acoustical Society of America*. 2000 Feb 1;107(2):1065-6
4. Semeraro HD, Rowan D, Van Besouw RM, Allsopp AA. Development and evaluation of the British English coordinate response measure speech-in-noise test as an occupational hearing assessment tool. *International journal of audiology*. 2017 Oct 3;56(10):749-58
5. Brungart DS. Informational and energetic masking effects in the perception of two simultaneous talkers. *The Journal of the Acoustical Society of America*. 2001 Mar 1;109(3):1101-9.

EFEITO DO TREINAMENTO AUDITIVO COMPUTADORIZADO EM UMA ADOLESCENTE COM POLIMICROGIRIA PERISYLVIANA E PERIRROLÂNDICA BILATERAL

Autores: ÂNDREA DE MELO BOAZ, DANIELA MARTINS SANFELICE, MANOELLA DUTRA BRAMBILA, RAFAELA GLOGER DOS SANTOS, MARIA EDUARDA ZIMERMANN DE OLIVEIRA, MARIANA ZAGO DE MORAES, ELIARA PINTO VIEIRA BIAGGIO

Introdução: A Polimicrogíria (PMG) Perisylviana e Perirrolândica Bilateral é uma malformação cerebral rara, que pode ser de causa genética ou ambiental(1). Está associada a atraso no desenvolvimento da fala e no desenvolvimento motor, assim como disartria, epilepsia e comprometimento cognitivo(1,2). Bem como, pode apresentar o Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC) associado(3,4). A presente pesquisa é fundamentada na análise de um caso clínico com PMG e TPAC, a qual teve como intervenção terapêutica o Treinamento Auditivo Computadorizado (TAC). Objetivo: Mensurar o efeito do Treinamento Auditivo Computadorizado em uma adolescente com diagnóstico de Polimicrogíria Perisylviana e Perirrolândica Bilateral, de acordo com a percepção dos pais. Trata-se de uma adolescente de 15 anos, V.V.M.S., com diagnóstico de Polimicrogíria Perisylviana e Perirrolândica bilateral, realizado por neurologista pediátrico, por meio de investigação clínica, ressonância nuclear magnética e eletroencefalograma. Quanto à área fonoaudiológica, apresenta déficit global de aprendizagem, erros persistentes de fala e Transtorno do Processamento Auditivo Central. Este diagnosticado por meio da avaliação comportamental do Processamento Auditivo Central e por exame eletrofisiológico (registro e análise do Potencial Evocado Cognitivo P300). Método: Esta pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos (43171715.0.0000.5346) e caracteriza-se como um estudo de caso. A intervenção terapêutica foi realizada por TAC, mediado com o uso do software Escuta Ativa, composto de 15 sessões com duração de 40 minutos aproximadamente, presencialmente, cinco vezes na semana. Durante este período V.V.M.S. ficou sem atendimentos com a psicopedagoga e a fonoterapia em linguagem, retomando aos atendimentos apenas após o término das reavaliações audiológicas pós-TAC. Neste trabalho, analisaram-se as respostas pré e pós-treinamento pela "Escala de Funcionamento Auditivo" (Scale of Auditory Behaviors - SAB), na qual tem-se que a pontuação ao redor de 46 pontos indica um comportamento auditivo típico e as respostas são distribuídas em quatro categorias: auditiva, acadêmica, atencional e comportamental(5). Resultados: Na categoria auditiva (Q1, Q2, Q3, Q4, Q5 e Q7) apresentou pontuação de 13 pontos pré-TAC e 18 pontos pós; Categoria acadêmica (Q6 e Q9): de dois para quatro pontos; Categoria de atenção (Q8, Q10 e Q11): nove para 10 pontos; Categoria comportamental (Q12) passou de três para quatro pontos. Sendo que o escore total pré e pós-TAC foram respectivamente 19 e 30 pontos. Conclusão: Foi possível mensurar o efeito da intervenção proposta e o TAC mostrou-se como uma ferramenta possível no tratamento do Transtorno do Processamento Auditivo Central na Polimicrogíria Perisylviana e Perirrolândica Bilateral, segundo a percepção dos pais. Devido a escassez de estudos em crianças e adolescentes com as condições apresentadas, ressalta-se a necessidade da maior compreensão e divulgação a respeito destas patologias e dos tratamentos disponíveis para melhora funcional do sujeito e qualidade de vida.

Referências:

1. Silva ECT, Silva CG, Leide RMS, Spindola D. Polimicrogíria: como o diagnóstico precoce influencia no desenvolvimento da doença. *RevistaFT [Internet]*. jun.2023 [citado 31jul.2024];(27):- Available from: doi: 10.5281/zenodo.8015603
2. Mauro MN, Costa TNM, Campos SEV, Braga A da S, Sena JMC. Polimicrogíria Bilateral Perisylviana: relato de caso. *REAS [Internet]*. 26mar.2020 [citado 31jul.2024];(45):e2973. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2973>
- 3.

Boscariol M, Garcia VL, Guimarães CA, Montenegro MA, Hage SR, Cendes F, Guerreiro MM. Auditory processing disorder in perisylvian syndrome. *Brain Dev* [Internet]. May 04, 2009 [cited 2024 Jul 31]; 32(4):299-304. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.braindev.2009.04.002> doi: 10.1016/j.braindev.2009.04.002 4. Boscariol M, Garcia VL, Guimarães CA, Hage SRV, Montenegro MA, Cendes F, et al.. Auditory processing disorders in twins with perisylvian polymicrogyria. *Arq Neuro-Psiquiatr* [Internet]. 2009Jun;67(2b):499–501. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2009000300023> 5. Sobreira AC de O, Gil D. Scale of Auditory Behaviors in the monitoring of acoustically controlled auditory training. *Rev CEFAC* [Internet]. 2021;23(1):e2720. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20212312720>

ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCRANIANA COMO OPÇÃO PARA O TRATAMENTO DO ZUMBIDO

Autores: TATIANA ROCHA SILVA, LUDIMILA LABANCA, MAURICIO CAMPELO TAVARES, FERNANDA ABALÉN MARTINS DIAS, DENISE UTSCH GONÇALVES

Introdução: O tratamento do zumbido tem sido objeto de vários estudos e continua sendo desafiador para os profissionais da saúde envolvidos. Publicações detalhando os mecanismos fisiopatológicos do zumbido abrem perspectivas para pesquisas com tratamentos fundamentados em neuromodulação. Nos últimos anos, foram desenvolvidas diferentes técnicas de neuromodulação que permitem a modulação focal da atividade neuronal. O crescente conhecimento sobre as alterações da atividade cerebral, relacionadas ao zumbido, resultou na correlação neuronal do zumbido com a estimulação elétrica transcraniana (EET). A EET é capaz de modular a plasticidade sináptica, o que significa que pode potencialmente melhorar ou diminuir a atividade de circuitos cerebrais específicos que ocorrem no zumbido. **Objetivo:** Avaliar o uso da EET no tratamento do zumbido associado à perda auditiva. **Métodos:** Trata-se de 5 pacientes (2 mulheres e 3 homens) com queixa de zumbido associado à perda auditiva. As mulheres com 37 e 41 anos de idade e os homens com 35, 43 e 49 anos de idade. Todos os pacientes apresentavam perda auditiva neurossensorial de grau moderado e estavam em uso efetivo de aparelho de amplificação sonora individual há 3 meses. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer número 6.908.405. Inicialmente foi realizada anamnese e em seguida avaliação do zumbido. A avaliação do zumbido foi utilizada como parâmetro para avaliar a percepção do zumbido antes e após a intervenção. Na avaliação do zumbido foram realizados os seguintes testes: Tinnitus Handicap Inventory e a Escala Visual Analógica. A intervenção foi realizada por meio da EET. Para a estimulação, o equipamento EVP4 (marca Contronico®, Brasil) foi utilizado. A intervenção compreendeu 8 sessões consecutivas, sendo uma sessão por semana de estimulação. A cada sessão, a intensidade da corrente foi aumentada até alcançar a corrente máxima de 3,0 mA. O tempo de estimulação variou de 9 a 30 minutos. **Resultados:** Os resultados da avaliação inicial e após a intervenção foram os mesmos para todos os participantes. Na avaliação inicial do zumbido observou-se Tinnitus Handicap Inventory com score total variando de 38 a 56 e Escala Visual Analógica com score total variando de 5 a 7, correspondendo a desconforto moderado com o zumbido. Após a intervenção, observou-se Tinnitus Handicap Inventory com score total variando de 18 a 36 e Escala Visual Analógica com score total variando de 1 a 3, correspondendo a desconforto leve com o zumbido. **Conclusão:** A indicação do aparelho de amplificação sonora individual é medida essencial na abordagem de pacientes com zumbido associado à perda auditiva. Em adição à amplificação sonora, nesse estudo, a utilização da EET associada ao uso de aparelhos auditivos promoveu uma redução do impacto do zumbido na qualidade de vida dos participantes. Esta modalidade de neuroestimulação modula a plasticidade neuronal por meio da reorganização do córtex auditivo, pois restabelece o equilíbrio da atividade neuronal em áreas auditivas e não auditivas relacionadas com o zumbido. Assim, são necessários mais estudos, com maior casuística e desenho longitudinal, para que a técnica possa ser utilizada como recurso terapêutico no tratamento do zumbido.

Referências:

1. Cheung SW, Larson PS. Tinnitus modulation by deep brain stimulation in locus of caudate neurons (area LC) *Neuroscience*. 2010;16 :1768–78.
2. Mühlnickel W, Elbert T, Taub E, Flor H. Reorganization of auditory cortex in tinnitus. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 1998 Aug 18;95(17):10340-3. Doi: 10.1073/pnas.95.17.10340. PMID: 9707649; PMCID: PMC21510.
3. Nitsche MA, Paulus W. Excitability changes induced in the human motor cortex by weak transcranial direct current stimulation. *J Physiol*. 2000 Sep 15;527 Pt 3(Pt 3):633-9. Doi: 10.1111/j.1469-7793.2000.t01-1-00633.x. PMID: 10990547; PMCID: PMC2270099.
4. Miranda PC, Lomarev M, Hallett M. Modeling the current distribution during transcranial direct current stimulation. *Clin Neurophysiol*. 2006 Jul;117(7):1623-9. Doi: 10.1016/j.clinph.2006.04.009. Epub 2006 Jun 9. PMID: 16762592.

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NO ZUMBIDO: ENSAIO CLÍNICO NÃO CONTROLADO

Autores: TÁSSYA KAMILA FERNANDES CALDAS DE LIMA, EDGARD MORYA, LIDIANE MARIA DE BRITO MACEDO FERREIRA, ERIKA BARIONI MANTELLO

Introdução: A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) influencia a excitabilidade cerebral mediante a interação entre o campo elétrico externo gerado com o posicionamento dos neurônios. Esta técnica potencializa áreas corticais e equilibra o desempenho anormal das regiões afetadas pelo zumbido. A neuromodulação sobre o córtex auditivo e o córtex frontal visa reduzir o zumbido, modulando a atividade envolvida no processamento da informação auditiva e nos processos sensoriais e emocionais. **Objetivo:** Investigar os efeitos terapêuticos da ETCC na qualidade de vida de pacientes com zumbido crônico. **Método:** Este estudo clínico não controlado foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 5.622.441) e realizado em adultos com zumbido crônico. Os participantes passaram por anamnese fonoaudiológica, acufenometria, Escala Visual Analógica (EVA) e Tinnitus Handicap Inventory (THI). A neuromodulação consistiu na aplicação de uma corrente com 2mA de intensidade, por 20 minutos, três vezes por semana, totalizando dez sessões. O eletrodo anódico foi posicionado sobre o córtex temporoparietal esquerdo (CP5) e o catódico sobre o córtex pré-frontal dorsolateral direito (F4). A significância das diferenças e

o tamanho do efeito foram avaliados pelo teste de Wilcoxon (IBM SPSS Statistics). Resultados: Foram atendidos 25 pacientes, com idade média de 55 anos (DP 12,1), sendo dez (40%) homens e 15 (60%) mulheres. Destes, 14 (56%) relataram zumbido bilateral, cinco (20%) na orelha direita e seis (24%) na orelha esquerda. Os resultados mostraram redução significativa na intensidade percebida do zumbido (loudness) de 14,56dBNS para 10,68dBNS ($Z = -3,302$; $p < 0,001$), com um tamanho de efeito de 0,6604 (moderado). A EVA reduziu de 5,4 para 4,78 pontos ($Z = -4,018$; $p < 0,001$), com um tamanho de efeito de 0,8036 (forte). No THI, a subescala funcional reduziu de 20,88 para 14,8 pontos ($Z = -3,664$; $p < 0,001$), com um tamanho de efeito de 0,7328 (moderado a forte); a subescala emocional diminuiu de 19,84 para 12,08 pontos ($Z = -4,256$; $p < 0,001$), com um tamanho de efeito de 0,8512 (forte); a subescala catastrófica reduziu de 12,32 para 9,04 pontos ($Z = -3,147$; $p < 0,002$), com um tamanho de efeito de 0,6294 (moderado). Por fim, o THI total apresentou uma redução de 53,4 para 35,92 pontos ($Z = -4,377$; $p < 0,001$), com um tamanho de efeito de 0,8754 (forte). Conclusão: Esses resultados indicam que a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua foi eficaz na redução da intensidade e do incômodo associado ao zumbido, além de melhorar o impacto emocional e funcional na qualidade de vida dos pacientes. Os tamanhos de efeito variaram de moderados a fortes, reforçando a relevância clínica da ETCC como uma intervenção terapêutica para zumbido crônico.

Referências:

1. Martins ML, Souza D da S, Cavalcante ME de OB, Barboza HN, Medeiros JF de, Andrade SMM dos S, et al. Effect of transcranial Direct Current Stimulation for tinnitus treatment: A systematic review and meta-analysis. Vol. 52, *Neurophysiologie Clinique*. Elsevier Masson s.r.l.; 2022. p. 1–16.
2. Souza D da S, Almeida AA, Andrade SM dos S, Machado DG da S, Leitão M, Sanchez TG, et al. Transcranial direct current stimulation improves tinnitus perception and modulates cortical electrical activity in patients with tinnitus: A randomized clinical trial. *Neurophysiologie Clinique*. 2020 Sep 1;50(4):289–300.
3. Cima RFF, Mazurek B, Haider H, Kikidis D, Lapira A, Noreña A, et al. A multidisciplinary European guideline for tinnitus: diagnostics, assessment, and treatment. *HNO*. 2019 Mar 7;67(S1):S10–42.
4. Heiland LD, Owen III JM, Nguyen SA, Labadie RF, Lambert PR, Meyer TA. Neuromodulation for Treatment of Tinnitus: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery (United States)*. John Wiley and Sons Inc; 2024. p. 1–12.
5. Jeon SY, Choi JH, Kang SS, An YH, Shim HJ. Personalized Neuromodulation: A Novel Strategy for Improving Tinnitus Treatment. *J Clin Med*. 2023 Nov 1;12(22):1–13.

ESTUDO DAS LATÊNCIAS DO MISMATCH NEGATIVITY EM CRIANÇAS COM APRAXIA DE FALA NA INFÂNCIA

Autores: NAYARA NERLIN DA SILVA SANTOS, NAYARA NERLIN DA SILVA SANTOS, PEDRO DE LEMOS MENEZES, KELLY CRISTINA LIRA DE ANDRADE, MARIA CECILIA MARQUES, MARIA DE FÁTIMA FERREIRA DE OLIVEIRA, THAIS NOBRE UCHOA SOUZA, RANILDE CRISTIANE CAVALCANTE COSTA

Introdução: A apraxia de fala na infância (AFI) é um transtorno motor da fala que compromete o planejamento e a programação dos movimentos necessários para a produção da fala na ausência de déficits neuromusculares. A dificuldade em transformar os códigos fonológicos em comandos motores resulta nas características apresentadas na fala de crianças com AFI: erros inconsistentes de consoantes e vogais nas produções repetidas de sílabas, palavras ou frases, transições coarticulatórias prolongadas ou interrompidas e alteração na prosódia, especialmente na realização de acento lexical ou frasal (1). Evidências sugerem que o processamento fonético e auditivo em crianças com AFI está alterado quando comparado ao de crianças com desenvolvimento típico da fala (2). O feedback auditivo desempenha um papel crucial tanto na aquisição quanto no ajuste da produção da fala, sendo fundamental para a auto-monitorização das produções de fala. Portanto, a avaliação do processamento da informação auditiva é uma área crítica de estudo nessa população (3). O Mismatch Negativity (MMN), é um potencial evocado auditivo de longa latência, e tem se mostrado uma ferramenta promissora para essa avaliação, pois é um exame objetivo que não depende das respostas verbais da criança, permitindo avaliar a discriminação auditiva de forma objetiva e confiável. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi caracterizar as respostas do Mismatch Negativity em crianças com apraxia de fala na infância, comparando-as com crianças com desenvolvimento típico de linguagem. A hipótese principal era que as crianças com AFI apresentariam diferenças significativas nas latências do MMN em relação às crianças com desenvolvimento típico, refletindo possíveis alterações no processamento auditivo dos sons da fala, que poderiam contribuir para as dificuldades motoras observadas. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer de número 3.477.022. A amostra incluiu 32 crianças, das quais 16 foram diagnosticadas com apraxia de fala na infância e 16 apresentavam desenvolvimento típico de linguagem. As crianças tinham idades entre 3 e 12 anos. Para registrar o Mismatch Negativity, foram utilizados estímulos auditivos de fala, sendo "/ba/" o estímulo frequente e "/da/" o estímulo raro. **Resultados:** Os resultados não revelaram diferenças estatisticamente significativas nas latências do MMN entre as crianças com AFI e aquelas com desenvolvimento típico de linguagem. Contudo, ao examinar detalhadamente o grupo com AFI, observou-se que um vocabulário expressivo mais desenvolvido estava correlacionado com maiores latências do MMN. Isso sugere que, mesmo sem diferenças evidentes nas fases iniciais do processamento auditivo, crianças com um vocabulário mais amplo podem processar os estímulos auditivos de maneira diferenciada. **Conclusão:** Este estudo não encontrou evidências de que o MMN possa diferenciar de forma clara crianças com apraxia de fala na infância das crianças com desenvolvimento típico de linguagem nas fases iniciais do processamento auditivo. Entretanto, os achados indicam que outras etapas do processamento auditivo, como codificação, decodificação e percepção consciente, ainda podem estar alteradas nessa população, justificando a necessidade de investigações futuras mais aprofundadas.

Referências:

1. ASHA: American Speech and Hearing Association [internet]. American Speech-Language-Hearing Association. Childhood Apraxia of Speech [Technical Report]. 2007. Disponível em: www.asha.org/policy
2. MAASSEN BEN, PAUL GROENEN & THOM CRUL (2003) Percepção auditiva e fonética de vogais em crianças com distúrbios da fala apraxica, *Linguística Clínica e Fonética*, 17:6, 447-467, DOI: 10.1080/0269920031000070821

3. Näätänen R. The perception of speech sounds by the human brain as reflected by the mismatch negativity (MMN) and its magnetic equivalent (MMNm). *Psychophysiology*. 2001;38(1):1-21. doi: 10.1111/1469-8986.38100001.

ESTUDO DOS SINAIS DE ANSIEDADE EM PACIENTES COM ZUMBIDO

Autores: GERALDO VINÍCIUS DE MEDEIROS XAVIER , RAYANE MEDEIROS PEREIRA , GIZELE FRANCISCO FERREIRA NASCIMENTO, KAMYLA MILENA QUEIROZ DA SILVEIRA , TÁSSYA KAMILA FERNANDES CALDAS DE LIMA, LIDIANE MARIA DE BRITO MACEDO FERREIRA , ERIKA BARIONI MANTELLO

Introdução: O zumbido é a percepção de som na ausência de estímulos acústicos, pode afetar até 43% da população global. Sua etiologia é multifatorial, podendo ser desencadeado por perda auditiva, exposição a ruídos, alterações neurológicas, medicamentos ototóxicos e causas psicogênicas, como ansiedade e depressão. O zumbido tem relação com o sistema límbico, cuja disfunção pode tornar a percepção do zumbido consciente e crônica, causando problemas como insônia, dificuldade de concentração, depressão e ansiedade, com prejuízo nas atividades de vida diária. Dada sua alta prevalência e impacto na qualidade de vida, este estudo visa analisar a intensidade do incômodo do zumbido e suas possíveis relações com sinais de ansiedade. **Objetivo:** Identificar e caracterizar os sinais de ansiedade em indivíduos com queixa de zumbido. **Método:** Estudo delineado como observacional, transversal, descritivo e inferencial, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de acordo com o parecer nº 4.880.618. A população foi obtida por conveniência, a partir da demanda de pacientes atendidos na instituição envolvida. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, com queixa de zumbido, há mais de 3 meses e idade entre 18 e 80 anos. Foram excluídos pacientes em uso de medicação ansiolítica ou que apresentassem limitação em participar ou responder de forma consistente nos exames e questionários. Os pacientes selecionados foram submetidos à anamnese, avaliação audiológica básica, a Escala Visual Analógica (EVA) e ao Inventário de Ansiedade Traço-estado (IDATE). A classificação do incômodo, pela EVA, foi categorizada como leve (0 a 2 pontos), moderado (3 a 7 pontos) e severo (8 a 10 pontos). O IDATE apresenta uma escala que avalia a ansiedade enquanto estado (IDATE-E) de sintomatologia transitória e outra que avalia a ansiedade enquanto traço (IDATE-T), relacionada à personalidade do indivíduo. Cada escala é constituída por 20 afirmativas com quatro alternativas para resposta. Os escores variam de 20 a 80 pontos. A pontuação final é categorizada, com base nos escores de 20 a 40 pontos para baixa ansiedade e, de 41 a 80 pontos para alta ansiedade. Os dados levantados foram tabulados e submetidos à análise descritiva. **Resultados:** A amostra foi constituída por 50 pacientes, 68% de mulheres, com média de idade 47,59 anos e 32% de homens, com média de idade 53,13 anos. O zumbido mais identificado foi do tipo "apito", em 62% da amostra estudada. Quanto à lateralidade do zumbido, 72% apresentaram zumbido unilateral, com predomínio da orelha esquerda em 74% dos sujeitos e, 28% bilateral. Em relação a EVA, a média foi de 7,16 pontos, caracterizando um incômodo moderado. No IDATE-T, 62% da amostra apresentou sintomas elevados de ansiedade em sua personalidade, com média de 43,98 pontos. Quanto ao IDATE-E, 50% dos pacientes apresentaram sintomas elevados de ansiedade, com média de 41,84 pontos. **Conclusão:** Observou-se, nos pacientes estudados, a presença de sinais elevados de ansiedade. Além disso, destaca-se a importância da avaliação do zumbido de modo individualizado, para uma melhor compreensão do real impacto do sintoma na qualidade de vida dos pacientes.

Referências:

1. Langguth B, Kreuzer PM, Kleinjung T, et al. Tinnitus: causes and clinical management. *The Lancet Neurology*. 2013;12(9):920-930. 2. Organização Mundial de Saúde (OMS). World Report on Hearing. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/highlighting-priorities-for-ear-and-hearing-care>. Acesso em: 30/07/2024. 3. Pereira RM. Associação das medidas audiológicas e psicoacústicas do zumbido com sintomas de ansiedade [dissertação]. Natal, RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia; 2023. 4. Singh A, Smith PF, Zheng Y. Targeting the Limbic System: Insights into Its Involvement in Tinnitus. *Int J Mol Sci*. 2023 Jun 8;24(12):9889. 5. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE, Vagg PR, Jacobs GA. STAI Manual for the State-Trait Anxiety Inventory ("Self-Evaluation Questionnaire"). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1970.

EXISTE RELAÇÃO ENTRE SINTOMAS VESTÍBULO-VISUAIS EM CRIANÇAS E O USO DE TELAS?

Autores: KAMYLA MILENA QUEIROZ DA SILVEIRA , TÁSSYA KAMILA FERNANDES CALDAS DE LIMA, GIZELE FRANCISCO FERREIRA DO NASCIMENTO , KARINE CHRISTINE GUSMÃO DE FREITAS , GERALDO VINÍCIUS DE MEDEIROS XAVIER , ERIKA BARIONI MANTELLO

Introdução: O uso excessivo de telas durante a infância pode prejudicar o desenvolvimento motor, as habilidades de leitura e escrita e influenciar no surgimento de sintomas psicológicos, como a ansiedade e depressão. Além disso, o uso de telas pode provocar a Vertigem Visualmente Induzida (VVI), uma alteração viso-vestibular adquirida. Esta condição é caracterizada pela presença de sintomas vestibulo-visuais, desencadeados por estimulação visual complexa, que geram uma falsa sensação de movimento. O Questionário Pediátrico de Tontura Visualmente Induzida (PVID) é um instrumento de rastreio que identifica a tontura na infância e sua relação com o uso de telas. **Objetivo:** Caracterizar a presença de sintomas vestibulo-visuais, comportamentais e verificar relação entre estes sintomas com o tempo de exposição às telas. **Método:** Estudo do tipo analítico, de levantamento de campo, com análise quantitativa e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 6.743.915). A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário enviado pela internet, aos pais ou responsáveis de crianças com idade entre seis e doze anos. Utilizou-se o Google Forms para aplicar a anamnese e o PVID. Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial, por meio dos testes Shapiro-Wilk e da Correlação de Spearman. **Resultados:** A amostra foi composta por 36 respostas, sendo 18 crianças, 9 (50%) de cada gênero, com média de idade de 8,36 anos (DP = 2,25). O tempo médio

de exposição diária às telas foi de 3,64 horas (DP = 1,69). Quanto à presença de sintomas durante ou após o uso das telas, 20 crianças (55,6%) relataram incômodos, sendo as manifestações mais comuns: 19 casos (52,8%) de cefaleia; 3 (8,3%) irritabilidade e 3 (8,3%) insônia. Em relação aos tipos de telas mais utilizadas, o celular foi o mais frequente com 35 crianças (97,2%), seguido pela televisão com 23 (63,9%), 14 (38,9%) computador, 6 (16,7%) tablet e 5 (13,9%) videogame. A pontuação média total no PVID foi de 3,22 (DP = 4,38), com uma pontuação mínima de zero e máxima de 19 pontos, sendo que o escore máximo permitido pelo instrumento é de 33 pontos. A correlação entre a idade e o tempo de exposição diária às telas com o valor total do PVID foram consideradas muito fracas ($r = 0,244$; $p = 0,152$; $r = 0,03$; $p = 0,821$, respectivamente). Conclusão: Este estudo revelou que o uso prolongado de telas provocou sintomas comportamentais e afetou o sono das crianças. Porém, não houve relação entre o tempo de exposição às telas com os sintomas vestibulo-visuais e comportamentais apresentados. O tempo médio de exposição às telas foi maior do que o recomendado, representando um risco para a saúde infantil. Esses achados ressaltam a necessidade de conscientização e regulamentação do tempo de uso de dispositivos eletrônicos entre crianças para minimizar os efeitos adversos.

Referências:

1. Cabral A. Tratado de Otoneurologia Infantil: Impacto da Tontura no Desenvolvimento Infantil. 1 ed. Ribeirão Preto: Book Toy; 2023.107p; 2.Titara LMBA. Tradução e adaptação transcultural do Pediatric Visually Induced Dizziness Questionnaire para o português brasileiro. Dissertação de Mestrado-Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia. Paraíba: Universidade Federal da Paraíba, 2021; 3.Pavlou M, Whitney SL, Alkathiry AA, Huett M, Luxon LM, Raglan E, Godfrey EL, Bamio DE. Visually Induced Dizziness in Children and Validation of the Pediatric Visually Induced Dizziness Questionnaire, 2017;8; 4.Mezzalira R. Vertigem visual. Temas Otoneurológicos - Update em otoneurologia. São Paulo: Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial; 2022 Available from: https://aborlccf.org.br/wpcontent/uploads/2023/01/vertigem_visual.pdf doi: 10.5935/aborlccf.202200024.

EXPECTATIVAS DE USUÁRIOS DE SERVIÇO PRIVADO QUANTO AO USO DO DISPOSITIVO ELETRÔNICO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA: Resultados PRELIMINARES

Autores: MARIA GABRIELA LIMA AGUSTINHO, BRUNA AMANDA DYBAX, TATIANE FRANCIÉLE DE ALMEIDA, VANESSA LUISA DESTRO FIDÊNCIO

Introdução: O estigma associado à perda auditiva e ao uso do dispositivo eletrônico de amplificação sonora (DEAS) influenciam uma parcela da população (1) e as expectativas pré-adaptação com relação à aparência estética do dispositivo e custos adicionais podem impactar no seu benefício subjetivo (2-4). Objetivo: Avaliar a expectativa de pacientes atendidos em um serviço privado quanto ao uso do DEAS. Métodos: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas sob parecer nº 6.823.257. A coleta de dados foi realizada em um serviço de saúde auditiva privado. Foram selecionados pacientes com idade a partir de 18 anos, com perda auditiva de qualquer tipo, lateralidade ou grau, que nunca haviam feito uso de DEAS, mas com indicação ao uso do dispositivo. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes responderam a questões sobre dados sociodemográficos e a versão em português brasileiro do questionário Expected Consequences of Hearing Aid Ownership (ECHO). Foi realizada análise descritiva dos dados. Aplicou-se o teste t de Student para comparação da pontuação total e por domínios do ECHO entre os sexos e o teste de Mann-Whitney para comparação das questões do questionário de forma isolada. Adotou-se nível de significância de $p < 0,05$. Resultados: A amostra foi composta por 10 participantes com idades entre 34 e 84 anos (média de 59 anos), sendo 80% (n=8) com perda auditiva bilateral e 50% do sexo feminino. A média do tempo de diagnóstico da perda auditiva foi de 4,1 anos. O domínio com maior pontuação, ou seja, maior expectativa, foi o de "efeitos positivos", com média de 6,43, seguido do domínio "serviços e custos", com média de 6,26, "imagem pessoal", com 5,53 e, por fim, "recursos negativos", com média de escore de 4,97. Não houve diferença significativa entre os sexos com relação ao total e aos diferentes domínios avaliados pelo questionário. Houve diferença significativa somente com relação a questão 1 ("meu aparelho auditivo me ajudará a entender as pessoas com quem falo mais frequentemente"), com maior expectativa nas participantes do sexo feminino. Conclusão: A maior expectativa apresentada pelos pacientes de centro de saúde auditiva privado avaliados quanto ao uso do DEAS foi com relação aos efeitos positivos do dispositivo na comunicação no dia a dia.

Referências: 1.Dell'Antônia SF, Ikino CMY, Carreirão Filho W. Degree of satisfaction of patients fitted with hearing aids at a high complexity services. Braz J Otorhinolaryngol. 2013; 79(5):555-63. Doi: 10.5935/1808-8694.20130100 2.Almufarrij I, Munro KJ, Dawes P, Stone MA, Dillon H. Direct-to-consumer hearing devices: capabilities, costs, and cosmetics. Trends Hear. 2019; 23:1-18. Doi: 10.1177/2331216519858301 3.Pereira SVR, Fernandes T, Alves HMC, Mondelli MFCG. Adaptação cultural do questionário Expected Consequences of Hearing aid Ownership para o português brasileiro. Audiol Commun Res. 2021; 26:e2436. Doi 10.1590/2317-6431-2020-2436 4.Schuster LC, Costa MJ, Menegotto IH. A expectativa como fator de influência no sucesso com o uso de próteses auditivas em indivíduos idosos. Int Arch Otorhinolaryngol. 2021; 16(2):201-208. Doi: 10.7162/S1809-97772012000200008

EXPOSIÇÃO AO RUÍDO DE MOTOCICLETAS: UM RISCO AUDITIVO AO MILITAR?

Autores: ADRIANA BETES HEUPA, LUIZ HENRIQUE HELLVIG CARDOSO, CLAUDIA GIGLIO DE OLIVEIRA GONÇALVES, DÉBORA LÜDERS

Introdução: Exposições a ruídos de impacto e ruídos de sirenes são amplamente discutidas na literatura quando se fala na saúde auditiva do militar. Mas poucos estudos têm seu foco na exposição ao ruído de motocicletas de militares que realizam

motopatrulhamento ou as utilizam em salvamentos por áreas que viaturas maiores não tem acesso[1,2]. Alguns estudos já verificaram que a exposição ao ruído de motocicletas é um risco ao sistema auditivo[3,4]. Porém, militares que utilizam a motocicleta como instrumento de trabalho nem sempre possuem essa informação[1]. Objetivo: buscar estudos que demonstrem a exposição ao ruído de motocicletas como sendo um risco auditivo para motociclistas civis e militares. Metodologia: revisão de literatura com levantamento de estudos publicados nas bases de dados: PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Scholar. Não houve seleção de data de publicação nem idioma. A estratégia de busca utilizou os termos “motocicletas” e “perda auditiva” como descritores principais (MeshTerms) e seus sinônimos (EntryTerms). Foram incluídos estudos primários observacionais ou de intervenção que abordassem o estudo de alterações auditivas decorrente da exposição ao ruído de motocicletas tanto na população civil como em militares. Foram excluídos estudos secundários, revisões, editoriais, livros e capítulos de livro, resumos de anais científicos, notícias e sites. Resultados: a busca encontrou 492 estudos (sendo 38 na PubMed, 43 na BVS e 411 no Google Scholar). Após exclusão dos duplicados e leitura de título e resumo, permaneceram para leitura na íntegra, um total de 33 artigos. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, para a extração de dados, permaneceram 19 estudos, sendo apenas dois com população militar. Os estudos indicam que o risco ocupacional de motociclistas é eminente, com verificação de perda auditiva temporária após exposição e sugestão de perda auditiva induzida pelo ruído, tanto em relação ao ruído emitido pela motocicleta, como ao ruído do vento quando a motocicleta está em alta velocidade. Estudos também avaliam o uso de capacetes como atenuadores de ruído e concordam que a maioria deles não reduz o ruído, e alguns ainda demonstram um aumento do ruído de frequência grave nos capacetes. A indicação de protetores auditivos é controversa, alguns estudos colocam que seu uso pode afetar a concentração do motociclista no trânsito. Por outro lado, em rodovias e em alta velocidade o uso do protetor auditivo é bem recomendado. Existem ainda estudos com capacetes com atenuadores ativos de ruído, com resultados quantitativos e qualitativos promissores como uma das soluções em proteção auditiva. Conclusão: Os estudos demonstram que o uso profissional de motocicletas é um risco auditivo, como no caso de motopatrulhamento realizado por militares. Além da importância de pesquisas mais sistemáticas na busca da comprovação destes riscos, faz-se necessário o desenvolvimento de maiores estudos no âmbito da promoção da saúde auditiva desta população, seja na avaliação do ruído, gerenciamento auditivo ou ainda na busca de uma proteção auditiva ideal.

Referências:

1. Lima KCSD. Avaliação da exposição ao ruído ocupacional em policiais militares do moto-patrulhamento. João Pessoa/PB. Dissertação [Mestrado em Engenharia de Produção] - Universidade federal da Paraíba engenharia de produção; 2015, 146f.
2. Dantas OL, Maciel JC. Avaliação dos motoristas e motociclistas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) quanto ao ruído. Rev Bras Saud Seg Trab; 2019; 2(1):1-8.
3. De Conto J, Serges S, Gonçalves CGO. Risco auditivo em mototaxistas de uma cidade do sul do Brasil. Rev CEFAC; 2015; (20):29-36.
4. Kennedy J, et al. The influence of the acoustic properties of motorcycle helmets on temporary hearing loss in motorcyclists. Acta Acustica united with Acustica; 2014; 100(6): 1129-38.

FOTOBIMODULAÇÃO COMO ABORDAGEM DE INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA PARA ZUMBIDO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: PEDRO AZEVEDO SILVA GUIDI, MARIA FERNANDA CAPOANI GARCIA MONDELLI

Introdução: O zumbido se relaciona com a percepção de um ou mais sons, no ouvido ou na cabeça, sem que haja uma fonte sonora externa de estimulação. Pode se apresentar de múltiplas maneiras e em diversos indivíduos, sendo, na maioria dos casos, com uma reação neutra à sua percepção. Tal sintoma se apresenta de forma recorrente entre a população. Em um estudo, realizado na Europa em 2022, 14,7% da população estudada respondeu queixar-se do sintoma, indicando que 1 em cada 7 adultos na União Europeia possui zumbido. Já em uma pesquisa brasileira realizada em 2020, de uma amostra de 1.569 indivíduos, observou-se que 31,6% da população estudada apresentaram zumbido. Apesar da crescente preocupação com o zumbido e sua relevância clínica, as publicações sobre esse tema em revistas brasileiras de Fonoaudiologia podem ser limitadas em quantidade e apresentar uma distribuição heterogênea no tocante a temas abordados, métodos de pesquisa empregados e abrangência de enfoques terapêuticos. Portanto, a investigação dos estudos brasileiros é relevante para fornecer uma visão geral do cenário científico atual, direcionar futuros estudos e métodos de tratamento, contribuir para disseminação do conhecimento e a prática baseada em evidências, sendo de suma importância o desenvolvimento e fomento de estudos nessa área, para que assim a fonoaudiologia no Brasil consiga demonstrar a sua importância no tratamento e avaliação de pacientes com zumbido e promover uma atuação cada vez mais pautada na ciência. Objetivos: O objetivo deste estudo é revisar a literatura sobre o uso da fotobimodulação como estratégia de intervenção no tratamento do zumbido Métodos: A revisão da literatura foi elaborada a partir de uma busca nos bancos de dados: LILACS; PubMed/MedLine e Google acadêmico, se utilizando dos descritores “zumbido”, “fotobimodulação”, “terapia a laser” e “laserterapia”, em português e inglês, combinados entre si com a utilização dos operadores booleanos AND e OR. Resultados: A pesquisa bibliográfica inicial encontrou 105 estudos, destes, 77 foram localizados por meio da MedLine/PubMed, 27 foram localizados por meio da ferramenta do google acadêmico e 1 foi localizado por meio do LilLacs. 15 artigos foram selecionados após leitura do título, 11 foram considerados após análises dos resumos para leitura na íntegra e 3 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Conclusão: Embora existam algumas evidências que descrevem a terapia a laser como sendo uma alternativa não invasiva e eficaz para o tratamento do zumbido, é de fundamental importância desenvolver estudos com características metodológicas mais robustas e precisas para que seja possível desenvolver protocolos padronizados de tratamento.

Referências:

- AAZH, H. et al. Insights from the first international conference on hyperacusis: causes, evaluation, diagnosis and treatment. Noise Health, v. 16, n. 69, p.123-126, mar./abr. 2014. Ngao CF, Tan TS, Narayanan P, Raman R. The effectiveness of transmeatal low-power laser stimulation in treating tinnitus. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2014;271(5):975-80. 10. Choi JE, Lee MY, Chung OS,

Jung JY. A pr OITICICA, J.; BITTAR, R. S. Tinnitus prevalence in the city of São Paulo. Braz J Otorhinolaryngol, v. 81, p. 167-176, 2015. MONDELLI, M. F. C. G.; ROCHA, A. B. Correlação entre os achados audiológicos e incômodo com zumbido. Arq Int Otorrinolaryngol, v. 15, n. 2, p. 172-180, abr./mai./jun. 2011.

FREQUENCY FOLLOWING RESPONSE EM ADULTOS COM TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL

Autores: NATALIA DE LIMA BARBOSA SILVA, SABRINA PIMENTEL, ALINE TENÓRIO LINS CARNAÚBA

Introdução: O Processamento Auditivo Central é a eficácia e a eficiência que o sistema nervoso auditivo central analisa e interpreta a informação auditiva. No entanto, para o processamento e entendimento dessa informação, é necessária ativação simultânea e coordenada de vários grupos de neurônios, desde a captação do estímulo sonoro até sua significação no córtex auditivo. A investigação do transtorno do processamento auditivo central vem sendo comumente realizada mediante a aplicação de testes comportamentais, os quais avaliam a função auditiva, ou seja, as habilidades auditivas. Porém, para o diagnóstico diferencial do transtorno do processamento auditivo central é importante a realização de avaliações complementares na identificação ou exclusão de quadros relacionados à linguagem e cognição, visto que sofre influência dos fatores top-down da motivação e fadiga. O Frequency Following Response (FFR) é um teste eletrofisiológico que oferece informações sobre a codificação e percepção do som no Sistema Nervoso Auditivo Central e comumente utiliza estímulos de fala, sendo realizado no domínio do tempo e/ou das frequências. **Objetivo:** Analisar se as medidas do Frequency Following Response no domínio do tempo e das frequências diferem em adultos com e sem transtorno do processamento auditivo central. **Método:** Trata-se de um estudo analítico, observacional e transversal, com o parecer de número 4.902.403. A amostra foi composta por adultos com idade entre 25 a 42 anos, divididos em dois grupos: grupo controle - adultos sem transtorno do processamento auditivo central e grupo estudo - composto por adultos com transtorno do processamento auditivo. Os participantes foram submetidos a otoscopia e em seguida, avaliação cognitiva, psicoacústica e eletrofisiológica da audição por meio dos seguintes testes: audiometria tonal e vocal, imitancimetria, avaliação comportamental do processamento auditivo central, potencial evocado auditivo de tronco encefálico e Frequency Following Response com análise no domínio do tempo e das frequências. **Resultados:** A amostra foi composta por 28 participantes, sendo 14 do grupo estudo e 14 do grupo controle. A faixa etária dos participantes variou entre 25 e 42 anos, com média de idade de 28 anos e desvio-padrão de 8 anos. Com relação a análise no domínio do tempo, foram observadas diferenças significativas para a latência do componente O, bem como para as ondas V e A. Bem como, foi observado um resultado significativo para F4 no domínio das frequências. **Conclusão:** Diante dos resultados obtidos neste estudo, fica evidente que a análise do Frequency Following Response nos domínios do tempo e das frequências revela diferenças significativas entre adultos com e sem transtorno do processamento auditivo central.

Referências:

1 Frota S, Pereira LD. Processamento auditivo: estudo em crianças com distúrbios da leitura e da escrita. Rev Psicoped. 2010; 27(83): 214-22. 2. Stadulni ARP, Bueno CD, Schochat E, Sleifer P. Avaliação do processamento auditivo central em crianças e adolescentes acometidos por acidentes vascular- cerebral: revisão sistemática de literatura. Audiol, Commun Res. 2019;24. 3 Rocha-Muniz CN, Schochat E. Investigation of the neural discrimination of acoustic characteristics of speech sounds in normal-hearing individuals through frequency- following response. Cudas. 2021;33(1):1-9. 4. Kumar K, et al. Effect of stimulus polarity on speech evoked auditory brainstem response. Audiology Research. 2014; 3(1):8. 5. Lunardelo PP, Fukuda MTH, Stefanelli ACGF, Zanchetta S. Avaliação comportamental do processamento auditivo na idade adulta: população de interesse e testes - uma revisão sistemática. CoDAS. 2023;35(2):20220044.

FREQUENCY FOLLOWING RESPONSE NO DOMÍNIO DO TEMPO E DAS FREQUÊNCIAS: UMA ANÁLISE FRENTE AO TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL EM CRIANÇAS

Autores: MARIANA HELOIZA RIBEIRO CARVALHO, PEDRO DE LEMOS MENEZES, LUCAS DANIEL SOUZA DE VASCONCELOS, ALINE TENÓRIO LINS CARNAÚBA

Introdução: A padronização e determinação de critérios de normalidade do Frequency Following Response são de extrema importância por ser um exame eletrofisiológico que identifica as alterações do processamento das informações auditivas, cuja relação é direta com as habilidades comunicativas. A avaliação do Frequency Following Response requer uma análise mais criteriosa e complexa que envolve a análise do domínio do tempo e das frequências. A análise no domínio do tempo assemelha às análises tradicionais realizadas nos procedimentos eletrofisiológicos (no qual se avalia latência, morfologia, slope, área). Ao passo que a análise do domínio das frequências requer conhecimentos avançados do avaliador e habilidade no manuseio de sistemas, como o ASCII e MATLAB. Sendo assim, a inclusão da análise nos dois domínios pode contribuir para a compreensão dos processos fisiológicos envolvidos na audição, permitindo o desenvolvimento de novos protocolos voltados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento de alterações auditivas. **Objetivo:** Analisar se as medidas do Frequency Following Response no domínio do tempo e das frequências diferem em crianças com e sem transtorno do processamento auditivo central. **Método:** Trata-se de um estudo analítico, observacional e transversal, com o parecer de número 4.401.175. A amostra foi composta por crianças com idade entre 7 a 12 anos, divididos em dois grupos: grupo controle - crianças sem transtorno do processamento auditivo central e grupo estudo - composto por crianças com transtorno do processamento auditivo. Os participantes foram submetidos a otoscopia e em seguida, avaliação cognitiva, psicoacústica e eletrofisiológica da audição por meio dos seguintes testes: audiometria tonal e vocal, imitancimetria, avaliação comportamental do processamento auditivo central, potencial evocado auditivo de tronco encefálico e Frequency Following Response com análise no domínio do tempo e das frequências. **Resultados:** O presente estudo contou com a participação de 28 crianças, sendo 15 do grupo estudo e 13 do grupo controle. A faixa etária dos participantes variou de 7 a 12 anos, com média de idade e desvio padrão de 9,8 e 1,74 anos. A amostra foi

constituída por 14 (50%) do sexo feminino e 14 (50%) do sexo masculino. No que se refere a análise no domínio do tempo, ao comparar os resultados do Frequency Following Response entre os grupos, observou-se maior latência do componente F, na orelha esquerda, para o grupo teste e menor amplitude do componente E, na orelha direita. Com relação a análise no domínio das frequências, foi observado menores amplitudes de F2, em ambas as orelhas. Conclusão: Diante dos resultados obtidos neste estudo, fica evidente que a análise do Frequency Following Response nos domínios do tempo e das frequências revela diferenças significativas entre crianças com e sem transtorno do processamento auditivo central.

Referências:

Kraus N, Anderson S, White-Schwoch T. The Frequency-Following Response: A Window into Human Communication. Springer; 2017. Krizman J, Kraus N. Analyzing the FFR: A tutorial for decoding the richness of auditory function. *Hear Res.* 2019; 382:107779. doi: 10.1016/j.heares.2019.107779. PMID: 31505395; Bueno CD. Aplicabilidade do Potencial Evocado Auditivo Frequency Following Response em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática com metanálise. [Dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente; 2020. Hayes EA, Warrior CM, Nicol TG, Zecker SG, Kraus N. Plasticidade neural após treinamento auditivo em crianças com problemas de aprendizagem. *Clin Neurofisiol.* 2003; 114(4):673-84. DOI: 10.1016/s1388-2457(02)00414-5. PMID: 12686276; Russo NM, Nicol TG, Zecker SG, Hayes EA, Kraus N. Auditory training improves neural timing in the human brainstem. *Behav Brain Res.* 2005; 156(1):95-103. doi: 10.1016/j.bbr.2004.05.012. PMID: 15474654.

FROM HEARING TO SILENCE: A SCOPING REVIEW ON HEARING STATUS IN INDIVIDUALS WITH BROWN VIALETTO-VAN-LAERE SYNDROME

Autores: DÉBORA KAROLAYNE DE OLIVEIRA ROLIM, LETICIA CRISTINA VICENTE, HUGO H. SANTOS DE CARVALHO, REBECA LORRANE SANTANA SANTOS, RIVADÁVIO FERNANDES BATISTA DE AMORIM, FAYEZ BAHMAD JUNIOR

Introduction: Brown-Vialetto-Van Laere Syndrome (BVVLS) is a rare alteration in the Riboflavin transporter gene which is a water-soluble vitamin from the B complex (B2). Mutations in the SLC52A3 gene (also known as BVVLS, BVVLS1, C20orf54, RFT2, RFVT3, bA371L19.1, hRFT2) are associated with the neurological and motor disorders characteristic of BVVLS, occurring mainly with progressive ponto-bulbar palsy and hearing loss. The disease is characterized by its progressive nature, including hearing implications, due to alterations in the metabolism of amino acids, fatty acids and purines. Objective: This study aimed to characterize the audiological profile in individuals with Brown-Vialetto-Van Laere syndrome (BVVLS) throughout the recent data available. Methods: This is a scoping review following the methodological structure developed by the Joana Briggs Institute (JBI). The PCC mnemonic was used to elaborate the research question, which resulted in the research question: "What are the audiological findings in individuals with BVVLS?". A blind analysis with two judges of the methodological quality of the case report articles included in this review was carried out using the CARE-Checklist instrument. The Kappa level of concordance was classified as substantial for all the studies included. The judges agreed that all the included studies were ethical and complied with all the requirements regarding the methodology of a case report. Results: All of the studies included in this review were case reports. The main audiological findings are sensorineural hearing loss and Auditory Neuropathy Spectrum Disorder (ANSD). Among the audiological findings, profound sensorineural hearing loss was the most common characteristic among such individuals and is directly correlated with mutations in the SLC52A2 or SLC52A3 genes, already described in the literature. Auditory Neuropathy Spectrum Disorder (ANSD) was also an important finding, which, in addition to severe or profound sensorineural hearing loss, can involve aspects that significantly impact the acquisition and development of auditory skills, such as the discrimination of sounds from speech. Conclusion: Audiological assessment in individuals with BVVLS is possible in a vast age range using appropriate techniques. Rehabilitation through cochlear implant occurred in most cases, although there is still no information about the language outcomes in these individuals for the time being.

Referências:

1 Gayathri S, Gowda VK, Udhayabanu T, et al. Brown-Vialetto-Van Laere and Fazio-Londe syndromes: SLC52A3 mutations with puzzling phenotypes and inheritance. *Eur J Neurol.* 2021;28(3):945-954. 2 Green, P., Wiseman, M., Crow, Y. J., Houlden, H., Riphagen, S., Lin, J. P., Raymond, F. L., Childs, A. M., Sheridan, E., Edwards, S., & Josifova, D. J. (2010). Brown-Vialetto-Van Laere syndrome, a ponto-bulbar palsy with deafness, is caused by mutations in c20orf54. *American journal of human genetics*, 86(3), 485–489. <https://doi.org/10.1016/j.ajhg.2010.02.006> 3 Plantone D, Pardini M, Rinaldi G. Riboflavin in Neurological Diseases: A Narrative Review. *Clin Drug Investig.* 2021;41(6):513-527. 4 Sathasivam S. Brown-Vialetto-Van Laere syndrome. *Orphanet J Rare Dis.* 2008;3:9. Published 2008 Apr 17.

HÁBITOS DE BUSCA POR INFORMAÇÃO EM SAÚDE AUDITIVA NA INTERNET: ANÁLISE DO USO DA WIKIPÉDIA POR MÃES

Autores: ANA CLARA LOPES MARIZ, MARIA GABRIELA PAZ DA SILVA, ELIENE SILVA ARAÚJO

Introdução: A maternidade é uma fase intensa e um período em que a mãe é exposta a diversas informações a respeito das novidades que a cercam, sendo uma delas a saúde auditiva do filho. Com o avanço tecnológico, a busca por assuntos de forma rápida na internet tornou-se um hábito na população, sendo importante o uso de sites que possuem informações confiáveis e seguras. Objetivo: Investigar os hábitos de busca por informações sobre saúde na internet, com foco em saúde auditiva, por mães e avaliar a utilização da Wikipédia como fonte de consulta para esses temas. Método: Estudo descritivo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 6.681.227. O estudo foi realizado em uma maternidade escola, com 51 mães de recém-nascidos, com idade média de 30,2 anos, mínimo de 18 e máximo de 45 anos, predominantemente (49,0%)

“do lar” e com ensino médio completo (45,1%). As participantes foram submetidas a uma entrevista semi-estruturada e questionadas se já haviam realizado pesquisa na internet sobre saúde no geral e, se sim, qual site ou aplicativo utilizavam para fazer essa busca. Na sequência, foi questionado se já haviam pesquisado sobre saúde auditiva e, em caso afirmativo, sobre o que pesquisou. Além disso, foram analisadas as informações acerca dos temas citados na página da Wikipédia em português. Os dados foram analisados por meio de medidas de tendência central e distribuição. Resultados: Das mães participantes do estudo, a maioria (78,4%) realiza buscas relacionadas à saúde na internet, sendo o Google o site mais utilizado (87,5%), as demais citaram redes sociais (5,0%), inteligência artificial (2,5%), Youtube (2,5%) e periódicos científicos (2,5%). Quando questionadas sobre a busca específica em saúde auditiva, apenas nove (22,5%) relataram o hábito, tendo buscado os assuntos: “labirintite” (tontura), “dor de ouvido” (otalgia), “secreção no ouvido” (otorréia), “inflamação no ouvido” (otite), zumbido, cuidados com a audição da criança e perda auditiva. Ao analisar a plataforma da Wikipédia com os assuntos citados pelas mães, notou-se que a maioria dos temas possuem verbetes disponíveis (71,4%), exceto dois (28,6%): “secreção de ouvido” que é apenas citado no verbete de otite e “cuidados com a audição” que não foi encontrado em nenhum texto na plataforma. Dos cinco títulos analisados 60,0% estavam com conteúdos atualizados e com referências atuais, porém verificou-se que os verbetes “otite” e “zumbido” apresentavam referências desatualizadas ou falta de informações ao longo do texto. O número de visualizações dos verbetes nos últimos 30 dias variou de 111 a 817. Conclusão: É comum, entre mães, o hábito de busca de informação de saúde geral na internet, contudo temas específicos em saúde auditiva são pouco pesquisados. Embora a Wikipédia possua informações atuais sobre temas relacionados à saúde auditiva, com possibilidade de atualização colaborativa constante, este não é um site utilizado pelas mães para busca de informações e constatou-se a necessidade de atualização e/ou criação de alguns verbetes para contemplar as informações em saúde de interesse.

Referências:

WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation; 2023. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Wiki&oldid=65712744>. Acesso em: 01 ago. 2023. Smith DA. Situating Wikipedia as a health information resource in various contexts: A scoping review. *PLoS One*. 2020;15(2):1-19. doi: 10.1371/journal.pone.0228786. Silva CS, Carneiro MNF. Pais pela primeira vez: aquisição de competências parentais. *Acta Paul Enferm*. 2018;31(4):366-73. doi:10.1590/1982-0194201800052. Ribeiro JP, Hartmann M, Lopes KB, Krause CS, Leite AOF. Atividades de educação em saúde ofertadas a gestantes e puérperas em um hospital de ensino. *Expressa Extens*. 2020;25(2):154. doi:10.15210/ee.v25i2.18202.

IMPACTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO SISTEMA AUDITIVO

Autores: RAQUEL REBOUÇAS SANTOS, FERNANDA QUEIROZ DA SILVA SODRÉ, SARA VITÓRIA LIMA DO AMOR DIVINO, SUELEN NEVES OLIVEIRA, MARA RENATA RISSATTO-LAGO

Introdução: A Hipertensão Arterial (HA) é uma condição clínica sistêmica e multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90mmHg. No Brasil, afeta 32,5% de indivíduos adultos e representa um dos maiores agravos à saúde pública. É um distúrbio vascular, tendo como um dos mecanismos vasculares descritos o aumento da viscosidade sanguínea, a qual acarreta uma diminuição do fluxo sanguíneo capilar que acaba por diminuir o transporte de oxigênio levando a hipóxia tecidual, assim a HA é um fator de risco para prejuízos no sistema auditivo. Apesar de já serem documentadas evidências em relação aos prejuízos auditivos decorrentes da HA, incluindo a perda auditiva sensorineural (PASN), ainda há uma escassez de estudos que investiguem o impacto da HA no sistema auditivo, incluindo o sistema auditivo central. **Objetivo:** Analisar o sistema auditivo periférico e central e ocorrência de perda auditiva sensorineural em adultos com hipertensão arterial. **Método:** Estudo transversal, analítico, incluindo 58 participantes, sendo 29 com HA - grupo exposto (GE) e 29 participantes saudáveis- grupo controle (GC), faixa etária de 30 a 59 anos e incluindo ambos os sexos. Foram excluídos participantes com outras comorbidades, obesos, e com histórico de problemas otológicos agudos e crônicos. Foram incluídos participantes que apresentaram presença de curva timpanométrica tipo “A”. Todos os participantes responderam uma entrevista semi estruturada sobre saúde geral e auditiva. Seguidamente, foram submetidos à aferição da pressão arterial e avaliação antropométrica (peso, altura e medida da circunferência abdominal para excluir obesidade). Todos os participantes foram submetidos a medidas de imitância acústica para identificação de curva timpanométrica e audiometria tonal limiar convencional. Participantes com limiares auditivos ≤ 25 dB realizaram emissões otoacústicas por produto de distorção (EOAPD) e potenciais evocados auditivos de tronco encefálico (PEATE). **Resultados:** A média de idade do GE foi 49,3 [$\pm 7,24$] anos versus 45,5 [$\pm 8,16$] anos do GC ($p=0,066$); sexo feminino no GE 19 [65,5%] versus 17 [58,6%] no GC; ($p=0,588$); do total de participantes com HA 14 [48,3%] apresentaram PASN versus 6 [20,7%] no GC. Não houve diferença entre os valores de amplitude das EOAPD para todas as frequências analisadas de 1 kHz a 8 kHz para ambas as orelhas entre os grupos GE e GC. Também não houve diferença na análise do PEATE quanto à diferença nas latências absolutas das ondas I, III, V e nos intervalos interpicos entre os grupos GE e GC. **Conclusão:** Esses resultados indicam elevada ocorrência de PASN em adultos com HA. Entretanto, as EOAPD não evidenciaram a ocorrência de prejuízos de forma precoce no sistema auditivo, bem como não há indícios de prejuízos no sistema auditivo central decorrentes da HA.

Referências:

1. Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2021;116(3):516–658. <https://doi.org/10.36660/abc.20201238S>. 2. Bazílio GS, Guimarães RA, Ribeiro GDMP, et al. Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial em adultos residentes em Senador Canedo, Goiás: estudo de base populacional, 2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2021;30(1):e2019311. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100009>. 3. Gibrin PCD, Melo JJ, Marchiori LLM. Prevalência de queixa de zumbido e prováveis associações com perda auditiva, diabetes mellitus e hipertensão arterial em pessoas idosas. *CoDAS*. 2013;25(2):176–180. 4. Margolis RH, Heller

JW. Screening tympanometry: Criteria for medical referral: Original papers. *International Journal of Audiology*. 1987;26(4):197–208. 5. Katz J. *Handbook of Clinical Audiology*. 7th ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NAS NOTIFICAÇÕES DE PERDA AUDITIVA INDUZIDA PELO RUÍDO NO BRASIL

Autores: ABIGAIL GABRIELLI DANTAS RODRIGUES ALBUQUERQUE, HANSMULLER RODRIGUES PEREIRA, MARIA GABRIELA PAZ DA SILVA, ELIENE SILVA ARAÚJO

Introdução: A pandemia da COVID-19 teve impacto significativo nos diversos países, tornando necessária a adoção de medidas para conter sua propagação e mitigar seus efeitos. Tais medidas provocaram mudanças nas jornadas de trabalho, como também no funcionamento dos serviços de saúde. **Objetivo:** Identificar o impacto da pandemia da COVID-19 nas notificações de Perda Auditiva Induzida por Ruído no Brasil, ao comparar os períodos pré, peri e pós-pandemia, e descrever as medidas de proteção individual adotadas. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e exploratório, com a utilização de dados secundários públicos, por meio de consulta ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sobre as notificações de Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) relacionadas ao trabalho entre 2018 e 2023. Salienta-se que a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa foi dispensada. Os anos de 2018 e 2019 foram considerados pré-pandemia, 2020 e 2021 período pandêmico, e 2022 e 2023 pós-pandemia. Consideraram-se como variáveis do estudo as notificações de PAIR por regiões do Brasil, como também as medidas de proteção individual e de afastamento dos trabalhadores. As informações foram coletadas, em junho e julho de 2024, no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), via SINAN. Os resultados foram analisados por meio de estatística descritiva, e estruturados em planilhas. **Resultados:** Foram registradas 3.334 notificações de PAIR relacionadas ao trabalho no Brasil: 41,13% (n = 1.371) dos casos no período pré-pandemia, 27,08% (n = 903) durante a pandemia, e 31,79% (n = 1.060) no período pós-pandemia. Na pandemia, o Centro-Oeste e o Sul mantiveram números relativamente estáveis de casos de notificação de PAIR, com 30% (n = 322) e 31% (n = 330) de notificações, respectivamente. O Norte registrou um percentual de 0,6% (n = 5), o Nordeste 4% (n = 41), e o Sudeste 23% (n = 205). Destaca-se que as diferenças populacionais entre as regiões podem ter influenciado esses números, bem como o predomínio dos setores de trabalho por região, e a possível subnotificação dos casos. Quanto às medidas de proteção, viu-se que a modalidade individual foi adotada por 46,3% (n = 635) dos trabalhadores e 4,7% (n = 64) dos trabalhadores com PAIR necessitaram de afastamento laboral no período pré-pandemia. No período pandêmico, observou-se um aumento da utilização de proteção individual (51,9 %; n = 469), com 3,9% (n = 35) de casos de afastamento. No pós-pandemia, 42,5% (n = 451) adotaram medidas de proteção individual e o percentual de trabalhadores afastados permaneceu estável em 3,8% (n = 40). **Conclusão:** Observou-se diminuição das notificações de PAIR ao comparar os períodos pré-pandemia e pandêmico, com recuperação parcial no período pós-pandemia. Além disso, viu-se o aumento no percentual de adoção de medidas de proteção individual, refletindo maior conscientização sobre a prevenção da PAIR. É necessária a realização de pesquisas futuras que visem o acompanhamento das notificações de PAIR, bem como a eficácia das medidas de proteção individual, visando o fortalecimento das políticas de saúde dos trabalhadores, e a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos.

Referências:

Hillesheim D, Gonçalves LF, Batista DDC, Goulart MLM, Zucki F. Noise-induced hearing loss in Brazil: a description of 14 years of notifications. *Audiology - Communication Research*. 2022;27. Araújo TM de, Lua I. O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 2021;46. Le Prell CG, Clavier OH, Bao J. Noise-induced hearing disorders: Clinical and investigational tools. *The Journal of the Acoustical Society of America*. 2023 Jan;153(1):711–22.

IMPACTO DO DIABETES MELLITUS NA PERDA AUDITIVA: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: LAIZA BEATRIZ PEREIRA DE OLIVEIRA, SIMONE VIRGINIA VITTI.

Introdução: O diabetes mellitus (DM) se subdivide em tipo 1 e tipo 2. O DM1 é uma das doenças endócrinas mais frequentes entre crianças e adolescentes, enquanto o DM2 é progressiva, frequentemente em adultos e idosos, e ambas são caracterizadas por hiperglicemia. A perda auditiva (PA) é uma das complicações crônicas do DM e pode ser silenciosa até que se torne perceptível. Estudos referem que a PA relacionada ao diabetes é sensorineural que afeta principalmente as fibras nervosas ou as células sensoriais da orelha interna. Os exames frequentemente utilizados para diagnosticar a PA são: audiometria tonal limiar; imitanciométrica; emissões otoacústicas (EOA) e o potencial evocado auditivo de tronco encefálico (PEATE). **Objetivo:** Verificar as alterações auditivas detectadas a partir dos exames audiológicos em pacientes diagnosticados com DM. **Métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura em periódicos publicados entre 2016 a 2024, realizada durante o mês de maio e junho de 2024, por meio da seguinte pergunta norteadora: “Quais são as alterações audiológicas encontradas a partir dos exames audiológicos em indivíduos com Diabetes Mellitus?”. Para a seleção dos artigos, foram utilizadas as seguintes bases de dados: PubMed (National Library Medicine), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores retirados da plataforma DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). A chave de busca utilizada foi: “Diabetes Mellitus” OR “Diabetes type 1” OR “Diabetes type 2” AND “Hearing Loss, sensorineural”, “Evoked Potentials” and “Otoacoustic Emissions”. Os critérios de inclusão foram artigos que apresentassem na descrição diagnosticados com DM1 ou DM2 que tivessem realizado avaliação audiológica. Foram excluídos do estudo artigos de revisão de literatura, dissertações e teses e, aqueles que não realizaram nenhum tipo de exame audiológico. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 1.569 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, a exclusão das duplicatas e dos artigos que não se enquadraram no critério de elegibilidade ficaram 12 artigos para a inclusão nesta revisão. As características dos participantes encontrados nos estudos analisados foram: faixa etária entre 10 anos a 60 anos de idade, ambos os sexos e que

realizaram exames audiológicos como audiometria tonal limiar, imitanciometria, EOA e/ou PEATE. Os estudos relatam que indivíduos com DM estão predispostos a desenvolver PA, principalmente de forma subclínica, observada principalmente nos exames de PEATE e do reflexo acústico contralateral, sem apresentar lesões em locais específicos nas vias auditivas. Em sua maioria, a PA é do tipo sensorioneural, progressiva e bilateral. Os estudos mencionam que o tempo de duração do diabetes e a gravidade do mesmo tornando-se fatores determinantes para a PA. Além disso, recomendam acompanhamento audiológico para os pacientes com DM independente do tipo. Conclusão: Dessa forma, este estudo verificou que o DM1 e o DM2, impactam significativamente na saúde auditiva. Conclui-se que a integração de exames audiológicos no acompanhamento desses pacientes com hiperglicemia instável e tempo de exposição associado ao DM, pode diminuir o impacto com diagnósticos precoces e contribuir para uma melhor qualidade de vida.

Referências:

- 1.Mishra IS, Shingne R, Roy NK. Brain Stem Auditory Evoked Potentials in Type 2 Diabetes Mellitus Patients at Varying Frequencies. *Annals of African Medicine* [Internet]. 2023 [cited 2024 Jul 18];22(1):107–11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10064906/>
- 2.Botelho CT, Carvalho SA da S, Labanca L, Silva IN. Transient otoacoustic emissions analysis by frequency bands in adolescents with type 1 diabetes mellitus. *Revista Médica de Minas Gerais*. 2020;30.
- 3.Fernandes C, Oliveira L, Fernando L, Marice A. Study of auditory pathways in type 1 diabetes mellitus through brainstem auditory evoked potentials and contralateral acoustic reflex. *CoDAS*. 2023 Jan 1;35(2).
- 4.Al-Sofiani M, MacLeod S, Ghanim H, Stecker N, Hall J, Lippes H. Type 1 diabetes and hearing loss: Audiometric assessment and measurement of circulating levels of soluble receptor for advanced glycation end products. *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*. 2020 Apr 19;36(6).
- 5.Mishra A, Poorey VK. Clinical and Audiometric Assessment of Hearing Loss in Diabetes Mellitus. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery* [Internet]. 2019 Jan 4 [cited 2023 Mar 28];71(S2):1490–4. Available from: <https://doi.org/10.1007%2Fs12070-018-1566-2>

IMPACTOS DA MUCOPOLISSACARIDOSE NA AUDIÇÃO: ANÁLISE DA VIA AUDITIVA PERIFÉRICA E CENTRAL.

Autores: FLAVIA TEIXEIRA CHIMELO, LILIANE APARECIDA FAGUNDES SILVA, IVONE FERREIRA NEVES LOBO, CHONG AE KIM, CARLA GENTILE MATAS

Introdução: A mucopolissacaridose (MPS) é uma doença rara, resultante da deficiência de enzimas lisossomais. Essas doenças metabólicas hereditárias constituem um grupo diversificado de condições genéticas que afetam o metabolismo levando a disfunções orgânicas, manifestando-se em uma ampla gama de severidade, afetando os nervos cranianos e os sistemas esquelético, digestivo, cardíaco e respiratório. Além dessas complicações, alterações na orelha interna e média são comuns, resultando em disfunções auditivas. **Objetivo:** analisar os impactos da MPS nas vias auditivas periférica e central. **Método:** o estudo foi aprovado pelo comitê de ética sob número 2.227.571. Participaram desta pesquisa 15 indivíduos diagnosticados com MPS, com idades entre 8 e 46 anos, sendo um do gênero feminino e 14 do gênero masculino. Os seguintes procedimentos foram realizados: anamnese, meatoscopia, avaliação audiológica básica (Medidas de Imatância Acústica, Audiometria tonal e vocal), e da via auditiva central por meio do Potencial Evocado Auditivo de Longa Latência (PEALL). **Resultados:** Na avaliação audiológica básica foi identificada perda auditiva em 12 indivíduos (80%), sendo que todos esses eram portadores de MPS tipo II. A maioria dos indivíduos (64,3%) apresentou perda auditiva neurosensorial, enquanto que 7,1% apresentaram perda auditiva condutiva e 14,2% tiveram perda auditiva mista. O grau da perda auditiva variou de leve a moderadamente severo. A curva timpanométrica do tipo A foi observada em 80% dos indivíduos, enquanto as curvas dos tipos B e C foram identificadas em apenas três participantes. Os reflexos acústicos foram registrados e apresentaram-se compatíveis com os diferentes tipos e graus de perda auditiva. Em relação aos componentes do PEALL, todas as alterações observadas foram relacionadas ao atraso de latência. Essas alterações foram encontradas em 33,3% dos indivíduos no componente P1, em 23,3% no N1, em 26,7% no P2, em 33,3% no N2 e em 23,3% no P3. Estes resultados podem ser resultantes de um acúmulo de glicosaminoglicanos na cóclea, nervo auditivo e tronco encefálico que podem levar a alterações em toda a via auditiva. **Conclusão:** A MPS é capaz de afetar as vias auditivas periféricas e centrais causando perda auditiva, principalmente de origem neurosensorial, além de uma diminuição da velocidade de processamento neural. Estes resultados destacam a importância crucial da avaliação e monitoramento fonoaudiológico e otorrinolaringológico desde os primeiros meses de vida em indivíduos com MPS. A intervenção precoce pode prevenir o agravamento das condições otológicas, proporcionar melhores condições de escuta, favorecer o desenvolvimento da linguagem oral e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Referências:

- 1.Chimelo FT, Silva LAF, Kim CA, Matas CG. Características audiológicas na mucopolissacaridose: uma revisão sistemática da literatura. *Rev CEFAC* [Internet]. 2019;21(5) .<https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921>.
- 2.Dualibi APFF, Martins AM, Moreira GA, Azevedo MF, Fujita RR, Pignatari SSN. Impacto do tratamento com laronidase nas manifestações otorrinolaringológicas de indivíduos com mucopolissacaridose. *Braz J Otorrinolaringol* [Internet]. outubro de 2016 [citado em 4 de abril de 2017];82(5):522-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.12.011>.
- 3.Muenzer J. Mucopolissacaridoses. *Adv Pediatr*. 1986;33:269-302.
- 4.Neufeld EF, Muenzer J. As mucopolissacaridoses. Em: Scriver CR, Blaudet AL, Sly WS, Valle D, editores. *As bases metabólicas e moleculares das doenças hereditárias*. 8ª ed. Nova York: McGraw Hill; 2001. p. 342.
- 5.Silveira MRMD, Buriti AKL, Martins AM, Gil D, Azevedo MF. Avaliação audiométrica em indivíduos com mucopolissacaridose. *Clínicas (São Paulo)*. 2018; 73: e523. Publicado 2018 Dec 3. doi: 10.6061/clinics/2018/e523.

IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Autores: LARISSA ZANICHELLI FERREIRA, CINTIA MATSUDA TOLEDO MARCELO, LUISA CARMEN SPEZZANO BOMBINI, ARLEN CRISTINA TAVARES DE ARAUJO, CAMILA LATRONICO MARASSI, NATHALIA LIMA DE SOUSA

Introdução: Em 2010 foi publicada a Lei Federal 12.303 que tornou obrigatória a realização do exame de emissões otoacústicas evocadas, em neonatos nascidos nas dependências de maternidades e hospitais¹. A perda auditiva é uma deficiência congênita frequente e está presente em aproximadamente 1-6 neonatos para cada 1.000 nascidos vivos, e essa prevalência passa para 1-4 para cada 100 recém-nascidos provenientes de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal². A realização da Triagem Auditiva Neonatal (TANU) possibilita a detecção precoce da deficiência auditiva que é de extrema importância, pois pode levar, em longo prazo, a alterações irreversíveis do processo de aquisição de linguagem e das habilidades cognitivas³. Para o Joint Committee on Infant Hearing o ideal é que o diagnóstico seja feito antes dos três meses de idade e que a intervenção tenha início por volta dos seis meses, daí a importância da implementação dos programas de triagem auditiva neonatal⁴. **Objetivo:** Descrever o processo de implantação do programa de triagem auditiva neonatal. **Métodos:** A realização da (TANU) foi redesenhada em Janeiro/24 em conjunto com a equipe multidisciplinar de acordo com as normas e diretrizes vigentes que consiste no rastreamento auditivo de todos os recém-nascidos (RN) antes da alta hospitalar. Desta forma, ficou definido que a TANU deverá ser realizada de rotina tanto nos RN da UTI quanto nos RN do alojamento conjunto. Para os neonatos e lactentes sem indicador de risco, será utilizado o exame de Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE) e o teste deverá ser realizado após 24h do nascimento. Caso não se obtenha resposta satisfatória (falha) na primeira tentativa, será repetido o teste de EOAE, ainda durante a internação. Caso a falha persista, deverá ser complementada a avaliação auditiva com o Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (Peate- Automático ou em modo triagem). Para os neonatos e lactentes com indicador de risco, utiliza-se o teste de Peate-Automático ou em modo triagem de rotina além do exame de EOAE. Na presença de falha nas respostas no Peate, o recém-nascido deverá ser encaminhado para diagnóstico audiológico completo. Após a realização dos exames, o fonoaudiólogo deverá comunicar os responsáveis, enfermagem e médico sobre o resultado e registrar devidamente em prontuário. **Resultados:** Desde janeiro de 2024 até junho, foram realizados 69 exames que representam uma cobertura de 100% dos recém-nascidos internados no Hospital. Após a implementação do programa, está sendo construído um Banco de Dados com os resultados referentes a “presença e ausência” de respostas, indicadores de risco, encaminhamentos para diagnóstico audiológico completo, perdas de oportunidade na realização da TANU, índice de reteste, dentre outros. Os dados auxiliarão na elaboração de indicadores e metas assistenciais pra garantir a excelência no cuidado dos recém-nascidos. **Conclusão:** A implementação de programas de TANU com integração de equipe multidisciplinar e compromisso na orientação familiar favorece o diagnóstico e intervenção precoces nas alterações auditivas.

Referências:

1. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. 2012.
2. Barreira-Nielsen C, Futuro Neto HA, Gattaz G. Processo de implantação de Programa de Saúde Auditiva em duas maternidades públicas. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2007;12(2):99-105.
3. Amado BCT, Almeida EOC, Berni OS. Prevalência de indicadores de risco para surdez em neonatos em uma maternidade paulista. Rev CEFAC. 2009;11(Supl1):18-23.
4. Pereira PKS, Martins AS, Vieira MR, Azevedo MF. Programa de triagem auditiva neonatal: associação entre perda auditiva e indicadores de risco. Pró-Fono R Atual Cient. 2007;19(3):267-78.

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE MONITORAMENTO AUDITIVO EM UM CENTRO DE QUIMIOTERAPIA DE GRANDE FLUXO

Autores: CECÍLIA PERUCH, ELIANE DALLEGRAVE, VERA BEATRIS MARTINS, FELIPE DE OLIVEIRA GOULART, MARCIA SALGADO MACHADO, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT

Introdução: Habilidades de comunicação são questões centrais para a qualidade de vida tão afetada em pacientes oncológicos. O tratamento quimioterápico pode causar efeitos, incluindo a perda auditiva. A detecção precoce e o gerenciamento da perda auditiva são as principais justificativas para o monitoramento. Entretanto, essa não é a realidade nos centros de quimioterapia brasileiros. **Objetivo:** Descrever a implementação e os desdobramentos de um programa de monitoramento auditivo em um centro de quimioterapia com grande fluxo de pacientes. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência num programa de pós-graduação de residência multiprofissional de uma universidade pública. A implementação do programa de monitoramento auditivo foi realizada em conjunto com os profissionais do serviço em forma de capacitações e conversas sobre os impactos da quimioterapia na audição, e, junto aos pacientes em forma de monitoramento e aconselhamento auditivo. O programa foi pensado para permitir a participação confortável do maior número de indivíduos, sem impactos danosos em suas rotinas e condições. O exame escolhido para monitoramento foram as Emissões Otoacústicas Evocadas por Produto de Distorção (EOAPD) de altas frequências por ser portátil e não necessitar de resposta direta do indivíduo. Os procedimentos eram realizados em diferentes locais (sala de espera, consultório, poltrona ou maca de infusão) conforme a condição física do paciente. Inicialmente era realizada a anamnese, seguida de meatoscopia e EOAPD. As consultas aconteciam no primeiro dia de quimioterapia e juntamente com as consultas médicas de retorno, evitando deslocamentos extras. Caso algum paciente apresentasse queixas auditivas ou dúvidas, a equipe de fonoaudiologia era acionada para atendimento. **Resultados:** Em 1 ano, 304 pacientes fizeram parte do programa de monitoramento auditivo. A praticidade do exame de EOAPD permitiu a inclusão de indivíduos em diferentes estados de saúde, sem causar desconfortos físicos com deslocamentos e posicionamento desfavorável. Muitos pacientes relataram que ao conversar com as profissionais se sentiram mais calmos por estarem recebendo cuidado em um momento de fragilidade e um olhar especial para sua saúde. Dos pacientes atendidos, 20% possuíam cerúmen obstrutivo e foram encaminhados para atendimento médico na sua unidade de saúde onde receberam assistência. Estes relataram melhora na sensação de bem estar auditivo após a intervenção. Além disso, 36% dos indivíduos receberam algum tipo de encaminhamento para cuidado auditivo complementar. Os pacientes que relataram dificuldades auditivas e não escutar bem

foram encaminhados para atendimento médico e avaliação audiológica completa. O monitoramento da ototoxicidade, a educação e o aconselhamento, de forma combinada, ajudaram a avaliar os impactos da audição na vida diária e nas repercussões do tratamento. Os profissionais da equipe multidisciplinar relataram adquirir maior conhecimento sobre o impacto da quimioterapia na saúde auditiva e sua correlação com qualidade de vida. Também referiram mais atenção aos sinais de alterações na audição. Conclusão: A implementação do programa permitiu desfechos mais favoráveis e cuidado em saúde auditiva, bem como conscientização de pacientes e profissionais sobre a importância da audição no contexto oncológico. Acredita-se ser possível realizar monitoramento auditivo e esta iniciativa é parte fundamental de um tratamento quimioterápico mais seguro contra para efeitos potencialmente incapacitantes.

Referências:

1.Landier W. Ototoxicity and cancer therapy. *Cancer* 2016;122:1647–58. <https://doi.org/10.1002/cncr.29779>. 2.Lester GM, Wilson WJ, Barbra, Ladwa RM. Audiological ototoxicity monitoring guidelines: a review of current evidence and appraisal of quality using the AGREE II tool. *International Journal of Audiology* 2023;1–6. <https://doi.org/10.1080/14992027.2023.2278018>. 3.King KA, Brewer CC. Clinical trials, ototoxicity grading scales and the audiologist's role in therapeutic decision making. *International Journal of Audiology* 2017;57:S19–28. <https://doi.org/10.1080/14992027.2017.1417644>. 4. Konrad-Martin D, Poling GL, Garinis AC, Ortiz CE, Hopper J, O'Connell Bennett K, et al. Applying U.S. national guidelines for ototoxicity monitoring in adult patients: perspectives on patient populations, service gaps, barriers and solutions. *International Journal of Audiology* 2017;57:S3–18. <https://doi.org/10.1080/14992027.2017.1398421>. 5. Mohindra N. Preventing, Monitoring, and Managing Ototoxicity Related to Cisplatin: Proactive Rather Than Reactive Approaches Are Needed. *JCO Oncology Practice* 2023. <https://doi.org/10.1200/op.23.00116>.

IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO EM GRUPO DE IDOSOS USUÁRIOS DE AASI PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MATHEUS LEITE, SAMARA PAGARINO PERACA, ANA MARIA DE ALMEIDA, DANIELA PACHECO DARIS, PATRÍCIA SKRSYPCSAK GARCEZ DUARTE, DÉBORA FRIZZO PAGNOSSIN

Introdução: O envelhecimento é um processo natural, comum a todos os seres humanos. Junto desse processo, a deterioração da capacidade auditiva também ocorre, tendo como consequência a diminuição das interações sociais e aumento do risco de doenças como a depressão (Vieira et al., 2023). Uma das possibilidades de reabilitação para a presbiacusia é o uso do aparelho de amplificação sonora individual (AASI). Entretanto, apenas o seu uso não garante a boa comunicação, sendo necessário, muitas vezes, um longo processo de reabilitação auditiva (Ruivo et al., 2010). O grupo de apoio pode ser uma estratégia terapêutica, impedindo que fatores como o isolamento social atrapalhem no processo de reabilitação (Alvarez., et al 2012). Em um Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva no sul do Brasil, o grupo de convivência de idosos com deficiência auditiva completou 24 anos em 2024 e, pesquisa de Rocha et al. (2016) demonstrou resultados positivos associando o grupo e a adaptação de aparelho auditivo, obtendo melhora na comunicação e na socialização dos participantes. Objetivo: relatar a experiência de dois estudantes de Fonoaudiologia como estagiários voluntários em um grupo de convivência de idosos usuários de AASI. Método: relato de experiência de dois acadêmicos do Curso de Fonoaudiologia como voluntários no grupo de idosos, no período de 2021 a 2024. Resultados: a participação dos acadêmicos voluntários constou tanto do planejamento quanto na execução dos encontros do grupo de idosos. Estes encontros ocorrem uma vez ao mês, no turno da tarde, com duração de aproximadamente três horas, sendo supervisionado diretamente por uma fonoaudióloga e uma psicóloga. Todos os encontros são registrados em um livro ata. Destaca-se que em todos os encontros do grupo é realizada a verificação dos AASI de cada participante e as atividades programadas têm o objetivo de promover a socialização e trabalhar as habilidades como memória e cognição. No que tange o planejamento, os estagiários são responsáveis por realizar ligação telefônica para todos os idosos nos dias que antecedem o encontro, a fim de lembrá-los do mesmo e auxiliam na organização das atividades que serão executadas no encontro. No momento do encontro, participam ativamente das atividades. No período de 2021 a 2024 destacam-se as atividades de: visitas a laboratórios e horto para conhecimento de plantas medicinais; encontro com um grupo de crianças deficientes auditivas do serviço, promovendo a socialização, conhecimento sobre o implante coclear e Libras e, musicoterapia, que tem se mostrado benéfica para a cognição, diminuição do estresse e sintomas depressivos (Saraiva et al., 2024). Conclusão: o grupo terapêutico é eficaz para a preservação de funções cognitivas e de memória, além de promover inclusão e proporcionar socialização entre idosos com deficiência auditiva. Para os estagiários, é uma maneira de adquirir conhecimento não somente teórico como também, aprender a lidar com esse público e suas demandas.

Referências:

Alvarez SQ, Gomes GC, Oliveira AM, Xavier DM. Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. *Rev Gauch Enferm* [Internet]. Jun 2012 [citado 30 jul 2024];33(2):102-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1983-14472012000200015> Rocha G, Brandão NAS, Garcia ACR, Pagnossin DF. Caracterização do uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) por idosos cadastrados no grupo de apoio do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva da UNIVALI em 2014. [relatório de pesquisa] Itajaí (SC): Universidade do Vale do Itajaí. Curso de Fonoaudiologia. 2016. 2-17 p. Ruivo NG, Lima MC, Françoço MD, Monteiro MM. A importância de um grupo de reabilitação auditiva para idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. Ago 2010 [citado 31 jul 2024];13(2):329-39. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1809-98232010000200017> Saraiva YD, Morais AK, De Almeida GM, Carneiro WM. Aplicabilidade da musicoterapia em pacientes com demência: uma revisão integrativa da literatura. *Cuad Educ Desarro* [Internet]. 12 jan 2024 [citado 30 jul 2024];16(2 Edição Especial). Disponível em: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n2-ed.esp.160>

Vieira ES, Monteiro MC, César CP, Rosa BC. Impacto da protetização auditiva na qualidade de vida do adulto com deficiência auditiva: revisão de escopo. *Audiol Commun Res* [Internet]. 2023 [citado 30 jul 2024];28. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2023-2804pt>

INCÔMODO COM A AUDIÇÃO E FUNÇÃO COGNITIVA EM INDIVÍDUOS COM E SEM ZUMBIDO

Autores: JULIA LORRANE DE MOURA ANDRADE, NAJLLA LOPES DE OLIVEIRA BURLE, LUCIANA MACEDO DE RESENDE, GEOVANA FERREIRA BAMBIRRA, PATRÍCIA COTTA MANCINI

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde¹, o zumbido é um sintoma que acomete cerca de 278 milhões de indivíduos no mundo e manifesta-se clinicamente pela sensação de percepção sonora sem a presença de fonte sonora externa. Alguns estudos² evidenciam que o zumbido resulta em hiperatividade das vias auditivas centrais, levando a desorganização do sistema auditivo e à ativação de outras áreas centrais, como o sistema límbico e o sistema nervoso autônomo, responsáveis pelas emoções e reações do indivíduo. Cabe ressaltar que o zumbido é comum em indivíduos com perda auditiva, entretanto, pode também estar presente em indivíduos com audição normal. A presença do zumbido pode afetar a atenção, a concentração, o sono, os pensamentos e emoções do paciente, causando limitações em atividades secundárias, como socialização e trabalho, bem como a qualidade de vida geral (Tyler et al., 2014)³. **Objetivo:** Comparar as respostas dos indivíduos com e sem queixa de zumbido em relação à cognição e ao incômodo com sua audição. **Metodologia:** Estudo transversal analítico aprovado pelo comitê de ética de uma universidade pública. Participaram do estudo 123 indivíduos com audição normal de acordo com os critérios de Lloyd & Kaplan (1978), sendo que desses 22 possuíam a queixa de zumbido e 101 não apresentavam a queixa. Foram comparados os resultados do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e Escala Visual Analógica (EVA), cuja pergunta era “Em uma escala de zero a dez, indique o grau de incômodo com sua audição”. Pacientes com menos de 18 anos de idade, escore de Mini Exame do Estado Mental de ≤ 18 pontos foram excluídos do estudo. **Resultados:** A média de idade da amostra foi de 39,4 anos, sendo 38,4 anos para o GC e 44,6 anos para o grupo com zumbido. Em relação ao gênero, o grupo sem zumbido contou com 83 (67,5%) mulheres e 18 (14,6%) homens, e o grupo com zumbido foi composto por 19 (15,4%) mulheres e três (2,5%) homens. Na comparação entre grupos, foi observada diferença estatisticamente significativa no MEEM e EVA, sendo que o grupo com zumbido obteve menor pontuação no MEEM e maior pontuação na EVA, referente ao incômodo em relação à audição. **Conclusão:** Indivíduos com queixa de zumbido apresentam piores resultados no rastreio cognitivo e maior incômodo em relação a audição quando comparados com indivíduos que não possuem queixa de zumbido.

Referências:

1. Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial sobre audição. 2021. 2. Moreira HG, Bruno RS, Oppitz SJ, Sanfins MD, Garcia MV. Zumbido crônico: análise das contribuições clínicas de diferentes avaliações audiológicas. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2022;27:e2660. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2022-2660pt> 3. Tyler, R. S., Ji, H., Perreau, A., Witt, S., Noble, W., & Coelho, C. (2014). Development and validation of the Tinnitus Primary Function Questionnaire. *American Journal of Audiology*, 23, 260–272. https://doi.org/10.1044/2014_AJA-13-0014. 4. Lloyd L, Kaplan H. *Audiometric interpretation: a manual of basic audiometry*: Press, 1978. 5. De Ridder D, Vanneste S, Langguth B, Llinas R. Thalamocortical dysrhythmia: a theoretical update in tinnitus. *Front Neurol*. 2015;6:124. <http://dx.doi.org/10.3389/fneur.2015.00124>.

INFECÇÕES NEONATAIS CONGÊNTAS COMO INDICADOR DE RISCO PARA A DEFICIÊNCIA AUDITIVA: ESTUDO DE CASOS

Autores: JOSILENE LUCIENE DUARTE, DANILO OLIVEIRA TELES, MARIANE PERIN DA SILVA COMERLATTO, ADEMIR ANTONIO COMERLATTO JUNIOR, KELLY DA SILVA

Introdução: As infecções congêntas são uma das principais causas de deficiência auditiva na infância. A Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes e Zika vírus, são um grupo de infecções do acrônimo STORCH+Z que, de acordo com o Joint Committee on Infant Hearing (2019) e o Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva (2020) são considerados Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva (IRDA), pelo potencial em causar deficiência auditiva ao nascimento ou de forma tardia. Tendo qualquer uma dessas condições, além da realização da Triagem Auditiva Neonatal (TAN) é imprescindível o monitoramento da função auditiva até os três anos. **Objetivo:** Verificar em uma amostra de neonatos com infecção congênita por sífilis, toxoplasmose, citomegalovírus e Zika, as condições neonatais associadas e os desfechos da TAN e monitoramento. **Método:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, retrospectiva, transversal e de natureza analítica. Foi realizada a análise de 500 prontuários de neonatos com alguma intercorrência pré-natal e perinatal, nascidos em uma maternidade pública municipal e em um centro de referência em saúde auditiva. **Resultados:** Da amostra total de indivíduos, 33 apresentaram alguma infecção congênita relacionada a STORCH+Z, sendo oito Sífilis, dois Citomegalovírus, nove Toxoplasmose e 14 de Zika. Não foram observadas ocorrências de Herpes e Rubéola. A idade das mães variou de 16-40 anos (média 26,3), a maioria com nível de escolaridade incompleto no ensino fundamental (70%). O pré-natal foi realizado por 26 mães, sendo que somente 10 realizaram mais de 10 consultas. Em relação às condições de nascimento, 70% realizaram parto vaginal e 30% (n=7) cesárea, sendo um no grupo da Sífilis e Citomegalovírus, dois no grupo da Toxoplasmose e três no grupo da Zika; o apgar variou de oito a 10, o peso mínimo foi 1,95 e 4,07 kg, a idade gestacional variou de 33 a 43 semanas, sendo a maioria a termo, somente três pré termo e um pós termo. Em relação aos desfechos da saúde auditiva, a TAN foi realizada com Emissões Otoacústicas em 28 neonatos, com resultado passa; cinco não realizaram a TAN; e, nenhum foi encaminhado para realizar o PEATE ou o monitoramento da função auditiva. **Conclusão:** Os indivíduos acometidos pelas infecções congêntas não apresentaram agravos pré e perinatal e que os cuidados em saúde auditiva na infância foram parcialmente contemplados pela realização da TAN,

porém o monitoramento, que assegura a detecção precoce da deficiência auditiva tardia, não foi uma realidade para este grupo de neonatos.

Referências:

1. Year 2019 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs. *Journal of Early Hearing Detection and Intervention* 2019;4(2):1-44. 2. Lewis, D.R., Marone, S.A., Mendes, B.C., et al. Multiprofessional committee on auditory health: COMUSA. *Braz J Otorhinolaryngol* 2010;76(1):121-8. 3. Rosa BCS, Lewis DR. Resultados audiológicos em um grupo de crianças com microcefalia pela síndrome congênita do Zika virus. *Audiology-Communication Research*. 2020; 25:e2293. 4. Cohen B E, Durstenfeld A, Roehmp PC. Viral Causes of Hearing Loss: A Review for Hearing Health Professionals. *Trends in Hearing*. 2014; 18: 1–1.

INFLUÊNCIA DAS FUNÇÕES COGNITIVAS NOS TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL EM JOVENS ADULTOS

Autores: THÁIS ANDREZA OLIVEIRA BARBOSA, SEBASTIAN ARIEL JIMENEZ CORTES , LUCIANA CÁSSIA DE JESUS, LUCIANA MACEDO DE RESENDE, LUCIANA MENDONÇA ALVES

Introdução: O Processamento Auditivo Central (PAC) é definido como a maneira com que o Sistema Nervoso Central utiliza informações auditivas. Conseqüentemente, o Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC) se refere à dificuldade na utilização destas informações e nas habilidades auditivas referentes a esse sistema.¹ Diferentes funções cognitivas, como memória, atenção e funções executivas, podem influenciar no desempenho dos testes de PAC, uma vez que elas permitem que o indivíduo avaliado seja capaz de escutar, processar e utilizar as informações auditivas que lhe foram apresentadas.^{2,3,4} Assim, é importante que o profissional tenha conhecimento dessa influência ao realizar uma avaliação comportamental do processamento auditivo.^{1,4} Embora as crianças e adolescentes sejam o foco de muitas pesquisas na área, a população adulta também pode ser acometida pelo TPAC e por alterações em funções cognitivas, que influenciam no seu desempenho acadêmico e comunicativo.^{4,5} **Objetivo:** analisar, por meio de uma bateria de avaliação neuropsicológica breve, as influências das funções cognitivas nos resultados obtidos nos testes comportamentais do Processamento Auditivo Central em jovens adultos. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo COEP de número 6.470.575. Participaram 95 estudantes de graduação e pós-graduação, entre 18 e 39 anos, que foram submetidos à meatoscopia, avaliação audiológica básica e avaliação comportamental do processamento auditivo, constituída pelos testes Fala no Ruído (FR), Pitch Pattern Sequence (PPS), Duration Pattern Sequence (DPS), Random Gap Detection Test (RGDT), Masking Level Difference (MLD) e Dicótico de Dígitos (DD). As funções cognitivas foram investigadas por meio do Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve - NEUPSILIN. Para realizar a associação entre os testes de PAC e as funções cognitivas foi utilizado o teste Qui Quadrado. O modelo logístico inicial foi utilizado nas variáveis com valor $p < 0,2$, a partir das quais foram analisadas as variáveis com valor p inferior a 0,05. O software utilizado foi o IBM SPSS versão 25 e o nível de significância das análises foi de 5%. **Resultados:** Houve associação estatisticamente significativa entre o resultado do RGDT e as funções cognitivas de atenção e função executiva de fluência verbal, bem como entre o teste DD e a função cognitiva de memória de trabalho. Além disso, foi possível observar que a alteração na função executiva de fluência verbal aumenta em 4,7 vezes a chance da alteração no RGDT. Também foi observado que a alteração na memória de trabalho e na função executiva de resolução de problemas aumentam em 8 vezes e em 6,6 vezes a chance de alteração no DD, respectivamente. **Conclusão:** Os resultados encontrados demonstram que as funções cognitivas de memória de trabalho, atenção e funções executivas influenciam particularmente os testes auditivos de resolução temporal e escuta dicótica. Dessa forma, é necessário que a análise interpretativa dos testes comportamentais do processamento auditivo central considere a influência de aspectos cognitivos, visando um diagnóstico mais preciso do TPAC na população adulta.

Referências:

1 ASHA: American Speech-Language-Hearing Association. (Central) Auditory processing disorders [Technical Report]. Available from www.asha.org/policy» <http://www.asha.org/policy> 2 Dryden A, Allen HA, Henshaw H, Heinrich A. The Association Between Cognitive Performance and Speech-in-Noise Perception for Adult Listeners: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. *Trends in Hearing* [Internet]. 2017 Dec [cited march 1];21:233121651774467. Available from: <https://doi.org/10.1177/2331216517744675> 3 Gyldenkerne P, Dillon H, Sharma M, Purdy SC. Attend to This: The Relationship between Auditory Processing Disorders and Attention Deficits. *Journal of the American Academy of Audiology* [Internet]. 2014 Jul [cited 2024 may 23] 1;25(7):676–87 Available from: <https://doi.org/10.3766/jaaa.25.7.6> 4 Davidson A, Souza P. Relationships Between Auditory Processing and Cognitive Abilities in Adults: A Systematic Review. *J Speech Lang Hear Res* [Internet]. 2024 Jan [cited 2024 march 5]; 8;67(1):296-345. Epub 2023 Dec 26. PMID: 38147487. Available from: https://doi.org/10.1044/2023_JSLHR-22-00716 5 Abreu NCB, Jesus LC de, Alves LM, Mancini PC, Labanca L, Resende LM de. Validação da Escala de Autopercepção de Habilidades do Processamento Auditivo Central (EAPAC) para adultos. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2022 [cited 2024 march 5];27:e2577. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-2577>

MANIFESTAÇÕES AUDITIVAS EM PACIENTES COM RETINITE PIGMENTOSA: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: MILLENA FERREIRA LIMA, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL , WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, GISELE DE LIMA, DIANA BABINI LAPA DE ALBUQUERQUE BRITTO

Introdução: A Retinite pigmentosa é um grupo de condições genéticas que afetam os fotorreceptores da retina resultando em uma perda progressiva da visão. Ela pode ser classificada em três categorias: síndrômica, não síndrômica e sistêmica e está frequentemente associada à Síndrome de Usher e a Síndrome de neuropatia-ataxia-retinite pigmentosa. Na retinite pigmentosa

sindrômica, além da deterioração visual, outros sistemas neurosensoriais também são afetados, como por exemplo, como a audição. A perda auditiva ocorre de forma gradual, levando a uma deficiência multisensorial significativa. Isso impacta a qualidade de vida dos pacientes, exigindo estratégias de adaptação e suporte contínuos para gerenciar essas múltiplas deficiências sensoriais. Objetivo: Descrever as principais manifestações auditivas em pacientes acometidos com a retinite pigmentosa. Metodologia: O estudo se trata de uma revisão integrativa, realizada entre os meses de junho e julho, utilizando a seguinte pergunta condutora: Quais as principais manifestações auditivas presentes em pacientes com retinite pigmentosa? Para a pesquisa, foi utilizado a chave de busca: "Retinitis pigmentosa OR Retinite pigmentosa" AND "Hearing loss OR perda auditiva". Foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde - BVS (MedLine e LILACS) e as primeiras cinco páginas do google acadêmico. Como métodos de inclusão foram considerados os artigos escritos nos idiomas português brasileiro e inglês, que tivessem como foco os aspectos da retinite pigmentosa e alterações auditivas. Como exclusão, foram considerados trabalhos de conclusão de curso, dissertação, tese, artigos de revisão e estudos com animais. Resultados: Inicialmente foram encontrados 877 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, exclusão de duplicatas e fora dos critérios de inclusão, quatro artigos foram incluídos neste estudo. Os estudos descrevem como manifestações auditivas o surgimento de uma perda auditiva do tipo sensorio-neural, podendo ser uni ou bilateral e de forma progressiva com o passar dos anos. Em alguns casos, acomete também a função vestibular trazendo prejuízos no equilíbrio do indivíduo. Como exames mais utilizados para a avaliação auditiva encontra-se a audiometria tonal liminar, emissões otoacústicas evocadas e potencial evocado auditivo de tronco encefálico. Conclusão: A retinite pigmentosa, além de afetar a visão pode causar perda auditiva sensorio-neural uni ou bilateral de forma progressiva com o passar dos anos, podendo acometer também a função vestibular trazendo prejuízos no equilíbrio do indivíduo.

Referências:

Lähteenoja L, Sanna Häkli, Tuupanen S, Outi Kuismin, Palosaari T, Rahikkala E, et al. A novel frameshift variant in CEP78 associated with nonsyndromic retinitis pigmentosa, and a review of CEP78-related phenotypes. *Ophthalmic Genetics*. 2022 Mar 3 [citado ... de Julho de 2024];43(2):152–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13816810.2022.2045511> Bahmad Jr F, Costa CSA, Teixeira MS, Barros Filho J, Viana LM, et al. Familial Alström syndrome: a rare cause of bilateral progressive hearing loss. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2014;80(2):99-104. Holanda IP, Rim PHH, Guaragna MS, Lopes VLG, Steiner E. Retinite Pigmentosa Síndrômica: Um Estudo de 15 Pacientes. *Genes* 2024, 15 (4), 516. Diniz Jr J, Gentile C, Montenegro L, Longhitano SB. Síndrome de Usher: descrição de quatro casos. *Acta AWHO*. 1997;16(1): 36-41. Iannaccone A, Brewer CC, Cheng P, Duncan JL, Maguire MG, Audo I, et al. Auditory and olfactory findings in patients with USH2A-related retinal degeneration-Findings at baseline from the rate of progression in USH2A-related retinal degeneration natural history study (RUSH2A). *Am J Med Genet A*. 2021; 185(12): 3717-3727.

MEDIDAS DE INTELIGIBILIDADE DE FALA DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: KARINA APARECIDA BERZUINI, ANA CLAUDIA MIRANDOLA BARBOSA REIS, JEFFERSON VILELA DA SILVA LIMA, CARLA DIAS DA SILVA, NELMA ELLEN ZAMBERLAN-AMORIM

Introdução: O impacto da deficiência auditiva na infância pode afetar o desenvolvimento de linguagem e fala, desempenho acadêmico, e provocar alterações emocionais e sociais [1]. Atualmente, a intervenção no desenvolvimento dessas crianças é possível pela indicação de dispositivos eletrônicos auxiliares à audição adequados, possibilitando considerável melhora na aquisição da linguagem oral [2]. Crianças com deficiência auditiva de grau severo a profundo podem apresentar baixos níveis de inteligibilidade de fala, com isso, discute-se e enfatiza-se a necessidade de profissionais e pesquisadores da área em dedicarem uma maior atenção clínica para esta medida [3]. Objetivo: Esse estudo teve como objetivo identificar e mapear os testes na literatura utilizados para avaliação de inteligibilidade de fala em crianças com deficiência auditiva e, assim, responder à seguinte questão: Quais são os testes de inteligibilidade de fala utilizados na avaliação da população deficiente auditiva usuária de próteses auditivas e/ou implante coclear? Além de conhecer sua forma de aplicação e forma de uso, profissionais que aplicam e como avaliam seus resultados. Metodologia: Realizou-se busca nas bases de dados: LILACS, SCIELO e PUBMED. A primeira seleção foi por meio da leitura de títulos e resumos, seguida pela leitura na íntegra. Os estudos foram avaliados por dois pesquisadores, com consenso mantido. Quando necessário devido a discordância, a seleção final foi realizada com um terceiro pesquisador. Resultados: A amostra final deste estudo foi constituída por 51 artigos científicos. Aparece com uso mais frequente o Speech Intelligibility Rating (SIR) e o material utilizado para aplicação e avaliação varia entre fala espontânea e materiais padronizados. Os resultados são avaliados em maioria por fonoaudiólogos experientes, em seguida por ouvintes sem experiência prévia com deficientes auditivos. A China foi o país com maior produção científica acerca do tema. Encontrou-se maioria de objetivos em crianças com implante coclear, quando comparados às pesquisas com crianças usuária de aparelho de amplificação sonora. O termo inteligibilidade de fala foi identificado em estudos com sentido divergente ao adotado neste estudo. Em buscas científicas, é possível identificar o termo se referindo a compreensão de fala. Conclusão: Há necessidade de padronização do parâmetro estudado em relação a nomenclatura, material de aplicação e população que avalia. Os dados apresentados contribuem para o direcionamento de novos estudos acerca do tema.

Referências:

1. The Joint Committee on Infant Hearing. *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention*. 2019;4(2). 2. Tavakoli M, Jalilevand N, Kamali M, Modarresi Y, Zarandy MM. Language sampling for children with and without cochlear implant: MLU, NDW, and NTW. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2015;79(12):2191–5.3. Svirsky M, Chin S, Miyamoto R, Sloan R, Caldwell M. Speech Intelligibility of Profoundly Deaf Pediatric Hearing Aid Users. *Volta Rev* 2000;102.

MIGRÂNEA VESTIBULAR: DESEMPENHO PRÉ E PÓS-INTERVENÇÃO COM O USO DE APLICATIVO

Autores: ALAN VINICIUS SANTOS CRUZ, ANITA LUARA SILVA CORREIA LIMA DE SOUZA, DAVI DE ARAÚJO RIBEIRO, DÉBORA DE SOUZA OLIVEIRA, GEOVANNA OLIVEIRA QUEIROZ, MAYARA ALVES DE JESUS, MARIA DA GLÓRIA CANTO DE SOUSA

Introdução: Doenças vestibulares são as causas mais prevalentes de tontura. Entre elas, uma das mais comuns é a Migrânea Vestibular (MV), que é uma afecção crônica multifatorial, caracterizada por cefaleia unilateral de caráter pulsátil, associada a foto e fonofobia, náuseas e vômitos. É possível perceber que indivíduos com MV frequentemente têm a qualidade de vida prejudicada que pode ser avaliada por meio de questionários específicos, que permitem mensurar o impacto da tontura nos domínios funcional, emocional e físico. **Objetivo:** Verificar a efetividade de estímulo virtual como estratégia terapêutica em pacientes com migrânea vestibular. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e observacional com amostra de conveniência, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, sob o número nº 2.556.140. Os critérios de inclusão no presente estudo foram: adultos com queixa de tontura e diagnóstico de enxaqueca vestibular. Esta série de casos foi composta por 4 pacientes, com média de idade de 44 anos, do sexo feminino. Todos realizaram dez sessões de terapia presencial com estímulo virtual (Dizziness App) e relaxamento de cintura escapular, além da realização destes em seus domicílios. Os pacientes foram submetidos ao Dizziness Handicap Inventory (DHI) pré e pós-intervenção. **Resultados:** Diante dos resultados encontrados, foi possível observar que três pacientes apresentaram uma redução significativa na pontuação do DHI após a intervenção, enquanto uma paciente obteve pontuação zero, com remissão total do sintoma tontura. Com relação às médias dos escores pré e pós intervenção dos domínios emocional, físico e funcional, os mesmos se apresentaram da seguinte forma: 26 pontos, reduzindo para 8,4 pontos; 17,6 pontos, caindo para 3,2; e 26,8 pontos, diminuindo para 5,2 pontos, respectivamente. Quanto ao escore do DHI geral, a média pré-intervenção foi de 70,4 pontos, reduzindo para 16,8 pontos após a intervenção. **Conclusão:** A utilização de estímulos virtuais em conjunto com sessões presenciais de relaxamento da cintura escapular mostraram ser eficaz para pacientes com migrânea vestibular. Os achados sugerem que a estratégia terapêutica utilizada promoveu melhorias substanciais na qualidade de vida dos pacientes, indicando uma redução na percepção da tontura e suas consequências no dia a dia. A adoção de aplicativos como complemento ao tratamento presencial pode ser considerada uma alternativa viável e benéfica na gestão da migrânea vestibular.

Referências:

Dash AK, Panda N, Khandelwal G, Lal V, Mann SS. Migraine and audiovestibular dysfunction: is there a correlation? *Am J Otolaryngol.* 2008;29(5):295-9. Lempert T, Olesen J, Furman J, Waterston J, Seemungal B, Carey J, Bisdrorf A, Versino M, Evers S, Newman-Toker D. Vestibular migraine: diagnostic criteria. *J Vestib Res.* 2012;22(4):167-72. Strupp M, Brandt T. Peripheral vestibular disorders. *Curr Opin Neurol.* 2013;26:81-9.

MOBILIDADE FÍSICA COMO FATOR PREDITOR DE QUEDAS EM ADULTOS E IDOSOS COM TONTURA CRÔNICA

Autores: CAROLINE MENESES LOPES, AMANDA MIRANDA LOPES, KAREN DE CARVALHO LOPES, FERNANDO FREITAS GANANÇA, FÁTIMA CRISTINA BRANCO-BARREIRO

Introdução: A mobilidade física é um dos principais preditores do risco de queda. Testes funcionais de mobilidade que avaliem adultos de meia idade e idosos, de forma eficaz e confiável, são importantes para a detecção precoce e prevenção da ocorrência de quedas. **Objetivo:** Avaliar e comparar o desempenho de adultos e idosos com disfunção vestibular em três instrumentos para avaliação funcional da mobilidade física. **Métodos:** Estudo observacional descritivo, realizado em ambulatório de Avaliação e Reabilitação Vestibular de hospital universitário na cidade de São Paulo. Faz parte de um estudo maior intitulado "A posturografia na predição do risco de queda em adultos de meia idade e idosos com tontura crônica", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o parecer nº 6.669.377. Os critérios de inclusão do presente estudo foram: indivíduos com idade acima de 40 anos com tontura crônica, encaminhados para reabilitação vestibular, com deambulação independente e, capacidade visual, auditiva e cognitiva para serem avaliados pelos instrumentos da pesquisa, que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido concordando com a participação. Todos os participantes foram submetidos aos testes Timed Up and Go (TUG)1: tarefas simples e dupla tarefa (cognitiva e motora); Teste de Sentar e Levantar Cinco Vezes (TSLCV)2 e Índice de Marcha Dinâmica (Dynamic Gait Index - DGI)3. Foi considerado risco de queda: tempo igual ou superior a 12s no TUG; escore menor do que 19 na DGI; tempo igual ou superior a 15s no TSLCV. **Resultados:** Foram avaliados 32 indivíduos com média de idade de 67,4 anos ($\pm 9,88$), sendo 19 (59,37%) mulheres e 13 (40,62%) homens. Para a realização do TUG tarefa simples, o tempo médio despendido foi de 11,72 segundos ($\pm 4,18$), sendo que 17 (53,12%) indivíduos apresentaram risco de queda. O tempo médio para a realização do TUG com dupla tarefa cognitiva foi de 13,97 segundos ($\pm 6,08$), para o TUG com dupla tarefa motora o tempo foi de 13,09 segundos ($\pm 5,54$) e para o TSLCV 15,46 segundos ($\pm 5,94$), com 19 (59,37%) indivíduos em risco de queda segundo esses instrumentos e 13 (40,62%) indivíduos não. A média dos escores da DGI foi de 15,32 ($\pm 5,29$), sendo que 25 (78,12%) indivíduos apresentaram risco de queda de acordo com esse instrumento e 7 (21,87%) não. Dos 32 participantes, apenas 6 (18%) tiveram desempenho normal nos três instrumentos e 5 (15,32%) só desempenho anormal na DGI; 11 (34,37%) tiveram desempenho alterado nos três instrumentos; 7 (21,87%) tiveram desempenho anormal no TUG e na DGI. **Conclusão:** O desempenho dos adultos e idosos com tontura crônica foi compatível com baixo risco de quedas no Timed up and Go e no Teste de Sentar e Levantar Cinco Vezes. No entanto, o desempenho do Índice de Marcha Dinâmica mostrou risco aumentado de quedas, sendo dentre esses instrumentos o que apresenta maior nível de desafio dinâmico.

Referências:

1. Posiallo D, Richardson S. The Timed "Up and Go": A Test of Basic Functional Mobility for Frail Elderly Persons. *JAGS.* 1991;39:142-148. 2. Melo TA de, Duarte ACM, Bezerra TS, França F, Soares NS, Brito D. Teste de Sentar-Levantar Cinco

Veze: segurança e confiabilidade em pacientes idosos na alta da unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2019;31(1):27-33. doi:10.5935/0103-507X.20190006. 3. De Castro SM, Perracini MR, Ganança FF. Versão brasileira do Dynamic Gait Index. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2006;72(6):817-825. doi:10.1590/S0034-72992006000600014.

NEUROMODULAÇÃO NÃO-INVASIVA E ZUMBIDO: REVISÃO DE PROTOCOLOS

Autores: CAROLINA FIORIN ANHOQUE, VANESSA DA SILVA CANDEIAS, KESSILIM DA SILVA CORREA, RAÍ DOS SANTOS SANTIAGO, ALANA TAGARRO NEVES, FERNANDA MAYRINK GONÇALVES LIBERATO, FERNANDA MOURA VARGAS DIAS

Introdução: O zumbido é um sintoma de etiologia variada caracterizado pela percepção de um som na ausência de um estímulo sonoro real¹. A realização de tratamentos invasivos para essa condição tem dado espaço a novos modelos. Achados da literatura demonstram que a neuromodulação não-invasiva pela Estimulação Auricular Transcutânea do Nervo Vago (taVNS) seja um procedimento não-invasivo, seguro, e que melhora a atividade parassimpática, exercendo efeito atenuador sobre o zumbido dos pacientes². **Objetivo:** Descrever os protocolos de estimulação não-invasiva do nervo vago para zumbido a partir da literatura recente. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão de protocolos. Foram realizadas buscas na base de dados "Pubmed" e "Bireme" com a combinação dos descritores "Vagus Nerve Stimulation" e "tinnitus", nos últimos 6 anos. A princípio, a pesquisa por tais descritores resultou em 66 artigos, incluindo replicatas. Filtros foram aplicados visando encontrar trabalhos que correspondessem aos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos pelos autores, que foram: 1) Data da publicação: últimos 6 anos; 2) acesso: textos completos gratuitos e 3) Parâmetros: conter informações sobre o protocolo utilizado no equipamento de estimulação do nervo vago, tais como largura de pulso, intensidade e frequência. Foram excluídos: 1) estudos que não tinham como foco principal a condição clínica de zumbido; 2) revisões de literatura e 3) estudos que não se referiam a estimulação não-invasiva do nervo vago. Após essa filtragem, 3 artigos foram incluídos no estudo. **Resultados:** Dos artigos selecionados, dois deles utilizam na estimulação a frequência de 25 Hz^{1,3} e um de 30 Hz². A largura de pulso e intensidade variou em todos, sendo aplicado em cada: 250 µs em 0,3-3 mA¹, 200 µs em 1 mA² e 500 µs em 0,1 mA³. Os locais de estimulação foram tragus^{1,2,3}, concha cymba^{2,3} e concha cavum³. Os três estudos utilizam a taVNS unilateral, mas apenas dois artigos mencionaram a orelha utilizada (esquerda)^{1,3}. A duração do tratamento também variou, entre 60-90 min por dia, 5 dias por semana¹; 12 min, 3x por semana, durante duas semanas²; 6x de 5 minutos, com 90 segundos de pausa, e o tempo de duração semanal/mensal não foi mencionado³. **Conclusão:** Observa-se variedade de protocolo aplicado, sem consenso. Todos os estudos trazem como resultado dos protocolos a melhora do zumbido com taVNS, porém, não determinam o grau de melhora e o local da estimulação com resposta significativa. É importante novos estudos para a observação do protocolo frente ao propósito clínico a ser atingido.

Referências:

1. YLIKOSKI, Jukka et al. Stress and Tinnitus; Transcutaneous Auricular Vagal Nerve Stimulation Attenuates Tinnitus-Triggered Stress Reaction. *Frontiers in Psychology*, v. 11, 17 set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.570196>. Acesso em: 18 jul. 2024.
2. CHOI, Won Suk et al. Characteristics of Stimulus Intensity in Transcutaneous Vagus Nerve Stimulation for Chronic Tinnitus. *The Journal of International Advanced Otolaryngology*, v. 14, n. 2, p. 267-272, 16 ago. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5152/iao.2018.3977>. Acesso em: 18 jul. 2024.
3. YAKUNINA, Natalia; KIM, Sam Soo; NAM, Eui-Cheol. BOLD fMRI effects of transcutaneous vagus nerve stimulation in patients with chronic tinnitus. *PLOS ONE*, v. 13, n. 11, p. e0207281, 28 nov. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207281>. Acesso em: 18 jul. 2024.

NEUROMODULAÇÃO NO ZUMBIDO: COMPARAÇÃO ENTRE A ESTIMULAÇÃO ATIVA E PLACEBO

Autores: TÁSSYA KAMILA FERNANDES CALDAS DE LIMA, EDGARD MORYA, LIDIANE MARIA DE BRITO MACEDO FERREIRA, ERIKA BARIONI MANTELLO

Introdução: O zumbido é a percepção de um som inexistente devido a uma anormalidade na via auditiva. A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) é uma das opções de tratamento, destacando-se por sua capacidade de influenciar os substratos neurobiológicos do zumbido. A modulação elétrica da ETCC pode fortalecer áreas corticais e equilibrar o desempenho das regiões afetadas. Esta pesquisa é importante devido à diversidade de parâmetros usados nos estudos sobre ETCC e à necessidade de desenvolver estratégias eficazes para tratar o zumbido. **Objetivo:** investigar se a ETCC diminui o nível de incômodo e o grau de impacto do zumbido, comparando os achados em pacientes que inicialmente receberam placebo e depois estimulação ativa. **Método:** Este estudo constitui um recorte de um ensaio clínico randomizado, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 5.622.441), envolvendo adultos com zumbido crônico. Inicialmente, os pacientes do grupo controle receberam estimulação placebo e, posteriormente, foram submetidos à estimulação ativa. O estudo comparou as respostas dos pacientes após ambas as fases de estimulação. Os participantes passaram por uma anamnese fonoaudiológica inicial e os resultados foram caracterizados utilizando acufenometria, Escala Visual Analógica (EVA) e Tinnitus Handicap Inventory (THI). A estimulação ativa consistiu na aplicação de corrente com intensidade de 2mA por 20 minutos, três vezes por semana, totalizando dez sessões. O eletrodo anódico foi posicionado sobre o córtex temporoparietal esquerdo, enquanto o eletrodo catódico foi posicionado sobre o córtex pré-frontal dorsolateral direito. A estimulação placebo seguiu o mesmo protocolo de tempo e número de sessões, mas sem a aplicação de corrente elétrica. A significância das diferenças e o tamanho do efeito foram avaliados utilizando o teste de Wilcoxon (IBM SPSS Statistics). **Resultados:** A amostra incluiu 10 pacientes, com idade média de 60 anos (DP 12,4), sendo três do sexo masculino e sete do sexo feminino. Dentre os participantes, 50% relataram zumbido bilateral, 30% zumbido na orelha direita e 20% na orelha esquerda. Os resultados pré e pós-estimulação placebo mostraram que a média da intensidade percebida do zumbido (loudness) aumentou de 14,2dBNS para 17,2dBNS (p=0,65),

enquanto a EVA reduziu de 5,4 para 5 pontos ($p=0,38$) e o THI reduziu de 56 para 52 pontos ($p=0,123$). Na fase de estimulação ativa, houve uma redução significativa na intensidade percebida do zumbido de 17,9dBNS para 11,7dBNS ($p=0,008$, $r=0,839$), na EVA de 5,4 para 4,8 pontos ($p=0,018$, $r=0,748$) e no THI de 57,8 para 34,8 pontos ($p=0,005$, $r=0,889$), indicando um tamanho de efeito considerável em todos os casos. A comparação entre os momentos pós-placebo e pós-ativo revelou diferença estatisticamente significativa na redução da intensidade percebida do zumbido ($p=0,009$; $Z=-2,608$) e na diminuição da severidade do zumbido conforme medido pelo THI ($p=0,005$; $Z=-2,807$), destacando as diferenças entre os grupos após a intervenção. Conclusão: Os resultados indicam que a estimulação ativa apresentou um efeito significativo na redução da intensidade e gravidade do zumbido em comparação com o placebo. Esses achados confirmam a eficácia da intervenção ativa como uma abordagem terapêutica promissora no tratamento do zumbido crônico.

Referências:

1. HEILAND, L. D. et al. Neuromodulation for Treatment of Tinnitus: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery* (United States) John Wiley and Sons Inc, , 2024.
2. MARTINS, M. L. et al. Effect of transcranial Direct Current Stimulation for tinnitus treatment: A systematic review and meta-analysis. *Neurophysiologie Clinique* Elsevier Masson s.r.l., , 1 fev. 2022.
3. MAZUREK, B. et al. S3 Guideline: Chronic Tinnitus: German Society for Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery e. V. (DGHNO-KHC). *HNO*, v. 70, n. 11, p. 795–827, 1 nov. 2022.
4. PARK, Y. et al. Audiological and psychological assessment of tinnitus patients with normal hearing. *Frontiers in Neurology*, v. 13, n. 1102294, p. 1–7, 2023.
5. SOUZA, D. DA S. et al. Transcranial direct current stimulation improves tinnitus perception and modulates cortical electrical activity in patients with tinnitus: A randomized clinical trial. *Neurophysiologie Clinique*, v. 50, n. 4, p. 289–300, 1 set. 2020.

OFICINA DE MONITORIA NA FORMAÇÃO DE NOVOS EDITORES NA WIKIPÉDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ÊNFASE EM AUDIOLOGIA

Autores: MARIA GABRIELA PAZ DA SILVA, ANA CLARA LOPES MARIZ, KÁTIA DE FREITAS ALVARENGA, LILIAN CASSIA BORNIA JACOB, ELIENE SILVA ARAÚJO

Introdução: A Wikipédia é uma plataforma colaborativa, de licença livre, multilíngue e com a disponibilidade de conteúdos em diversas áreas, inclusive em saúde auditiva. Apesar do site ser um dos mais acessados em todo o mundo, ainda há uma necessidade de novos colaboradores para ajudar na construção de uma ciência livre, de qualidade e com linguagem acessível a toda população, por meio de edições confiáveis na plataforma. O Wiki Movimento Brasil é um grupo de wikipedistas filiados à fundação wikimedia, com o propósito de incentivar a participação de novos editores aqui no país. Objetivo: relatar a experiência em uma oficina de monitoria para novos editores na plataforma Wikipédia, com foco na criação e edição de conteúdos relacionados à audição. Método: Essa atividade faz parte de um projeto de extensão realizado em uma universidade pública em parceria com a equipe do Wiki Movimento Brasil, com o intuito de fazer edições para atualizar e inserir informações nos verbetes existentes na Wikipédia relacionados à saúde auditiva. As monitorias foram propostas para auxiliar os novos editores no manuseio da plataforma, qualidade dos conteúdos inseridos e suporte para dúvidas. Participaram das oficinas duas alunas da pós-graduação como monitoras de conteúdo, dois wikipedistas para suporte técnico do site e quatro alunos, de diferentes períodos de graduação em fonoaudiologia, que vieram a se tornar novos editores. Resultados: Inicialmente, foram escolhidos verbetes baseados no interesse do aluno para edição. Ao longo do projeto foram realizadas quatro oficinas com toda a equipe, sendo o primeiro encontro para orientações sobre cadastro, acesso e edição na página teste. No segundo encontro, já com os verbetes em processo de edição, foram realizadas instruções sobre a qualidade das referências, atualização e como inserir novas referências na plataforma. No encontro seguinte, foi abordado sobre o manuseio de ferramentas auxiliares no site, como por exemplo a inclusão de hiperlinks para outras páginas de conteúdos relacionados. Além disso, discutiu-se sobre a estruturação do verbete, com a construção de texto objetivo e com linguagem acessível para a população. Por último, foi dada assistência a respeito da inserção de imagem relacionada ao assunto abordado, bem como publicar o verbete para a comunidade. Ressalta-se que em paralelo a esses encontros, ocorreram encontros semanais com as monitoras especializadas no assunto para tirar dúvidas sobre o conteúdo e acompanhar o desenvolvimento e a qualidade das atualizações feitas no verbete. No total foram cinco verbetes editados, a saber: cerúmen, acúfeno/zumbido, colesteatoma, tontura e perfuração da membrana do tímpano. Ao avaliar as informações editadas na página, as monitoras julgaram dois desses verbetes como excelentes, um com necessidade de ajustes pontuais e dois classificados com baixa qualidade do conteúdo e com edições aquém do esperado. Conclusão: As monitorias capacitaram os alunos a realizar as edições na Wikipédia, tanto nas habilidades técnicas do site, quanto no aprofundamento do assunto em saúde auditiva escolhido e, conseqüentemente, na edição do verbete, tornando-os mais conscientes da importância da colaboração e da responsabilidade na produção de conteúdo confiável e acessível para a comunidade.

Referências:

- Maggio LA, Moorhead LL, Willinsky JM, Steinberg RM. Integrating Wikipedia editing into health professions education: a curricular inventory and review of the literature. *Perspect Med Educ*. 2020;9(6):333-342. doi: 10.1007/s40037-020-00620-1.
- Montilha AAP, Morata TC, Flor DÁ, Machado MAAM, Menegon FA, Zucki F. The promotion of hearing health through Wikipedia campaigns: article quality and reach assessment. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(11):1572. doi: 10.3390/healthcare11111572.
- WIKI MOVIMENTO BRASIL. Quem somos. Disponível em: <https://wmnobrasil.org/>. Acesso em: 09 ago. 2024.

OS IMPACTOS INVISÍVEIS DA OBESIDADE: COMO O EXCESSO DE PESO AFETA A AUDIÇÃO INFANTIL

Autores: BEATRIZ FERNANDES SENNA, MARIANA FERRAZ CONTI UVO

Introdução: A audiolgia estuda a audição o equilíbrio e seus distúrbios, para prevenir avaliar e identificar deficiência auditiva em todas as faixas etárias, que podem afetar a vida do indivíduo como um todo e adquirindo dificuldades em algumas atividades (RUSSO, 2009), já a obesidade é uma doença crônica designada pelo excesso de gordura corporal causando uma sobra energética, resultando em diversos prejuízos na saúde, presente em todas as faixas etárias e que vem crescendo cada vez mais, principalmente na infância. A OMS (organização Mundial da Saúde), aponta diversos prejuízos que a obesidade pode apresentar, como: alimentação não saudáveis, falta de atividade física, contexto social e outras (RIBEIRO,2008). Com isso, analisamos a relação entre a obesidade e a perda auditiva em crianças e adolescentes, e em uma pesquisa publicada sobre a obesidade em adolescentes e a relação com a perda auditiva, foi explorado uma amostra e os resultados indicaram que com o excesso de peso têm maiores chances de apresentarem perda auditiva se comparados com adolescentes e crianças da mesma faixa etária e com peso adequado para a idade, surgindo uma possível associação entre os dois problemas de saúde (SCINICARIELLO, et al, 2019). **Objetivo:** Verificar a relação entre a perda auditiva e a obesidade em crianças e adolescentes. **Metodologia:** Concite em uma pesquisa de campo, com coletas de dados e um exame completo audiológico. Participaram da pesquisa treze sujeitos sendo sete crianças e seis adolescentes que apresentam como característica em comum a obesidade, de ambos os gêneros, na faixa etária de 8 a 17 anos de idade submetidos ao exame audiológico básico. Os exames realizados foram a audiometria e a logaudiometria. **Resultados:** Após as análises dos exames foi observado que não possui perda auditivas específicas, mas apresenta um rebaixamento em frequências altas, um estudo apresentou que a obesidade acarreta comorbidades que podem alterar as frequências auditivas podendo associar a obesidade com a perda auditiva. **Conclusão:** Entende-se com os resultados deste estudo que os pacientes que apresentaram um quadro de obesidade estão mais propícios a adquirir perdas auditivas futuros havendo alguns rebaixamentos em frequências específicas.

Referências:

- 1-RUSSO, Iêda. A relevância da pesquisa científica na audiolgia brasileira. Rev CEFAC, v.11, Supl1, 1-134, 2009.
- 2-RIBEIRO, Susana Ferreira da Silva et al. Obesidade infantil. 2008. Tese de Doutorado. Universidade da Beira Interior.
- 3-SCINICARIELLO, Franco, et al. Association of Obesity with Hearing Impairment in Adolescents, 2019.

PANORAMA NACIONAL DO USO DE METODOLOGIAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM MUSICAL NO CONTEXTO DA SAÚDE AUDITIVA INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: FERNANDO MIRANDA BAUMGARTNER, PAULA MARTINS SAID, ALICE ANDRADE AMORIM, LUCIANA CASTILHO RAZABONE, KÁTIA DE FRETIAS ALVARENGA

Introdução: Nos últimos anos, treinamentos musicais têm se destacado na saúde auditiva infantil por seu comprovado impacto terapêutico, através do desenvolvimento de habilidades auditivas, que impactam no repertório linguístico, socioemocional e cognitivo (1-2). Estudos recentes indicaram que tais intervenções não apenas favorecem um desenvolvimento auditivo saudável para a população infantil, como também auxiliam na reabilitação auditiva (3-4). **Objetivo:** Mapear, por meio de uma revisão de escopo, o uso de metodologias de ensino e aprendizagem musical no contexto científico da saúde auditiva infantil do Brasil. **Métodos:** Esta revisão foi conduzida de acordo com o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and the Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), com busca realizada até 07/2024. Para o processo de seleção, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão descritos pela estratégia População, Conceito e Contexto (PCC), a fim de responder à pergunta de pesquisa: “Qual é o panorama nacional do uso de metodologias de ensino e aprendizagem musical no contexto científico da saúde auditiva infantil?” As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: CENTRAL, PubMed, EMBASE, CINHALL, Web of Science, Science Direct, LILACS e Scopus, e no Google Acadêmico como acesso à literatura cinzenta, incluindo todos os idiomas e sem filtro para ano de publicação, com os seguintes descritores (DeCS) e palavras-chave: “Music”, “Music Therapy”, “Music Training”, “Music Education”, “Hearing”, “Hearing Loss”, “Auditory”, “Child”, “Infant”, “Childhood”, em inglês e português. Para a seleção dos estudos foi utilizado o software de gerenciamento de referências RAYYAN. Foram incluídos os estudos que envolvessem crianças, com e sem perda auditiva, com até 12 anos de idade e que tivessem sido expostos a procedimento de intervenção estruturado em alguma metodologia musical. Foram excluídos os estudos nos quais os participantes tinham acima de 12 anos de idade e que não utilizaram alguma metodologia de ensino e aprendizagem musical. **Resultados:** Foram encontrados 1476 estudos. Após a exclusão de possíveis duplicidades, títulos e resumos que não atendessem aos critérios de inclusão, foram selecionados 40 estudos realizados no contexto científico nacional. Desses, cinco estudos foram selecionados para leitura na íntegra e somente um estudo (5) foi incluído na presente revisão. O estudo realizou atividades de estimulação musical baseadas nas metodologias de ensino musical Kodály e Abordagem Orff-Schulwerk em cinco crianças, entre dois e cinco anos de idade, usuárias de implante coclear. Os resultados foram medidos a partir de questionários criados pelos autores e demonstraram que as atividades auxiliaram na melhora das habilidades musicais dos participantes. **Conclusão:** Embora o valor da aprendizagem musical para a área da saúde auditiva infantil seja reconhecido, existe uma escassez de estudos no contexto científico nacional, e os poucos que existem, carecem de rigor metodológico ao descrever como e quais atividades são aplicadas, o que dificulta a compreensão da causa dos resultados e a replicabilidade dos estudos.

Referências:

- 1- Smith NA, Trainor LJ. Auditory stream segregation improves infants' selective attention to target tones amid distracters. *Infancy*. 2011;16(6):655-68.
- 2 - Patel AD. Language, music, syntax and the brain. *Nat Neurosci*. 2003;6(7):674-81.
- 3- Said PM, Lopes NBF, Razabone LC, Abramides DVM. Contributions of musical approaches to the development of auditory, speech, and language skills of children and adolescents with cochlear implants: a scoping review. *Rev CEFAC*. 2023;25(6).
- 4- Shukor NFA, Lee J, Seo YJ, Han W. Efficacy of Music Training in Hearing Aid and Cochlear Implant Users: A Systematic Review and Meta-

Analysis. Clin Exp Otorhinolaryngol. 2021 Feb 1;14(1):15– 28. 5- Abdi S, Khalessi MH, Khorsandi M, Gholami B. Introducing music as a means of habilitation for children with cochlear implants. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2001;59(2):105-13.

PERCEPÇÃO AUDITIVA DA FALA NAS MODALIDADES GRAVADA E À VIVA VOZ EM USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR E/OU APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL

Autores: ALINE FARIA DE SOUSA, RUBENS VUONO DE BRITO NETO

Introdução: Em diversos centros de habilitação e reabilitação auditiva no Brasil, os testes de validação dos benefícios audiológicos dos pacientes usuários de implante coclear (IC) e/ou aparelho auditivo de amplificação sonora individual (AASI) compõem-se principalmente dos testes de reconhecimento da fala. No entanto, a aplicação desses testes não é padronizada, sendo realizada no modo à viva voz ou com o uso de áudio gravado (1-3). **Objetivo:** Analisar a performance de usuários de IC e/ou AASI nos testes de reconhecimento de fala aplicados nas modalidades à viva voz e gravado, com e sem ruído. Além disso, analisou-se a performance no teste de fala lenticificado nos participantes com desempenho igual ou inferior a 50% no teste gravado convencional. **Método:** A pesquisa foi desenvolvida em duas instituições sob o parecer do CEP nº 5.900.342. A amostra foi obtida por conveniência e os participantes que apresentavam reconhecimento aberto da fala e informaram o consentimento foram selecionados. Foram excluídos os indivíduos com comorbidades neurológicas e/ou cognitivas que impedissem a compreensão das orientações na realização dos testes. Os participantes foram avaliados em cabina, utilizando seus dispositivos auditivos, e o estímulo foi apresentado em campo em intensidade de 60 dB a 1 metro da caixa sonora e 0º azimute nos planos horizontal e vertical. Na avaliação com ruído, o estímulo de fala foi apresentado a 60 dB e o ruído a 50 dB. Foram aplicadas 4 diferentes listas de sentenças ou dissílabos para cada uma das situações avaliadas. Alguns participantes, que obtiveram 50% ou menos de reconhecimento de fala na lista de sentenças gravadas sem ruído, realizaram também o teste apresentado na forma gravada e lenticificada sem ruído. **Resultados:** A apresentação à viva voz possui maior variabilidade de respostas, a maioria dos participantes obtiveram maiores escores nesta forma de apresentação. Não houve diferença entre a apresentação à viva voz no ruído e gravada sem ruído para a maioria dos participantes, demonstrando que tais formas de apresentação possuem nível de complexidade semelhante. Além disso, a apresentação do estímulo de fala em velocidade lenticificada favoreceu a percepção da fala de usuários de dispositivos auditivos que tenham performance igual ou inferior a 50% na apresentação gravada convencional sem ruído. Assim, esta forma de apresentação não se diferenciou estatisticamente da apresentação à viva voz sem ruído, demonstrando que possuem nível de complexidade semelhante. Os usuários de IC e AASI tendem a ter melhor performance na apresentação do teste na forma à viva voz e sem a presença de ruído. No teste apresentado na forma gravada e à viva voz com ruído a maior parte dos indivíduos tiveram performance semelhante, e não houve diferença estatisticamente significativa entre tais modalidades de apresentações. Em relação à velocidade do estímulo, os usuários com baixa performance no reconhecimento auditivo se beneficiaram da redução da velocidade de fala e ao contrário do que foi verificado com a maior parte dos participantes, para estes houve diferença significativa entre as apresentações à viva voz no ruído e gravada, houve melhor desempenho na apresentação à viva voz no ruído.

Referências:

1- Faria LR de. Testes de percepção de fala nos centros de implante coclear: conhecendo a realidade nacional [dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); 2016. 2-Roeser RJ, Clark JL. Live voice speech recognition audiometry—stop the madness. Audiol Today. 2008;20:32-33. 3-Vickers D, De Raeve L, Graham J. International survey of cochlear implant candidacy. Cochlear Implants Int. 2016;17:36-41.

PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA SOBRE QUALIDADE DE VIDA DA CRIANÇA COM IMPLANTE COCLEAR E SOBRE UM SERVIÇO DE SAÚDE AUDITIVA

Autores: TALITA FALQUETO PEREIRA, ALINE NEVES PESSOA ALMEIDA, ALESSANDRA BRUNORO MOTTA LOSS, KAMILLY AMARO DE OLIVEIRA

Introdução: Diversos fatores, como a qualidade de vida (QV) e a satisfação com o serviço, influenciam e balizam a reabilitação da criança com Deficiência Auditiva (DA) usuária de Implante(s) Coclear(es) (IC) no Cuidado Centrado na Família (CCF) (1,2,3). **Objetivo:** Investigar e correlacionar, conforme características clínicas e sociodemográficas, a percepção de familiares sobre a QV de crianças usuárias de IC e sobre o serviço e cuidado recebido em uma atenção hospitalar da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Sistema Único de Saúde (RCPD/SUS). **Métodos:** Estudo aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa (nº 069863/2023), com 18 famílias de crianças com IC atendidas por um serviço de atenção hospitalar vinculado a uma universidade pública do sudeste brasileiro e credenciada na RCPD-SUS, que realiza cirurgias de IC, acompanhamento auditivo e reabilitação auditiva. Respostas aos questionários Kidscreen-10 index Proxy (4) e Measure of Processes of Care 56 itens (MPOC-56) (5) foram coletadas, juntamente com os dados clínicos e sociodemográficos. Os achados foram descritos e correlacionados estatisticamente por meio do software SPSS Statistics, em cálculos absolutos e de análise inferencial, com teste de correlação de Pearson, conjuntamente interpretados com base no tamanho do efeito com método de amostragem bootstrap. **Resultados:** Não houve diferença percentual entre os gêneros na amostra, a idade média foi de 6,31 anos, 61,11% eram residentes da região metropolitana do estado, 63,33% eram usuários de IC unilateral. Os familiares entrevistados foram predominantemente mães biológicas (66,67%). Todas as crianças frequentavam escola regular. Os familiares perceberam a QV das crianças em escores próximos a pontuação máxima e indicaram, conforme Kidscreen-10 index Proxy, menores escores em desenvolvimento emocional, desempenho escolar e capacidade de prestar atenção - com melhora conforme aumento da idade da criança. Acessibilidade e Disponibilidade dos Serviços foram os fatores com menores pontuações no MPOC-56. Os fatores idade e localização geográfica afetaram a percepção das famílias quanto à QV das crianças e fatores idade, tempo de implante e de

terapia e localização geográfica influenciaram a satisfação da família com o serviço. Não foi observada diferença estatisticamente significativa ou relevante de tamanho do efeito em correlação das pontuações totais do Kidscreen-10 index Proxy com MPOC-56, todavia houve correlação positiva da QV com Continuidade e Consistência dos Cuidados e com Coordenação dos Cuidados (fraca) e com Envolvimento dos Pais e Abordagem Centrada na Família (moderada). Quanto melhor a avaliação do serviço nestes Fatores, melhor é a percepção da QV da criança pela família. Conclusão: Famílias de crianças com IC avaliaram a QV da criança de forma positiva e mostraram-se satisfeitos com o serviço. Os familiares sentiram-se envolvidos na terapia e serem o centro do cuidado relacionou-se com a QV da criança ser melhor percebida. A coleta contínua, análise e estudo desses dados pode impactar no planejamento terapêutico singular e manejos em prol da qualidade do serviço.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, Ministério da Saúde; 2012 [cited 2023 Jun 30]. Available from: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html
2. Moret, ALM; Costa, OA; Lopes, NBF. Conceituação e indicação do implante coclear In: Schochat, Eliane, et al. Tratado de audiologia. (3rd edição). São Paulo: Editora Manole; 2022.
3. MacIver-Lux K, Estabrooks W, Smith J. Coaching parents and caregivers in auditory-verbal therapy. In: Estabrooks W, Morrison HM, MacIver-Lux K. Auditory-verbal therapy: science, research, and practice. San Diego: Plural Publishing; 2020. 563-586.
4. Ravens-Sieberer U. the European Kidscreen-10 index Proxy Group: The Kidscreen-10 index Proxy questionnaires - quality of life questionnaires for children and adolescents-handbook. Lengerich: Pabst Science Publisher; 2006.
5. Berti GB. Tradução do questionário The Measure of Processes of Care (MPOC-56): análise da inteligibilidade do instrumento em língua portuguesa brasileira [dissertação de mestrado]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2018. 147 p.

PERDA AUDITIVA APÓS RADIOTERAPIA E QUIMIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores: MARIA VALÉRIA SCHIMIDT GOFFI, PATRICIA HELENA PECORA LIBERMAN, HELENA ASSEF GUARINO, JOSÉ GUILHERME VARTANIAN, THIAGO BUENO DE OLIVEIRA, ANTONIO CÁSSIO ASSIS PELLIZZON

Introdução. O câncer de cabeça e pescoço (CCP) engloba neoplasias originadas nas vias aerodigestivas altas, glândulas salivares, tireoide, paratireoides e seios paranasais¹. O tratamento engloba principalmente a cirurgia, radioterapia e ou quimioterapia, podendo ser concomitantes ou sequenciais^{2,3}. A dose de radiação recebida pelo sistema auditivo pode levar a alterações auditivas transitórias ou permanentes, afetando tanto a orelha média como a orelha interna. Além da radioterapia, a quimioterapia baseada em platina é comumente empregada no tratamento do câncer de cabeça e pescoço, tanto no cenário definitivo quanto adjuvante²⁻⁵. **Objetivo.** O objetivo deste trabalho foi determinar a diferença de limiares audiométricos e da porcentagem do índice de reconhecimento de fala antes e após tratamento do câncer de cabeça e pescoço em indivíduos com limiares normais e com perda auditiva prévia. **Método.** Estudo retrospectivo de corte transversal com análise de avaliações audiológicas pré e pós tratamento de pacientes tratados por câncer de cabeça e pescoço aprovado pelo comitê de ética da instituição sob parecer no. 5.923.983. Foram excluídos pacientes com tumores que envolviam o sistema auditivo, tivessem realizado cirurgia otológica prévia, ou que não tenham sido capazes de realizar todas as avaliações propostas. Foram analisados os prontuários de pacientes com CCP, tratados entre 2009 e 2019, coletadas as dose de radiação recebida pelos diferentes órgãos do sistema auditivo e de quimioterapia baseada em derivados da platina. Os resultados da avaliação audiológica, incluíram audiometria tonal e audiometria vocal. As variáveis de estudo foram os limiares em todas as frequências, o limiar de recepção de fala (SRT), e o percentual do índice de reconhecimento de fala (IRF) no silêncio. Os dados foram analisados pelo teste t adotando-se nível de significância em 5%. **Resultados.** Foram levantados os resultados de 100 pacientes, 17 do sexo feminino e 83 do sexo masculino, com média de idade de 55 anos (21 a 85). A maioria com tumor de orofaringe (55%), e com perda auditiva sensorioneural prévia (74%). Entre os 26% de pacientes com limiares normais antes do tratamento, 38% permaneceu inalterado (N = 10). Entretanto, apesar de manterem limiares auditivos considerados normais, mostraram diferença significantes entre os limiares pré e pós tratamento também em 500 Hz, 1000 Hz e 2000 Hz e no reconhecimento de fala. Entre os 74% que já apresentavam perda auditiva, houve diferença significativa entre o SRT, o IRF, assim como limiares antes e após o tratamento em todas as frequências de 250 Hz a 8 kHz. A dose média de radiação na orelha média foi de 25 Gy (18 – 33) e na cóclea foi de 21 Gy (16 – 26); a dose de cisplatina média foi de 362 mg. **Conclusão.** Tanto indivíduos com limiares auditivos normais antes do tratamento como aqueles com perdas prévias sofrem algum grau de ototoxicidade que podem impactar o reconhecimento de fala, mesmo no silêncio.

Referências:

1. Dillard LK, Lopez-Perez L, Martinez RX, Fullerton AM, Chadha S, McMahon CM. Global burden of ototoxic hearing loss associated with platinum-based cancer treatment: A systematic review and meta-analysis. *Cancer Epidemiol.* 2022 Aug;79:102203. doi: 10.1016/j.canep.2022.102203.
2. Rybak LP, Mukherjea D, Ramkumar V. Mechanisms of Cisplatin-Induced Ototoxicity and Prevention. *Semin Hear.* 2019;40(2):197-204. doi:10.1055/s-0039-1684048
3. Goffi-Gomez MVS, Liberman PHP, Gonçalves IC, Schultz C. Audiologic consequences of ototoxicity: case report with deterioration of the intelligibility of speech. *Applied Cancer Res (Online)* 2009; 29(2):95-9.
4. Liberman PH, Schultz C, Gomez MV, et al. Auditory effects after organ preservation protocol for laryngeal/hypopharyngeal carcinomas. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2004;130(11):1265-1268. doi:10.1001/archotol.130.11.1265
5. ASHA. American Speech-Language-Hearing Association. (1994). Audiologic management of individuals receiving cochleotoxic drug therapy [Guidelines]. Available from www.asha.org/policy.

PERDA AUDITIVA E QUALIDADE DA INTELIGIBILIDADE DE FALA EM DIFERENTES AMBIENTES ACÚSTICOS

Autores: PATRICIA RODRIGUES DE MELO, DANIELA SOARES BRITO, TERESA MARIA MOMENSOHN-SANTOS

A perda auditiva é uma condição invisível que resulta em problemas de comunicação e que podem interferir na vida social e laboral de um indivíduo. Pode ser definida como um filtro acústico invisível que distorce, apaga ou elimina os sons que chegam. Na presença de uma perda auditiva, as palavras ficam “borradas”, misturando-se com os sons no ambiente e se torna necessário aumentar a atenção em uma determinada fala, particularmente em ambientes ruidosos e reverberantes em que vive no seu dia a dia. O questionário CISQ (Análise completa da qualidade da inteligibilidade de fala do ponto de vista espacial/ambiental) desenvolvido por Giordano et al em 2013¹, tem como objetivo avaliar de que forma a espacialidade e a qualidade do som nos diferentes ambientes interfere na inteligibilidade de fala de um indivíduo com perda auditiva, usuário ou não de aparelho auditivo. Objetivo: investigar de que forma a perda auditiva interfere na qualidade da inteligibilidade de fala em diferentes ambientes acústicos. Método: trata-se de estudo descritivo, com amostra de conveniência composta por 100 indivíduos (média 63 DP 18, mínimo 20 e máximo 89 anos de idade) portadores de perda auditiva de diferentes tipos, graus e configurações audiométricas. Todos responderam ao questionário CISQ – versão português brasileiro³. Este questionário contém 30 questões, avaliadas a partir da escala Likert, de 10 pontos, onde 0 representa nunca e 10 representa sempre. As perguntas do CISQ são distribuídas em cinco domínios, a saber: Sp – inteligibilidade no silêncio, Av - Aversão, Bri - inteligibilidade em presença de ruído de fundo, Re- reverberação e Qu – qualidade. Esta pesquisa faz parte do projeto de pesquisa “CISQ (Complete Intelligibility Spatiality Quality) Tradução transcultural para o português brasileiro” aprovado pelo comitê de ética sob número 6.166.122. Os dados foram submetidos a análise descritiva e inferencial (média do valor de cada questão do CISQ para cada variável analisada: sexo; idade; tipo de perda auditiva, configuração audiométrica e grau de perda). Resultados: a análise dos dados para as variáveis: a) sexo - 49% são do sexo masculino e 51% do feminino; b) tipo de perda auditiva: 03% condutivas, 12% mistas e 85% sensorineurais; c) grau: 47% leve, 36% moderado grau I, 02% moderado grau II, 14% severo, 1% anacusia. A análise das respostas ao questionário (valor total) em relação à amostra mostrou que a média foi de 5,5 (sexo feminino) e 6,8 (sexo masculino). A análise dos valores totais do CISQ para as variáveis sexo e faixas etárias mostrou: sexo feminino - média 5,6 e sexo masculino: 6,8. Para tipo de perda: condutiva: 6,73; mista: 5,31; sensorineural: 7,26. Para configuração audiométrica: ascendente: 5,94; atípica: 7,60; descendente: 6,30; em U: 5,30; em U invertido: 5,21; horizontal: 5,61. Para grau de perda: normal: 7,59; leve: 7,06; moderado I: 5,27; moderado II: 4,51; severo I: 0,30; severo II: 1,95. Conclusão: Foi possível constatar que os participantes do sexo masculino, os indivíduos portadores de perda do tipo sensorineural; de configuração atípica e de grau normal ou leve são os que apresentam maior dificuldade para ter boa inteligibilidade de fala em espaços auditivos com ruído e/ou reverberação.

Referências:

1. Giordano, P; Argentero, P; Canale, A; Iacilla, M; Albera, R Evaluation of hearing aid benefit through a new questionnaire: CISQ (Complete Intelligibility Spatiality Quality) Acta Otorhinolaryngologica .Italia 2013;33:329-336 2. BUREAU INTERNACIONAL D'AUDIOPHONOLOGIE. Audiometric classification of hearing impairment: recommendation 02/1, 1996 Disponível em: <http://www.biap.biapanglais/rec021.eng.htm>. 3. Momensohn-Santos, TM Militão, G e Ragusa-Mouradian, CA. CISQ (Complete Intelligibility Spatiality Quality): Tradução transcultural e validação para o português brasileiro. Monografia conclusão de curso. PUC São Paulo. 2019. 4. BIAP, 1996. Guia de Orientação na Avaliação Audiológica. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Vol. I. 2ª edição revisada e ampliada. Jul., 2023. 5. BARALDI. G. S.; ALMEIDA. L.C.; BORGES. L.C. A. Evolução da Perda Auditiva no Decorrer do Envelhecimento. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia; 73 (1). Fev. 2007.

PERFIL AUDIOLÓGICO DE IDOSOS DE SERGIPE APÓS TRIAGEM OPORTUNISTA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Autores: YASMIM DOURADO GOES, ÍCARO SILVA AGUIAR FERREIRA, KARLA MONIQUE DE SOUZA NASCIMENTO, ESTÉR ALMEIDA SALES, FRANCYELLE VIEIRA DA COSTA, VITHORIA REGINA REIS VIRGINIO, INARA KAROLYNE MOTA SILVA COSTA, LIZ DUQUE MAGNO, ISABEL CRISTINA SABATINI PEREZ RAMOS

Introdução: Dentre as alterações morfofuncionais associadas ao processo de envelhecimento destaca-se a presbiacusia^{1,2}. Estudos apontam a relevância de se estabelecer diagnóstico e intervenção precoces objetivando menores impactos qualidade de vida de idosos^{3,4}. Instrumentos como o questionário Hearing Handicap Inventory for the Elderly Screening Version - HHIE-S1 e o Teste do Sussurro⁵ contribuem para triagem facilitada de dificuldades auditivas na população idosa. Objetivo: Descrever perfil audiológico de idosos em Sergipe a partir de achados de medidas de imitância acústica, audiometria tonal e logaudiometria, após triagem oportunista realizada em ambiente hospitalar. Método: Estudo aprovado Comitê de Ética em Pesquisa segundo CAAE: 68727823.5.0000.5546. Foram incluídos na pesquisa os pacientes idosos, acima de 60 anos, internados em Hospital Universitário em Sergipe, que tenham realizado triagem auditiva por meio do Teste do Sussurro e Questionário HHIE-S e tenham falhado. Para realização do diagnóstico auditivo, após confirmada meatoscopia com meato acústico externo sem obstruções, foram realizados os exames de medidas de imitância acústica, audiometria tonal e logaudiometria. Resultados: Participaram da amostra 13 pacientes, sendo 8 (61,54%) do sexo masculino e 5 (38,46%) do sexo feminino, com idades entre 60 à 91 anos. A partir da realização das medidas de imitância acústica foram obtidos resultados de curva timpanométrica do tipo A em 9 (69,23%) pacientes, e encontrados reflexos acústicos contralaterais e ipsilaterais ausentes em 12 (92,31%) pacientes. Os resultados obtidos mediante a realização da audiometria tonal apontaram que 100% dos pacientes testados apresentavam perda de grau leve, moderado, severo, ou frequência isolada em OD. E 100% apresentavam perda de grau leve, moderado, profundo, severo ou em frequências isoladas em OE. Sendo 69,23% e 61,54% classificadas quanto ao tipo como neurossensorial em OD e em OE, respectivamente. Na logaudiometria 5 (38,46%) pacientes obtiveram IRF com reconhecimento de fala dentro da normalidade, havendo dificuldade em algum grau para 61,54% do público testado. Todos os pacientes que apresentaram perda auditiva foram encaminhados ao médico otorrinolaringologista para conduta adequada. Conclusão: Todos os pacientes triados em ambiente hospitalar pelo questionário HHIE-S e pelo Teste do Sussurro

com falha tiveram perda auditiva, uni ou bilateral, de diferentes tipos e graus, confirmada pelo diagnóstico audiológico. A maior parte dos idosos participantes do estudo apresentaram perda neurossensorial, que sugere presbiacusia em algum grau, e apontam a necessidade de diagnóstico e intervenção precoce nessa população em busca da diminuição dos possíveis impactos negativos em sua autonomia e qualidade de vida

Referências:

1. Rosis ACA de, Souza MRF de, Lório MCM. Questionário Hearing Handicap Inventory for the Elderly - Screening version (HHIE-S): estudo da sensibilidade e especificidade. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. 2009;14(3):339-45. 2. Yona Vaisbuch, Santa PL. Age-Related Hearing Loss. Otolaryngologic Clinics of North America. 2018 Aug 1;51(4):705-23. 3. Uchida Y, Sugiura S, Nishita Y, Saji N, Sone M, Ueda H. Age-related hearing loss and cognitive decline — The potential mechanisms linking the two. Auris Nasus Larynx [Internet]. 2019 Feb 1;46(1):1-9. 4. WHO. World report on hearing: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.5. Labanca L, Guimarães FS, Costa-Guarisco LP, Couto E de AB, Gonçalves DU. Triagem auditiva em idosos: avaliação da acurácia e reprodutibilidade do teste do sussurro. Ciência & Saúde Coletiva. 2017 Nov;22(11):3589-98.

PERFIL AUDITIVO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: FRANCYELLE VIEIRA DA COSTA, KARLA MONIQUE DE SOUZA NASCIMENTO, ESTÉR ALMEIDA SALES, VITHORIA REGINA REIS VIRGINIO, INARA KAROLYNE MOTA SILVA COSTA, YASMIM DOURADO GOES, ÍCARO SILVA AGUIAR FERREIRA, LIZ DUQUE MAGNO, ISABEL CRISTINA SABATINI PEREZ RAMOS

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS,2021), a perda auditiva afeta pessoas de todas as idades. Mais de 1,5 bilhão de pessoas atualmente apresentam perda auditiva, que pode crescer para 2,5 bilhões até 2050(1).O ruído encontra-se associado aos acidentes de trabalho, sendo estes os maiores agravos à saúde do trabalhador, são fenômenos determinados e preveníveis(2). Com relação aos níveis de ruído, a Associação Brasileira de Normas Técnicas normatiza níveis entre 35 e 55 dB(A) para hospitais (3). Dentre os trabalhadores da área da saúde que exercem a sua profissão em ambiente hospitalar se encontram os residentes multiprofissionais, que realizam suas atividades desde a promulgação da Lei nº 11.129 de 2005 (4), que criou a Residência em Área Profissional da Saúde, sendo uma especialização de formação prática e teórica, com carga horária de 60 horas semanais, duração mínima de dois anos . Objetivo: Desta forma o objetivo deste estudo é caracterizar o perfil auditivo de residentes multiprofissionais de um Hospital Universitário através da Avaliação Audiológica Básica. Método: Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, sob o número 77948124.6.0000.5546. Visando caracterizar o perfil auditivo dos residentes multiprofissionais, a coleta de dados foi realizada na clínica de fonoaudiologia da mesma instituição, com a concordância expressa dos indivíduos selecionados, a respeito da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A avaliação audiológica foi composta por audiometria tonal liminar, imitanciometria e logoaudiometria. Foi realizada a inspeção do meato acústico externo, a fim de descartar impedimento para a realização dos exames. As classificações quanto ao tipo de perda auditiva e quanto à configuração audiométrica seguiram os critérios propostos por Silman e Silverman (5), e a classificação do grau proposta por Lloyd; Kaplan, 1978, que considera a média dos limiares de audibilidade por via aérea normal até 25 dBNA . Resultados: A amostra foi constituída por 21 exames dos residentes multiprofissionais atendidos no ambulatório de Fonoaudiologia do Hospital Universitário de Sergipe no período de maio a julho de 2024. A amostra caracterizou-se por predominância quase absoluta de (90,4%) do sexo feminino e (9,52%) do sexo masculino, com idades entre 22 anos e 28 anos. Os resultados obtidos mediante a realização da audiometria tonal apontaram que (9,52%) dos pacientes testados apresentaram perda auditiva de grau leve ou frequência isolada, os demais pacientes (90,4%) apresentaram limiares auditivos dentro do padrão de normalidade em ambas as orelhas, na Logoaudiometria 21(100%) pacientes apresentaram IRF com reconhecimento de fala dentro da normalidade. A partir da realização da imitanciometria foram obtidos resultados de curva timpanométrica do tipo A em 20 (95,2%) pacientes e curva do tipo Ar em 1(4,76%) pacientes. Encontrados reflexos ipsilaterais presentes em 13 (61,9%) amostras e reflexos contralaterais presentes em 6 (28,5%) das amostras. Conclusão: A maior parte dos residentes multidisciplinares apresentaram limiares auditivos dentro do padrão de normalidade, todavia faz-se necessário o monitoramento auditivo de trabalhadores dentro de hospitais devido aos riscos da diminuição da acuidade auditiva associada aos acidentes de trabalho.

Referências:

1. World Health Organization. Universal health coverage. Available at: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/universal-health-coverage> , accessed December 2021. 2. Tsai SP, Bernacki EJ, Dowd CM. The relationship between work-related and non-work-related injuries. J Community Health 1991;16:205-12. 3. ABNT: Associação Brasileira de Normas Técnicas-NBR 10151. Avaliação do ruído em áreas habitadas visando o conforto acústico da comunidade. Rio de Janeiro; 2000. 4. Brasil. Lei nº 11.129 de 30 de junho de 2005. Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS). 5. SILMAN, S.; SILVERMAN, C. A. Basic audiologic testing. In: SILMAN, S.; SILVERMAN, C. A. Auditory diagnosis: principles and applications. San Diego: Singular Publishing Group; 1997. P.: 44-52.

PERSPECTIVA MATERNA SOBRE O MOMENTO IDEAL PARA RECEBIMENTO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE AUDITIVA INFANTIL

Autores: ANA CLARA LOPES MARIZ, ANNY KALINE SILVA DA COSTA, GISLAINE GEÍSE SOUSA DO NASCIMENTO, ELIENE SILVA ARAÚJO

Introdução: O período que envolve a gestação e o puerpério pode ser um momento de fragilidade emocional, pois envolve muitas novidades na vida de uma mãe, além de ser acompanhado por diversas novas informações. Cerca de 60% delas ficam sabendo da triagem auditiva neonatal e de informações sobre a audição do bebê apenas durante o período de internação na maternidade. Porém, há estudos que observaram que é melhor informar esse público durante o pré-natal. Objetivo: Analisar, sob a perspectiva materna, qual o momento ideal para receber informações sobre saúde auditiva infantil e verificar a associação da escolha com variáveis sociodemográficas. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 6.681.227, realizado em uma maternidade referência em gestação de alto risco. Participaram 50 mães entre 18 e 45 anos de idade (média 30,2 anos), durante a internação pós-parto na maternidade. As participantes foram entrevistadas com a seguinte pergunta: "Na sua opinião, qual o melhor momento para uma mãe receber informação sobre saúde auditiva infantil?". As opções de resposta eram: "durante a gestação", "após o nascimento do bebê, durante a internação na maternidade" ou "após a alta hospitalar". Além disso, investigou-se as variáveis sociodemográficas e número de filhos, por meio de um protocolo semi estruturado. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial, por meio do SPSS versão 24, com adoção de $p < 0,05$. Resultados: Na percepção materna o melhor momento para receber informações sobre saúde auditiva infantil foi na gestação durante as consultas de pré-natal ($n = 34$; 68%), seguido do período de internação na maternidade no pós-parto ($n = 10$; 20%) e, apenas seis mães (12%) prefeririam receber informações após a alta hospitalar, durante o acompanhamento na puericultura. Ressalta-se que a quantidade de filhos variou entre um e seis, com mediana de dois filhos e, quanto ao nível instrucional, o predomínio foi de ensino médio completo (46%). O teste de Kruskal-Wallis mostrou que não houve associação entre o momento ideal referido pelas mães para recebimento de informações sobre a saúde auditiva infantil e as variáveis idade materna ($p = 0,524$), escolaridade materna ($p = 0,787$) e o número de filhos ($p = 0,530$). Dentre as profissões referidas, 50% eram "do lar" e a outra metade, profissões diversas. O teste de qui-quadrado de independência mostrou que não houve associação entre a atuação profissional ("do lar" ou não) e o momento indicado para o recebimento das informações ($p = 0,097$). Conclusão: Na percepção materna houve preferência em ter acesso ao conhecimento sobre saúde auditiva infantil desde as consultas de pré-natal na gestação, sem efeito da idade, número de filhos, escolaridade e profissão nesta escolha. Destaca-se a importância de transmitir informações sobre a temática às genitoras para que elas se tornem empoderadas na tomada de decisões acerca da audição de seus filhos, visando uma maior eficácia tanto na prevenção quanto na adesão às diferentes etapas do programa de saúde auditiva infantil.

Referências:

Ribeiro JP, Hartmann M, Lopes KB, Krause CS, Leite AOF. Atividades de educação em saúde ofertadas a gestantes e puérperas em um hospital de ensino. *Expressa Extens*. 2020;25(2):154. doi:10.15210/ee.v25i2.18202.

Silva CS, Carneiro MNF. Pais pela primeira vez: aquisição de competências parentais. *Acta Paul Enferm*. 2018;31(4):366-73. doi:10.1590/1982-0194201800052.

Lam MYY, Wong ECM, Law CW, Lee HHL, McPherson B. Maternal knowledge and attitudes to universal newborn hearing screening: Reviewing an established program. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2018 Feb;105:146-153. doi: 10.1016/j.ijporl.2017.12.021.

Arnold CL, Davis TC, Humiston SG, Bocchini JA Jr, Bass PF 3rd, Bocchini A, Kennen EM, White K, Forsman I. Infant hearing screening: stakeholder recommendations for parent-centered communication. *Pediatrics*. 2006 May;117(5 Pt 2):S341-54. doi: 10.1542/peds.2005-2633N.

PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO PARA ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: JULLIANE DE OLIVEIRA MARANI, REGINA TANGERINO DE SOUZA JACOB

Introdução: A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996) e o Decreto nº 6.571/2008 destacam a inclusão de alunos com deficiência em escolas regulares, oferecendo Atendimento Educacional Especializado (AEE) para suas necessidades específicas. A Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) reforça a inclusão e igualdade para pessoas com deficiência. Contudo, desafios persistem na efetiva participação desses alunos no ensino. Para uma inclusão eficaz, é essencial considerar as peculiaridades de cada aluno, fornecendo oportunidades justas. O Plano Educacional Individualizado (PEI) é uma ferramenta crucial, estabelecendo metas acadêmicas personalizadas e estratégias de ensino específicas, elaborado por uma equipe multidisciplinar, incluindo fonoaudiólogos, para minimizar os impactos da deficiência auditiva. Objetivo: Esta revisão integrativa da literatura visa: 1. Sintetizar artigos nacionais que discutem a respeito do Planejamento Educacional Individualizado voltado a alunos com deficiência auditiva. 2. Descrever os achados sobre artigos que operacionalizam o PEI, ou seja, que explicam de forma clara, sintética e objetiva como o PEI deve ser elaborado. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para a construção do estudo, as seguintes etapas foram realizadas: elaboração das perguntas norteadoras, busca na literatura, coleta de dados, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed e Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Os descritores e palavras-chave ("Educação especial", "Educação inclusiva", "Perda auditiva" e "Hipoacusia"), foram pesquisados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), foram combinados por meio da utilização de operadores booleanos OR e AND. Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos publicados completos em periódicos nacionais e internacionais; artigos em português; artigos que abordassem a temática do estudo; e artigos publicados nos últimos dez anos (2014-2024). Após a análise do título, do resumo e das palavras-chave, foram selecionados os artigos para a análise na íntegra. Resultados: Após a aplicação da estratégia de busca, foram identificados 92 estudos. Destes, 87 foram excluídos após a triagem inicial, restando cinco estudos para leitura completa. No entanto, após a análise detalhada, constatou-se que os estudos apenas abordaram estratégias pedagógicas como a educação bilíngue. Nesse contexto, não foram encontrados artigos que mencionem o PEI, ou seja, nenhum estudo atendeu aos critérios de inclusão e foi considerado relevante para responder às perguntas norteadoras. Conclusão: A revisão integrativa revelou-se vazia, indicando uma lacuna significativa na literatura nacional em relação ao PEI para alunos com deficiência auditiva. A ausência de estudos conceituais sobre o PEI indica a necessidade de aumentar a conscientização e a

formação de profissionais da educação sobre a importância e a aplicação dessa ferramenta. A divulgação e a implementação efetiva do PEI são essenciais para assegurar que os estudantes com deficiência auditiva tenham acesso a um ensino personalizado que atenda às suas necessidades individuais, promovendo sua inclusão e participação plena no ambiente escolar.

Referências:

Brasil. Decreto nº 6.571 de 17 de setembro de 2008. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2008/decreto-6571-17-setembro-2008-580775-publicacaooriginal-103645-pe.html>

Brasil. Lei nº 13.146. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) 2015. [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm]. Brasil. Lei nº 14.768 de 22 de dezembro de 2023. [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14768.htm]. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm)

Costa, D.D.S., Schmidt, C., & Camargo, S.P.H. Plano Educacional Individualizado: implementação e influência no trabalho colaborativo para a inclusão de alunos com autismo. Rev Bras Educ, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782023280098>. Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional especializado na Educação Básica modalidade. Educação especial Brasília: MEC 2009.

Goran, L., Harkins, Monaco, E.A., Yell, M.L., Shriner, J., & Bateman, D. Pursuing Academic and Functional Advancement: Goals Services and Measuring Progress. Teaching Exceptional Children, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0040059920919924>

PRÁTICAS DE HIGIENE RELACIONADAS AO USO DE FONES DE OUVIDO: IMPLICAÇÕES PARA BIOSSEGURANÇA

Autores: ANA JULIA ESTEVAM CORRÊA , ANA LUIZA PONCIANO MAGNO, RENATA MIRANDA DOS ANJOS, FERNANDA ABALEN MARTINS DIAS

Introdução: o uso de fones de ouvido tem se tornado cada vez mais comum em diversas atividades cotidianas, desde o trabalho até momentos de lazer. A literatura tem descrito frequentemente os riscos relacionados ao uso de tais dispositivos em intensidades sonoras elevadas. No entanto, menor ênfase tem sido dada aos aspectos de biossegurança relacionados ao seu uso. A falta de higienização dos fones, independentemente do modelo utilizado, pode promover ambiente favorável para a proliferação de micro-organismos, tais como fungos e bactérias, aumentando o risco de infecções. Objetivo: investigar as práticas de higiene relacionadas ao uso de fones de ouvido. Métodos: estudo transversal com indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos. A coleta dos dados foi realizada por meio da aplicação de questionário on-line, sendo utilizado para tal a plataforma gratuita Google Formulários. O questionário continha perguntas sobre dados sociodemográficos e informações relacionadas ao uso de fones de ouvido. O convite para participação no estudo foi realizado por meio da lista de transmissão de aplicativos de mensagens e redes sociais das pesquisadoras. A coleta de dados aconteceu entre os meses maio e junho de 2024. Os dados obtidos foram tabulados e submetidos à análise estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 6.744.016. Resultados: participaram do estudo 212 indivíduos de ambos os sexos, sendo 61,80% do sexo feminino. A média de idade foi de 30 anos. 60,0% dos participantes não higienizam os fones de ouvido regularmente. Dos 40,0% que higienizam os fones de ouvido a maioria é do sexo feminino, não havendo predominância de nenhuma faixa etária. No que diz respeito ao compartilhamento dos fones de ouvido apenas 15,80% o fazem, sendo que destes, 54,30% não higienizam os fones após o compartilhamento dos mesmos. Conclusão: no presente estudo, observamos que a maioria dos participantes não higieniza os fones de ouvido regularmente e/ou após o compartilhamento dos mesmos. Tais resultados apontam para um risco à saúde auditiva dos usuários devido ao risco de contaminação cruzada. Diante disso torna-se relevante que em ações educacionais sobre saúde auditiva, os fonoaudiólogos além de orientações sobre níveis de pressão sonora seguros para utilização dos fones, incluam a orientações sobre a importância da limpeza regular dos fones de ouvido como uma medida de biossegurança. As informações oferecidas em ações educativas devem englobar orientações sobre higienização e armazenamento adequado dos fones de ouvido, bem como reforçar que os mesmos são equipamentos de uso individual e que não devem ser compartilhados.

Referências:

1.Luz RC da, Cruz CQ, Oliveira WFG de, Santana DL. Análise microbiológica em fones de ouvido utilizados por acadêmicos do instituto educacional santa catarina – faculdade guará, to. Revista Novos Desafios [Internet]. Edição volume 4, número 1.2024. Pg 87-96.2. Pacheco NLF, Farias RRS de, Saboia TM de. Efeitos auditivos ocasionados pelo uso excessivo do fone de ouvido. Research, Society and Development. Volume 10; número 16, DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23835>.

3.Almeida, BR; et al. Análise de microrganismos presentes em fones de ouvido: revisão literária. Revista Intersaúde. Volume 1, número 3. Pg 85-92.

PRESENÇA DE SINTOMAS AUDITIVOS E NÃO AUDITIVOS EM USUÁRIOS DE FONES DE OUVIDO

Autores: ANA JULIA ESTEVAM CORRÊA, ANA LUIZA PONCIANO MAGNO, RENATA MIRANDA DOS ANJOS , FERNANDA ABALEN MARTINS DIAS

Introdução: o uso de fones de ouvido é comum entre jovens e adultos, mas a exposição prolongada e em volumes elevados pode causar problemas auditivos e não auditivos, como perda auditiva, zumbido, dor de ouvido, cefaleias e dificuldades de concentração. Este estudo investiga a prevalência e variedade desses sintomas em usuários de fones de ouvido. Objetivo:

avaliar a presença e frequência de sintomas auditivos e não auditivos em usuários de fones de ouvido, identificando os sintomas mais comuns, a intensidade e duração do uso, e possíveis fatores de risco. Métodos: estudo transversal com indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos. Para a coleta dos dados foi realizada aplicação de questionário on-line por meio da plataforma gratuita Google Formulários, para coleta de informações sociodemográficas e relacionadas ao uso de fones de ouvido. O convite para participação no estudo foi realizado por meio da lista de transmissão de aplicativos de mensagens e redes sociais das pesquisadoras. A coleta de dados aconteceu entre os meses maio e junho de 2024. Os dados obtidos foram tabulados e submetidos à análise estatística. Inicialmente foi realizada uma análise descritiva com cálculo de frequência e proporção. Para análise de associação foram utilizados o testes de Qui Quadrado e V de Cramer, considerando um nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 6.744.016. Resultados: a maioria dos participantes era do sexo feminino (61,79%), com idade média de 30 anos. A renda familiar mais comum foi de 2 a 5 anos de escolaridade mínima, e a escolaridade mais frequente foi superior incompleta (38,21%). Dos participantes, 24,34% relataram sintomas auditivos e 58,41% relataram sintomas não auditivos, enquanto 17,26% não relataram sintomas. Sintomas auditivos prevaleceram entre usuários que utilizam fones por mais de quatro horas diárias (50%) e em volumes altos (35,48% a 100% da potência), sendo os mais comuns: zumbido (17,26%), sensação de ouvido tampado (16,81%) e sensibilidade auditiva (9,73%). Mulheres relataram mais sintomas auditivos (28,06%) do que homens (19,28%), com associação entre sexo e zumbido ($p = 0,002$) e sensação de ouvido tampado ($p = 0,042$). Homens relataram mais sintomas não auditivos (62,65%), com associações com dificuldades de concentração ($p = 0,004$) e tontura ($p < 0,001$). A faixa etária de 19 a 30 anos apresentou maior prevalência de sintomas auditivos (26,61%) e não auditivos (51,61%). Conclusão: os resultados indicam que o uso prolongado e em volumes altos de fones de ouvido está associado a uma alta prevalência de sintomas auditivos, como zumbido e sensação de ouvido tampado, especialmente em jovens adultos. A prevalência de sintomas não auditivos, como dores de cabeça e dificuldades de concentração, também é significativa. As mulheres relatam mais sintomas auditivos do que os homens, enquanto os homens relatam mais sintomas não auditivos. A associação entre idade e sintomas foi significativa para alguns sintomas específicos, como dor de cabeça e sensação de ouvido tampado.

Referências:

ALVES, Thaita Cristiane; DE FREITAS SILVA, Vitoria; DE REZENDE ARAUJO, Alessandra Giannico. Os conhecimentos de estudantes sobre os prejuízos à saúde auditiva decorrentes do uso de fone de ouvidos. *Atas de Ciências da Saúde* (ISSN 2448-3753), v. 11, n. 2, 2023. LOPES, Adriel Gustavo; SIMAO, Mateus Camargos Silva Alves; GODINHO, Ricardo Neves. Efeitos auditivos e psíquicos decorrentes do uso dos fones de ouvido. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 2, p. 4448-4460, 2021. ALBUQUERQUE, Mariana Barbosa. Avaliação auditiva em estudantes da Universidade de Brasília usuários de fones de ouvido: audiometria tonal e questionário de hábitos auditivos. 2021.

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À DIFICULDADE AUDITIVA PERMANENTE AUTORREFERIDA EM PESSOAS IDOSAS BRASILEIRAS: DADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE 2019

Autores: TATIANA RAMOS PEREIRA, DANIELA GONÇALVES OHARA, RENAN LOPES BORGES, MAYCON SOUSA PEGORARI, FLÁVIA SILVA ARBEX BORIM, DANIELA DE ASSUMPÇÃO, AREOLINO PENA MATOS, LISLEI JORGE PATRIZZI MARTINS

Introdução: A capacidade de se comunicar é uma das habilidades mais avançadas do ser humano tornando-se vital para o mesmo. Comunicar é, através da fala e linguagem, dividir suas ideias, pensamentos e experiências vivenciadas ao longo da vida, fazendo-se necessário a preservação da audição para um melhor desempenho da comunicação¹. O processo de envelhecimento é um fenômeno natural, progressivo, deteriorativo e irreversível, acarretando em mudanças físicas, emocionais e sociais de forma individual na vida da pessoa idosa². Tais mudanças causam impactos na adaptação social, vulnerabilidade e qualidade de vida, caracterizando-se como um processo dinâmico e comum a todos³. Entre as alterações sensoriais que acompanham o processo de envelhecimento, a dificuldade auditiva autorreferida é uma das mais incapacitantes, por impedir que a pessoa idosa possa exercer seu pleno papel na sociedade, visto que a dificuldade auditiva permanente não só causa privação sensorial, mas também acarreta dificuldades de compreensão da fala daqueles que estão em seu círculo de convivência, dificultando a comunicação^{4,1}. Dessa forma, ao comprometer a inteligibilidade de fala, a dificuldade auditiva permanente traz consequências negativas no engajamento social e nas habilidades cognitivas do idoso; representando ainda, riscos de declínio cognitivo, isolamento social e depressão, sendo, portanto, um importante fator de risco ao envelhecimento saudável⁵. Objetivos: Analisar a prevalência e os fatores associados à dificuldade auditiva permanente (DAP) autorreferida em pessoas idosas brasileiras. Métodos: Trata-se de um estudo transversal conduzido com 22.101 pessoas idosas, a partir de dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. Foram consideradas variáveis socioeconômicas, clínicas e de saúde. A variável dependente foi a dificuldade permanente de ouvir. Procedeu-se à análise estatística descritiva e inferencial com o teste qui-quadrado e modelo de regressão logística binária, por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences, versão 27.0. Resultados: Foi verificado que 16,9% das pessoas idosas referiram DAP. Consolidaram-se como fatores associados o sexo masculino (OR: 1,62; IC95%: 1,62-1,62), faixas etárias de 70 a 75 anos (OR: 2,04; IC95%: 2,04-2,05) e 80 anos e mais (OR: 4,10; IC95%: 4,10-4,12); ausência (OR: 1,51; IC95%: 1,50-1,51) ou 1 a 4 anos (OR: 1,22; IC95%: 1,21-1,22) de escolaridade; percepção de saúde regular (OR: 1,38; IC95%: 1,38-1,38) ou ruim/muito ruim (OR: 2,34; IC95%: 2,33-2,35); depressão (OR: 1,31; IC95%: 1,31-1,32); colesterol alto (OR: 1,15; IC95%: 1,15-1,15) e doenças cardiovasculares (OR: 1,15; IC95%: 1,15-1,16). Conclusão: Os resultados permitiram evidenciar a prevalência de DPA e fatores socioeconômicos, clínicos e de saúde associados em amostra de pessoas idosas em âmbito nacional. Pode-se observar que os preditores com as maiores razões de chance foram as faixas etárias de 70 a 75 anos e 80 anos e mais e a percepção de saúde regular ruim/muito ruim. Os resultados corroboram os achados na literatura em relação a DPA e depressão, sendo relatado que ambas as comorbidades são presentes em pessoas idosas. Dessa forma, se faz necessário estratégias de promoção e prevenção, diagnóstico e

tratamento precoce para os fatores preditores que causam enormes impactos no convívio social e a qualidade de vida da pessoa idosa⁵.

Referências:

- 1.Sousa M da GC de, Russo ICP. Audição e percepção da perda auditiva em idosos. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. 2009;14(2):241–6.
- 2.Melo Â de, Oppitz SJ, Garcia MV, Costa MJ, Kessler TM, Silva AMT da, et al. PROGRAMA DE REABILITAÇÃO AUDITIVA : MUDANÇAS NA AUTOPERCEPÇÃO DE RESTRIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM IDOSOS. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento [Internet]. 2016 Mar 3 [cited 2022 Oct 31];21(3). Available from: <https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/80773/47375>
- 3.Caldana M de L, Favoretto NC. Envelhecimento e Linguagem. In: Tratado de Linguagem: Perspectivas Contemporâneas. Ribeirão Preto - SP: Booktoy; 2017.
- 4.Marques AC de O, Kozlowski L, Marques JM. Reabilitação auditiva no idoso. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. 2004 Dec;70(6):806–11.
- 5.Paiva KM de, Samelli AG, Oliveira PL de, Hillesheim D, Haas P, Medeiros PA de, et al. Negative self-perception of hearing and depression in older adults: a population-based study. Revista de Saúde Pública [Internet]. 2023 Apr 14;57:15. Available from: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/cD5cDynPy8wjsFF36dXckTP/?lang=en>

PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE AUDITIVA EM TRABALHADORES EXPOSTOS A RUÍDOS EM UMA INDÚSTRIA NA REGIÃO NORTE MATO-GROSSENSE

Autores: WALKIRIA BARBOSA SANTOS , ANA PAULA TOMIM DA SILVA, HALLYNE LESSA, IVANI PEREIRA DE MORAES CARVALHO, LAÍZA STRINTA CASTELLI, NATÁLIA DE PAULA PAIXÃO, PAMELA PAULA MACEDO , TATIANE BULGARELLI GRELAK, ANDREIA CRISTINA MUNZLINGER DOS SANTOS

O projeto extensionista foi desenvolvido em Marcelândia, MT, município com 11.396 habitantes, onde a pecuária, agricultura e extrativismo vegetal são as principais atividades econômicas. O município conta com 79 indústrias, incluindo serrarias, madeireiras e marcenarias. Visando a saúde auditiva dos trabalhadores em marcenarias e marmorarias, o projeto se propôs a promover a educação em saúde e a prevenção de Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR). O ruído ocupacional, um dos principais agentes físicos prejudiciais, pode causar problemas de saúde mental e física, sendo a PAIR uma das mais comuns. A legislação brasileira, através das Normas Regulamentadoras NR-15 e NR-6, estabelece limites de exposição ao ruído e o uso obrigatório de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). A NR-15 define que a exposição máxima permitida para um ruído de 85 dB é de oito horas diárias. Indivíduos expostos a níveis superiores a 85 dB podem desenvolver perda auditiva ocupacional e zumbido. O projeto envolveu 10 trabalhadores do ramo de marcenaria e marmoraria, sendo nove homens e uma mulher. A conscientização sobre os perigos do ruído e a importância do uso de protetores auriculares foram enfatizadas como medidas preventivas. As atividades incluíram aulas remotas para planejamento, diagnóstico situacional com medição do ruído, parceria com a Secretaria Municipal de Saúde para exames audiométricos e consultas com especialistas, palestras educativas, quiz interativo e confecção de material informativo. A ação principal ocorreu em 28/06/2024, na Marmoraria e Marcenaria Rocha, e envolveu anamnese, investigação da exposição a ruídos, exame físico com meatoscopia, consultas médicas, palestra sobre problemas auditivos e uso de EPI's, quiz de Mitos e Verdades, disponibilização de um banner informativo e entrega de garrafas personalizadas. Os resultados indicaram uma adesão positiva dos trabalhadores às atividades e uma maior conscientização sobre a importância da proteção auditiva. A continuidade do projeto incluiu a realização de anamnese e consultas médicas aos trabalhadores que não puderam participar da ação principal. Ao todo, 14 pessoas participaram, incluindo sócios proprietários e funcionários da Marmoraria e Marcenaria Rocha, com 10 trabalhadores sendo avaliados e contabilizados nos resultados finais. Dos 10 trabalhadores avaliados, 3 foram encaminhados para otorrinolaringologista devido alterações no exame de audiometria. O projeto destacou-se pela abordagem preventiva e educativa, fundamental para a saúde ocupacional dos trabalhadores expostos ao ruído, reforçando a importância da adoção de práticas seguras e do uso de equipamentos de proteção para prevenir danos auditivos irreversíveis.

Referências:

- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Perda auditiva induzida por ruído (Pair) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.
- MOREIRA, A. C., GONÇALVES, C. G. O. A eficiência de oficinas em ações educativas na saúde auditiva realizadas com trabalhadores expostos ao ruído. Rev. CEFAC. 2014.
- NORMA REGULAMENTADORA. Nº 15 (NR-15): Atividades e operações insalubres., 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/norma-regulamentadora-no-6-nr-6>>.

PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL: ESTUDO DAS COMORBIDADES ASSOCIADAS AO TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL

Autores: SANMARA DE ANDRADE SILVA, TARCIANA JOYCE BILA DO NASCIMENTO, DAVIANY OLIVEIRA LIMA, AMANDA CÂMARA MIRANDA , MARINE RAQUEL DINIZ DA ROSA

Introdução: O Processamento Auditivo Central (PAC) se refere à eficiência e eficácia com que o Sistema Nervoso Central utiliza a capacidade de reconhecer adequadamente as informações auditivas após a captação das ondas sonoras que chegam ao cérebro. Isso envolve diversas habilidades auditivas, como lateralização sonora, discriminação auditiva e reconhecimento de padrões sonoros. Essas habilidades são essenciais para a compreensão e interpretação dos sons no ambiente. A dificuldade em utilizar a informação neural de maneira eficiente é caracterizada como Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC), e pode estar associada a outras comorbidades, como desvio fonológico, distúrbios de aprendizado (dislexia, disortografia, disgrafia, discalculia), TDAH e distúrbio específico de linguagem. A presença dessas comorbidades pode complicar ainda mais o diagnóstico e o tratamento do TPAC, exigindo abordagens multifacetadas e personalizadas. **Objetivo:** Identificar as comorbidades infantis que estão associadas ao Transtorno do Processamento Auditivo Central. **Metodologia:** O presente estudo analisou 46 prontuários de pacientes atendidos em uma clínica escola de Fonoaudiologia entre 2016 a 2019, com idades de 7 a 12 anos completos. Os participantes foram selecionados por meio da técnica não probabilística por conveniência. Essa abordagem permitiu a inclusão de uma amostra representativa dos indivíduos atendidos na clínica, proporcionando dados relevantes para a análise das comorbidades associadas ao TPAC. Os prontuários foram avaliados quanto à presença de TPAC e comorbidades. **Resultados:** Do total de prontuários avaliados, 24 foram incluídos na pesquisa. Destes, 25% não apresentaram TPAC e 75% apresentaram TPAC, sendo 55% com comorbidades e 45% sem comorbidades associadas. As comorbidades mais encontradas no estudo foram TDAH e dislexia. Os testes que apresentaram mais alterações foram o Teste de Identificação de Sentenças Sintéticas com Mensagem Competitiva Ipsilateral Pediátrico (PSI), que avalia a habilidade de figura-fundo para sons verbais, e o teste Gaps-in-Noise (GIN), que avalia a habilidade auditiva de resolução temporal. Esses resultados destacam a importância de avaliações detalhadas e abrangentes para a identificação do TPAC e suas comorbidades, permitindo intervenções mais eficazes e personalizadas. **Conclusão:** As comorbidades associadas ao TPAC mais encontradas no estudo foram TDAH e dislexia. Esses achados ressaltam a importância de avaliações abrangentes para a detecção precoce do TPAC e suas comorbidades, permitindo intervenções mais eficazes e direcionadas às necessidades específicas de cada indivíduo. A compreensão dessas associações é essencial para o desenvolvimento de programas de intervenção e suporte que possam melhorar a qualidade de vida dos indivíduos, promovendo sucesso acadêmico e social.

Referências:

1. Afonso DD, De Mello ST. Transtorno do processamento auditivo central e suas relações com a neurociência e a psicopedagogia. Arquivos do Mudi [Internet]. 2017 [citado 2023 set 20]; Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/39440>
2. Bellis TJ, Chermak GD. Não modularidade do sistema nervoso auditivo central: implicações para o distúrbio do processamento auditivo (central). American Journal of Audiology. 2005;14.
3. Costa MID. Processamento auditivo central e compreensão leitora. Letras Hoje [Internet]. 2003 [citado 2023 set 21]; Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620142413>
4. Ferreira VJA. Organização funcional do cérebro no processo de aprender. In: Zorzi JL, Capellini SA, editores. Dislexia e outros distúrbios de leitura-escrita: letras desafiando a aprendizagem. 2ª ed. São José dos Campos: Pulso; 2009.
5. Neves IF, Schochat E. Maturação do processamento auditivo em crianças com e sem dificuldades escolares. Pró-Fono [Internet]. 2005 [citado 2023 set 21]; Disponível em: <https://www.scielo.br/pf/fono/a/GLqhqNpPM6pVfSr9wcBwqGJ/abstract/?lang=p>

PROPOSTA DE CHECKLIST DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) PARA AVALIAÇÃO DA PERDA AUDITIVA UNILATERAL

Autores: ANNE LOÍSA TELES DE MACÊDO, SCHEILA FARIAS DE PAIVA, ALICE PENNA DE AZEVEDO BERNARDI, FERNANDA CHEQUER DE ALCANTRA PINTO

Introdução: De acordo com a Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015, § 1º do art. 2º, a avaliação da pessoa com deficiência deve ser biopsicossocial, realizada por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar que considere os impedimentos nas funções e estruturas do corpo, os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais, a limitação no desempenho de atividades e a restrição de participação¹. Nesse sentido, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)², oferece uma abordagem biopsicossocial e estabelece uma linguagem padronizada que descreve os estados relacionados à saúde. Portanto, é um instrumento apropriado para a avaliação da perda auditiva unilateral, visto que verifica a existência de alterações estruturais, mas também compreende a incapacidade laboral pautada nas limitações de atividade e participação como resultado da interação entre os fatores contextuais. **Objetivo:** Elaborar uma checklist resumida com as categorias da CIF, a fim de orientar a avaliação biopsicossocial de pessoas com perda auditiva unilateral. **Métodos:** O presente estudo foi dividido em 2 etapas: 1) Análise documental; 2) Seleção de Categorias. Primeiramente, foram analisados documentos como: a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), o parecer n.º 59, de 26 de janeiro de 2024, do Conselho Federal de Fonoaudiologia, Relatório Final do GT do Ministério de Direitos Humanos e da Cidadania sobre Avaliação Biopsicossocial Unificada da Pessoa com Deficiência. Após a análise dos documentos, as autoras realizaram uma lista de características relacionadas ao impacto e classificação da perda auditiva unilateral para seleção das principais categorias contendo funções do corpo, estrutura, atividade e participação, e fatores ambientais da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), para composição da checklist resumida. **Resultados:** A lista resumida evidenciou a seleção de quatorze categorias envolvidas no impacto biopsicossocial da perda auditiva unilateral. Destas, sendo três categorias relacionadas com as funções do corpo (b2302; b2303; b240), uma categoria com a estrutura do corpo (s260), sete categorias envolvem as atividade e participação (d110; d160; d240; d310; d3501; d3504; d3600) e, por fim, três categorias englobam os fatores ambientais (e1251; e2501; e2500). **Conclusão:** A checklist elaborada revelou que 50% das categorias selecionadas possuem relação com o componente Atividade e Participação, evidenciando que o maior impacto da perda auditiva unilateral pode estar diretamente relacionado ao seu desempenho nas situações de vida, seguido da interação com os fatores ambientais e funções do corpo e o tipo de perda. Diante do exposto, percebe-se que, independente do grau de perda auditiva apresentado, na avaliação biopsicossocial da pessoa com

Perda Auditiva Unilateral, o fonoaudiólogo deverá considerar principalmente os componentes de Atividade e Participação e os fatores ambientais na elaboração do laudo, a fim de garantir uma avaliação centrada no paciente, reconhecendo a deficiência como uma interação complexa de fatores biológicos, psicológicos e sociais, ao invés de uma simples questão médica³. A checklist apresentada, será de grande auxílio para os fonoaudiólogos e peritos que atuam na avaliação e inclusão de pessoas com Perda Auditiva Unilateral.

Referências:

1. Brasil. Lei n.º 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 152 n. 127, p. 2-11, 7 Jul. 2015 [cited 2024 Jul 02]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm.
2. Organização Mundial de Saúde (OMS). CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: EDUSP; 2020.
3. Relatório Final do Grupo de Trabalho Sobre a Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência [Internet]. [cited 2024 Jul 22]. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/governo-federal-anuncia-novas-iniciativas-para-garantir-mais-dignidade-e-inclusao-a-pessoas-com-deficiencia/RelatoriofinaldoGTVersao12deJulho2024CasaCivil.pdf>.

PROTOCOLO PADRONIZADO EM VÍDEO PARA AVALIAÇÃO DA LEITURA OROFACIAL

Autores: CLAUDIA APARECIDA COLALTO, MARIA VALÉRIA S. GOFFI-GOMEZ, ROBINSON KOJI TSUJI

Introdução: É sabido que a leitura orofacial (LOF) contribui para a comunicação, principalmente em situações de escuta difícil, tanto em indivíduos ouvintes, como em usuários de implante coclear¹. A avaliação a viva voz da LOF foi proposta por De Filippo e Scott². Apesar disso, nessa modalidade o falante pode variar a produção e velocidade da fala em diferentes momentos. Para avaliação de ouvintes ou de indivíduos com perda auditiva, mas que possuem resíduo auditivo, produzir a fala sem som também pode modificar a articulação dos fonemas e não ser natural. Por esses motivos, a avaliação da leitura orofacial padronizada, em vídeo, com falantes reais ou computadorizados faz-se necessária e já se mostrou viável em outros idiomas, em sujeitos com audição normal e em usuários de implante coclear 3-4. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi verificar se há diferença entre a aplicação em versão face a face e digitalizada, do protocolo de avaliação da LOF. **Método:** Estudo prospectivo, de corte transversal, aprovado pelo comitê de ética da instituição, sob o CAAE 40384320.3.0000.0068. Participaram do estudo usuários de implante coclear há no mínimo um ano, com perda auditiva de instalação pós lingual, alfabetizados, sem qualquer diagnóstico manifestado de comprometimento neurológico, ou visual que não tenha possibilidade de correção. A avaliação do reconhecimento visual da fala foi realizada por meio do rastreamento de fala (Speech Tracking - ST) (adaptado de De Filippo e Scott, 1978)³, na qual o avaliador realiza a leitura de um texto, dividindo-o em frases ou trechos, e o sujeito deve repetir o que o avaliador diz. Cada trecho foi repetido no máximo cinco vezes e caso o indivíduo não o reconhecesse, foi apresentado na modalidade escrita, para que o contexto pudesse ser aproveitado. Foram aplicados os testes de avaliação da LOF em forma digitalizada (vídeo) e face a face. Os vídeos dos textos foram gravados com falante do sexo feminino, seguindo as propostas de velocidade de fala esperadas para adultos⁵. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial, adotando o nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 30 adultos usuários experientes de IC, sendo 17 do sexo feminino e 13 do sexo masculino. Os resultados foram comparados por meio do teste de Wilcoxon. Foi observada diferença significante entre as formas de avaliação. Tanto o número de ppm (p<0,001) quanto a porcentagem (p=0,001) foram maiores na aplicação face a face em comparação ao vídeo. O teste de Spearman foi utilizado para avaliar a correlação entre os testes. Apesar dos participantes terem apresentado melhores resultados na modalidade face a face, observou-se correlação positiva entre as duas formas de aplicação, tanto no que tange ao número de ppm (correlação moderada) quanto à porcentagem (correlação forte), ou seja, os pacientes que apresentaram melhores respostas na modalidade de vídeo também apresentaram melhores respostas no face a face. **Conclusão:** A avaliação da LOF padronizada em vídeo mostrou-se mais difícil do que a face a face, porém sua aplicação foi viável e com menos facilitadores ao paciente.

Referências:

- Blackburn CL, Kitterick PT, Jones G, Sumner CJ, Stacey PC. Visual Speech Benefit in Clear and Degraded Speech Depends on the Auditory Intelligibility of the Talker and the Number of Background Talkers. *Trends Hear.* janeiro de 2019;23:233121651983786. De Filippo CL, Scott BL. A method for training and evaluating the reception of ongoing speech. *J Acoust Soc Am.* abril de 1978;63(4):1186–92. Yakel DA, Rosenblum LD, Fortier MA. Effects of talker variability on speechreading. *Percept Psychophys.* outubro de 2000;62(7):1405–12. Llorach G, Kirschner F, Grimm G, Zokoll MA, Wagener KC, Hohmann V. Development and evaluation of video recordings for the OLSA matrix sentence test. *Int J Audiol.* 1o de abril de 2022;61(4):311–21. Martins V de O, Andrade CRF de. Perfil evolutivo da fluência da fala de falantes do português brasileiro. *Pró-Fono Rev Atualização Científica.* março de 2008;20(1):7–12.

PROVÁVEL ASSOCIAÇÃO ENTRE MASSA MUSCULAR ESQUELÉTICA E ZUMBIDO EM PESSOAS APÓS A COVID-19

Autores: BEATRIZ FERNANDES SENNA, MARIANA CONTI UVO, LUCIANA LOZZA DE MORAES MARCHIORI, OSÓRIO GASPAS BENTO, GLÓRIA DE MORAES MARCHIORI, LUCIENE CARDOSO RODRIGUES, LÍCIA SAYURI TANAKA, BRAULIO HENRIQUE MAGNANI BRANCO

Introdução: A COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, pode levar a efeitos deletérios da síndrome pós-COVID, incluindo alterações musculoesqueléticas como perda de massa muscular e sintomas decorrentes de alterações otoneurológicas, como zumbido. A perda de massa, qualidade e função muscular, que é particularmente evidente nos músculos respiratórios, denominada sarcopenia, tem sido associada a muitos resultados clínicos adversos de COVID-19 e é altamente prevalente

entre pessoas em recuperação de COVID-19. A densidade muscular tem sido associada ao sucesso da extubação e inversamente associada ao número de complicações na UTI, tempo de internação e mortalidade hospitalar, porém a associação entre zumbido e massa muscular esquelética nesta população permanece inexplorada. Objetivo: Investigar a correlação entre zumbido e massa muscular esquelética em indivíduos pós-COVID-19. Métodos: O presente estudo, de delineamento transversal, se constitui parte de uma pesquisa mais ampla sobre a saúde de pessoas após a COVID-19. O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos aprovou o projeto (CAAE 18270919.1.0000.5539) e, previamente ao início do estudo, todos os pacientes foram informados sobre os objetivos e procedimentos a serem realizados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para verificação da queixa de zumbido foi usada anamnese audiológica e para a verificação da gravidade da sensação do zumbido foi usada a Escala Visual Analógica (EVA). A massa muscular esquelética foi avaliada por meio de avaliação clínica e bioimpedância elétrica. Resultados: Foram avaliados 192 participantes, sendo 51,6% (n = 99) do sexo masculino, idade 47,8 ± 12,6 anos, altura 165,6 ± 19,9 cm, peso corporal 26,7 ± 6,4 kg. A prevalência de zumbido autorreferido foi de 27,1% (n = 52); dos quais 14,1% (n = 27) apresentaram sintomas durante ou após a COVID-19. Foram encontradas diferenças significativas na massa muscular esquelética entre os grupos com e sem queixa de zumbido (p = 0,016; r = 0,17), com o grupo com queixa de zumbido apresentando valores mais baixos, embora o tamanho do efeito tenha sido pequeno. Não houve correlação entre os escores da EVA para o zumbido e a massa muscular esquelética. Conclusão: Este estudo identificou associação significativa entre massa muscular esquelética e queixas de zumbido entre indivíduos pós-COVID-19. Esses achados ressaltam a importância de considerar a perda de massa muscular esquelética em pessoas com aparecimento de zumbido antes ou após a COVID-19. Os aspectos elencados no presente estudo reforçam a importância de verificar aspectos relacionados a queixa de zumbido e outros sintomas decorrentes de alterações otoneurológicas, bem como aspectos da composição corporal, como a massa muscular esquelética, em pessoas pós-COVID-19. Esses dados podem servir de base para condutas clínicas e de promoção da saúde para apoiar pessoas com COVID longa e zumbido.

Referências:

1. Af Geijerstam A, Mehlig K, Börjesson M, Robertson J, Nyberg J, Adiels M, Rosengren A, Åberg M, Lissner L. Fitness, strength and severity of COVID-19: a prospective register study of 1 559 187 Swedish conscripts. *BMJ Open*. 2021 Jul 5;11(7):e051316. doi: 10.1136/bmjopen-2021-051316.
- 2 - Silva-Hernández L, Cabal-Paz B, Mayo-Canalejo D, Horga A. Post-COVID symptoms of potential peripheral nervous and muscular origin. *Neurol Perspect*. 2021 Dec;1:S25-S30. doi: 10.1016/j.neurop.2021.11.002.
3. Damanti S, Cristel G, Ramirez GA, Bozzolo EP, Da Prat V, Gobbi A, Centurioni C, Di Gaeta E, Del Prete A, Calabrò MG, Calvi MR, Borghi G, Zangrillo A, De Cobelli F, Landoni G, Tresoldi M. Influence of reduced muscle mass and quality on ventilator weaning and complications during intensive care unit stay in COVID-19 patients. *Clin Nutr*. 2022 Dec;41(12):2965-2972. doi: 10.1016/j.clnu.2021.08.004.
4. Lemos MM, Cavalini GR, Pugliese Henrique CR, Perli VAS, de Moraes Marchiori G, Marchiori LLM, Sordi AF, Franzói de Moraes SM, de Paula Ramos S, Valdés-Badilla P, Mota J, Magnani Branco BH. Body composition and cardiorespiratory fitness in overweight or obese people post COVID-19: A comparative study. *Front Physiol*. 2022 Sep 21;13:949351. doi: 10.3389/fphys.2022.949351.
5. Marchiori LL de M, Marchiori G de M, Carlos P, Benites SL, Mendes MSB, Ciquinato DS de A. Do Body Mass Index Levels Correlate with Tinnitus Among Teachers?. *Int Arch Otorhinolaryngol [Internet]*. 2022Jan;26(1):63–8. Available from: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1722251>

QUAL O IMPACTO DO LIMIAR EM CADA FREQUÊNCIA NO RECONHECIMENTO DE FALA NO RUÍDO EM PACIENTES COM PERDA AUDITIVA POR OTOTOXICIDADE APÓS TRATAMENTO ONCOLÓGICO?

Autores: HELENA ASSEF GUARINO, PATRICIA HELENA PECORA LIBERMAN, MARIA VALÉRIA SCHIMIDT GOFFI

Introdução. A cocleotoxicidade pode ser causada por medicamentos derivados da platina, que podem causar danos às células ciliadas¹⁻³. Apesar do reconhecimento de fala no silêncio e no ruído ser uma das principais queixas dos pacientes com perda auditiva as propostas atuais de monitorização e caracterização da ototoxicidade somente consideram os limiares auditivos⁴. Liberman et al. ⁵ identificaram que, de fato, as perdas auditivas a partir das frequências de 4 kHz têm impacto no reconhecimento de fala no silêncio. Entretanto, o dia a dia dos pacientes é ruidoso. Objetivo. Verificar qual frequência com limiares rebaixados tem maior impacto no reconhecimento de fala no ruído em pacientes com câncer. Método. Estudo retrospectivo de corte transversal aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição sob protocolo número 5.290.121. Foram selecionados pacientes que receberam quimioterapia e/ou radioterapia com acompanhamento audiológico, incluindo reconhecimento de fala no silêncio e no ruído, atendidos no ambulatório de audiológica da Instituição. Foram excluídos pacientes pediátricos ou com alterações que prejudicam a produção da fala. Foram realizadas audiometria tonal liminar (nas frequências de 250 a 8.000 Hz) e audiometria vocal (LRF e IPRF). O reconhecimento de palavras monossilábicas foi realizado a 40 dB NS (acima do SRT) e na condição de ruído foi utilizada relação sinal ruído (RSR) de +10dB. Resultados. Foram incluídos cento e cinquenta e oito exames de pacientes com perda auditiva neurossensorial descendente, com média de idade de 58,9 anos (variando entre 9 e 82 anos), com limiares médios em 250 Hz de 14 dBNA (variando entre 0 e 30 dB) e limiares médios em 6 k e 8 kHz de 57 dBNA e 63 dBNA, variando entre 15 e 105 dB, e entre 25 e 100 dB, respectivamente. O LRF médio foi de 20 dB (variando entre 5 e 45 dB) e o IPRF médio foi de 97% e 79% no silêncio e no ruído (variando entre 72% e 100%, e entre 44% e 100%), respectivamente. Entre os 34 pacientes sem queixa auditiva, o LRF foi de 17 dB (variando entre 9 e 82 anos), e o IPRF de 98% no silêncio e 84% no ruído. Entre os 124 pacientes com queixas auditivas, o LRF foi de 22 dB, e o IPRF de 96% no silêncio e 76% no ruído. Houve correlação negativa significativa entre os limiares de 6.000 Hz e 3.000 Hz (0,0132 e 0,0130 respectivamente) e o reconhecimento de fala no ruído. Conclusão. A diferença no reconhecimento de fala no silêncio e no ruído foi estatisticamente maior a depender do envolvimento (limiar) de cada frequências, principalmente 3 kHz e 6 kHz.

Referências:

1.Paken J, Govender CD, Sewram V. Research protocol: Cisplatin-associated ototoxicity amongst patients receiving cancer chemotherapy and the feasibility of an audiological monitoring program. BMC Womens Health. 2017;17(1):129. Published 2017 Dec 11. doi:10.1186/s12905-017-0486-8 2.Rademaker-Lakhai JM, Crul M, Zuur L, Baas P, Beijnen JH, Simis YJ, van Zandwijk N, Schellens JH. Relationship between cisplatin administration and the development of ototoxicity. J Clin Oncol. 2006 Feb 20;24(6):918-24. 3.Rybak LP, Mukherjea D, Ramkumar V. Mechanisms of Cisplatin-Induced Ototoxicity and Prevention. Semin Hear. 2019;40(2):197-204. doi:10.1055/s-0039-1684048 4.CTCAE. Common Terminology Criteria for Adverse Events v 5.0. November 27 2017. Available at https://ctep.cancer.gov/protocoldevelopment/electronic_applications/docs/CTCAE_v5_Quick_Reference_5x7.pdf 5.Liberman PH, Schultz C, Goffi-Gomez MV, Lopes LF. Speech recognition and frequency of hearing loss in patients treated for cancer in childhood. Pediatr Blood Cancer. 2013 Oct;60(10):1709-13. doi: 10.1002/pbc.24560. Epub 2013 Jun 13. PMID: 23765953.

QUATORZE ANOS DA LEI 12.303/2010, QUAL É O CENÁRIO ATUAL DO TESTE DA ORELHINHA NO BRASIL?

Autores: GIOVANNA TEREZA BARROS DIAS, JESSICA DAYANE SILVA, MARCIA MARCELLE VASCONCELOS SANTOS, LILIAN FERREIRA MUNIZ

Introdução: O exame das emissões otoacústicas evocadas (EOA) é realizado na triagem auditiva neonatal (TAN), com ele é possível observar o funcionamento das células ciliadas externas da cóclea. Em 2007, o Joint Committee on Infant Hearing orientou os fluxos de realização da TAN e os fatores de risco para perda auditiva. No ano de 2010, após a aprovação de leis estaduais e municipais, houve a sanção da lei 12.303, que instituiu a obrigatoriedade da realização do teste da orelhinha nos hospitais da rede privada e pública em todos os neonatos nascidos em suas dependências. Desde então os esforços têm sido em prol de alcançar a cobertura esperada de triagem de 95% dos recém nascidos de forma que a intervenção precoce minimize os efeitos da perda auditiva na infância. **Objetivo:** Descrever os achados dos sistemas de informações quanto à cobertura da realização do teste da orelhinha no Brasil. **Método:** Trata-se de uma análise documental para parte de levantamento da legislação 12.303. A pesquisa foi realizada com uso de dados obtidos nos Sistemas de Informações de Produção Ambulatorial e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), ambos contidos no DATASUS. Foram investigadas as quantidades aprovadas por Unidades Federativas em que os testes foram realizados, os códigos utilizados na busca foram: 0211070149, 0211070157, 0211070207, com filtragem dos exames realizados no primeiro ano de vida. Com o objetivo de comparar a evolução, foram investigados também os dados do ano de 2012. **Resultados:** Quanto ao que diz respeito à cobertura da TAN, os dados obtidos apontam que em 2012 houve a realização do exame de EOA em apenas 0,7% dos neonatos, já em 2022 havia 22% de cobertura nos recém nascidos. Verifica-se portanto que houve aumento no índice de neonatos que realizaram o teste da orelhinha, contudo ainda há uma grande parcela da população que não realizou a triagem auditiva em tempo adequado. Ao analisar esses números comparando as regiões do País, foi possível verificar que a região Sul apresentou a maior porcentagem de cobertura, 43%, enquanto o norte do país apresentou o menor percentual, 15%. Ao analisar os dados do CNES sobre a presença de otoemissores, foi observado que há atualmente 1.891 equipamentos disponíveis no SUS, o que totaliza 0,3 equipamentos por município, um número insuficiente para a realização dos exames em todos os recém-nascidos. Além disso, ao verificar o número de profissionais disponíveis na pesquisa pelo CBO de fonoaudiólogos especialistas em audiologia, evidencia-se que o número de audiologistas também é insuficiente para atender à demanda, motivos que têm dificultado o cumprimento da lei no cenário nacional. **Conclusão:** Apesar dos avanços na cobertura de realização das otoemissões obtidos desde a sanção da lei ainda há muito a ser feito, com necessidade de investigação das dificuldades encontradas para a realização da triagem auditiva neonatal para que seja possível realizar adequada avaliação dos índices de qualidade da lei.

Referências:

Academia Americana de Pediatria, Comitê Conjunto sobre Audição Infantil. Declaração de posição do ano de 2007: princípios e diretrizes para programas de detecção e intervenção precoce. Pediatrics. 2007;120(4):898-921. doi:10.1542/peds.2007-2333. Brasil. Lei Nº 12.303, de 2 de agosto de 2010. Lei do Teste da Orelhinha. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. Diário Oficial União. 2010 atrás 2; Seção Durante AS, Dhar S. Mecanismos fisiológicos subjacentes à geração de Emissões Otoacústicas. In: Bevilacqua MC, organizador. Tratado de Audiologia. 2a ed. [SJ]: Guanabara Koogan; 2015. pág. 95-9 Ministério da Saúde (BR). Diretrizes de atenção à triagem auditiva neonatal. Brasília, DF;

QUEIXAS OTONEUROLÓGICAS E VARIAÇÕES AUDIOLÓGICAS EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME DE MÉNIÈRE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: BEATRIZ RODRIGUES FAVACHO, BIANCA VALÉRIA DE SOUZA RIBEIRO, LILIANE DIAS E DIAS DE MACEDO

Introdução: A doença de Ménière pode ser definida como uma síndrome multifatorial crônica relacionada à orelha interna, cujos sintomas não são atribuídos a nenhuma causa específica. Contudo, alterações na pressão do líquido dentro do ouvido interno podem contribuir para o desenvolvimento dos sintomas. É válido ressaltar que o diagnóstico da Síndrome de Ménière é principalmente clínico, mas deve-se levar em consideração os parâmetros definidos pelo Comitê de Audição e Equilíbrio da Academia Americana de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. **Objetivo:** A presente pesquisa tem como intuito verificar as literaturas existentes relacionadas as principais queixas otoneurológicas e perfil audiológico presentes em pacientes com Doença de Ménière. **Método:** Para a realização da pesquisa foi feita uma revisão de literatura nas bases de dados (SciELO, PubMed); para critério de inclusão foram utilizados artigos que retratam as principais queixas otoneurológicas e perfil audiológico em pacientes com Doença de Ménière publicados entre os anos de 2015 a 2023. Foram utilizadas palavras-chave como "doença

de ménière" "queixas otoneurológicas" e "fonoaudiologia". Não foram considerados para a revisão estudos fora do período considerado pertinente para análise. Foram feitas as seguintes etapas: leitura dos resumos e leitura completa dos artigos para que chegasse aos resultados. Resultados: Na avaliação otoneurológica ataques recorrentes de vertigem, instabilidade postural, quedas súbitas, náusea e vômito podem ocorrer. A doença é também caracterizada por episódios recorrentes de vertigem, perda auditiva, zumbido nos ouvidos e uma sensação de plenitude no ouvido afetado. A vertigem causa uma sensação intensa de tontura e desequilíbrio, por isso, trata-se de uma das vestibulopatias mais frequentes na população adulta, acima de 40 anos, ademais, a vertigem periférica é tida como um dos sintomas mais debilitantes. Na avaliação audiológica, audiometria tonal, os pacientes com Doença de Ménière geralmente apresentam deficiência auditiva em tom puro de característica flutuante e progressiva, com comprometimento maior nas frequências graves, podendo ocorrer em ambos, também o reconhecimento da fala melhora à medida que os estímulos são apresentados acima do nível de conforto relatado pelo paciente. Entretanto, nos artigos analisados há evidências de perda auditiva neurosensorial predominante na orelha esquerda. Conclusão: Conclui-se que pacientes com Doença de Ménière apresentam alterações importantes quanto a manutenção do equilíbrio e percepção auditiva, estes fatores interferem de forma direta do estado emocional do paciente, gerando perda de autoconfiança, medo de sair sozinho, medo de realização de atividades simples, resultando na incapacidade para o desenvolvimento das atividades de vida diária e profissionais, o que habitualmente prejudica sua qualidade de vida. Assim, faz-se necessário uma boa avaliação otoneurológica e audiológica para sucesso terapêutico.

Referências:

Basura GJ, Adams ME, Monfared A, Schwartz SR, Antonelli PJ, Burkard R, et al. Clinical practice guideline: Ménière's disease. *Otolaryngol Head Neck Surg* [Internet]. 2020;162(S2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0194599820909438> Fernandes PC, Takegawa B, Ganança FF, Gil D. Speech perception in Ménière disease. *Int Arch Otorhinolaryngol* [Internet]. 2023;27(04):e613–9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-1767677> Lopez-Escamez JA, Carey J, Chung W-H, Goebel JA, Magnusson M, Mandalà M, et al. Diagnostic criteria for Ménière's disease. *J Vestib Res* [Internet]. 2015;25(1):1–7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3233/ves-150549> Menezes FR, Gomes SC, Amorim BJL. SÍNDROME DE MÉNIÈRE: ASPECTOS CLÍNICOS E A INSERÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA NA ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR. *Rev Foco* [Internet]. 2023;16(11):e3708. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.54751/revistafoco.v16n11-181>

REABILITAÇÃO VESTIBULAR COM REALIDADE VIRTUAL: ESTUDO DE CASOS CLÍNICOS.

Autores: THAYNARA SILVEIRA DE JESUS, CARLOS KAZUO TAGUCHI, PEDRO DA SILVA LOPES, KAMILA IZADORA SANTOS GOMES, ALLAN ROBERT DA SILVA

Introdução: A reabilitação vestibular (RV) com realidade virtual é uma intervenção tecnológica que impulsiona os processos naturais de compensação vestibular para recuperar o equilíbrio perdido. **Objetivo:** Apresentar os resultados de estudo de casos de pacientes neurológicos submetidos à RV, por meio da realidade virtual com ênfase em exercícios oculomotores. **Métodos:** Estudo clínico exploratório e descritivo de casos neurológicos, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número 62331.0.000.107-10. Treze pacientes do ambulatório de Neurologia do Hospital Universitário da Instituição, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), preencheram os dados identificativos e sociodemográficos e foram submetidos à: 1. A Escala de Fragilidade de Edmonton (EFE) que avaliou a cognição e fragilidade. Pontuações entre 0 e 4 indicou ausência de fragilidade; 5 e 6 vulnerabilidade ou pré-fragilidade; 7 e 8 fragilidade leve; 9 e 10 moderada, e acima de 11 pontos severa. 2. Dynamic Gait Index Brazilian brief (DGI) avaliou o risco para quedas, por tarefas capazes de avaliar a marcha e o equilíbrio funcional. Os valores iguais ou inferiores a 11 pontos indicaram alto risco para quedas. 3. Timed Up and Go (TUG), avaliou o equilíbrio dinâmico e risco para quedas pelo tempo de deslocamento de três metros de distância. Valores entre 11 e 20 segundos indicaram médio risco e tempo superior a 20 segundos, o alto risco para quedas. 4. Para a intervenção foram 20 sessões semanais de RV com duração de 40 minutos, com o uso de óculos de realidade virtual da empresa Multilaser e um smartphone acoplado que forneceu estímulos de 23 vídeos derivados da plataforma youtube do canal "Virtual Balance". Resultados: A amostra foi composta por seis (46,2%) do gênero masculino e sete (53,8%) do feminino, com idade entre 38 e 79 e média de 63,4 (±9,39) anos. Os resultados para o DGI, resultaram entre (4) e (15), com média de 10,8(±4,43) pontos. A pontuação do TUG esteve entre (8) e (36) e média de 15,4(±7,61) segundos. O Teste de Correlação de Spearman indicou correlação negativa e significativa entre TUG e o DGI com pvalor=0.00064*. A pontuação do EFE variou entre (2) e (9) e média de 5,85 (±2,34) pontos com prevalência de pré-fragilidade (15,4%) e fragilidade (46,1%). A pontuação do DHI variou entre (0) e (56) e média de 18,3(±25,7) pontos. Os resultados do Teste de Matriz de Correlação entre as variáveis TUG, DHI e DGI e da variável idade. O teste de correlação de Spearman verificou a correlação negativa e significativa entre TUG e DGI. Conclusão: A partir da exposição dos relatos de casos, e da análise dos resultados preliminares foi possível verificar que a amostra apresentou alteração no equilíbrio funcional e dinâmico com risco elevado para quedas, e que o uso da RV, com ênfase nos exercícios oculomotores, na reabilitação vestibular proporcionou relatos de melhor desempenho funcional e independência.

Referências:

1. Alves, L.V., Taguchi, C.K., Oliveira, I.L. & Souza, M.G.C. (2014). Avaliação da tendência à quedas em idosos de Sergipe. *Rev. CEFAC*, 16(5):1389-1396. 2. Aharoni M, Lubetzky Z, Wang A et al. A Virtual Reality Four-Square Step Test for Quantifying Dynamic Balance Performance in People with Persistent Postural Perceptual Dizziness, 2019 International Conference on Virtual Rehabilitation (ICVR), Tel Aviv, Israel, 2019. pp. 1-6, doi: 10.1109/ICVR46560.2019.9082568. 3. Bergeron M. et al. Uso de Ferramentas de RV para Reabilitação de Distúrbios Vestibulares: Uma Análise Abrangente", *Advances in Medicine*, vol. 2015, ID do artigo 916735, 9 páginas, 2015. doi: <https://doi.org/10.1155/2015/916735> 4. Costa, W. et al. Análise da RV em paciente com vestibulopatia periférica: Relato de caso. *Revista Neurociências*. 2015, 23(2):275–280. <https://doi.org/10.34024/rnc.2015.v23.8037> 5. Doná F. et al. Jogos Eletrônicos Na Reabilitação Do Equilíbrio

RELAÇÃO ENTRE O REFLEXO ACÚSTICO E O PROCESSO DE COMUNICAÇÃO EM CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS

Autores: MARCIA MARCELLE VASCONCELOS SANTOS, LILIAN FERREIRA MUNIZ, MARIANA DE CARVALHO LEAL GOUVEIA, GIOVANNA TEREZA BARROS DIAS

Introdução: A exposição congênita ao Zika Vírus pode resultar em várias manifestações, incluindo alterações auditivas significativas, como a ausência do reflexo acústico (RA). O RA é uma resposta involuntária dos músculos da orelha média a estímulos sonoros intensos, e sua ausência pode indicar deficiências auditivas que afetam o desenvolvimento da linguagem e a comunicação social. Crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZ) frequentemente apresentam alterações neurológicas, aumentando o risco de perdas auditivas tardias e comprometimentos cognitivos. Nesses casos, a avaliação do RA pode ser um indicador importante de alterações auditivas, influenciando diretamente a capacidade de comunicação e interação social. A detecção precoce e o monitoramento contínuo dessas alterações auditivas são essenciais para evitar impactos negativos no desenvolvimento comunicativo e cognitivo dessas crianças, garantindo um acompanhamento adequado ao longo do crescimento. **Objetivo:** investigar a associação entre o reflexo acústico e o processo de comunicação em crianças com a SCZ. **Métodos:** A pesquisa incluiu 31 crianças de 3 a 5 anos com SCZ, das quais 19 apresentavam microcefalia e 12 não apresentavam microcefalia. Todas nasceram de mães com histórico de infecção pelo vírus. Os procedimentos realizados foram meatoscopia, timpanometria, avaliação auditiva comportamental, aplicação do questionário LittleEARS para avaliar o desenvolvimento auditivo, focando nos aspectos receptivo, semântico e nas expressões de competências linguísticas. Além disso, foram obtidos os reflexos acústicos, tanto ipsilaterais quanto contralaterais, que foram classificados como presentes, ausentes ou parciais. **Resultados:** Entre as 31 crianças com SCZ, as medidas descritivas revelaram que, embora o score receptivo fosse similar nos grupos com e sem microcefalia, os scores final, semântico e expressivo foram significativamente maiores no grupo sem microcefalia. A análise da relação entre a presença ou ausência dos RA e a comunicação das crianças mostrou que o número de reflexos ausentes estava negativamente correlacionado com os scores avaliados, isto é, onde o aumento no número de reflexos ausentes estava associado à diminuição dos scores avaliados. Para o grupo com microcefalia, foi observada uma relação linear negativa entre o número de reflexos ausentes e a diminuição dos scores. No grupo sem microcefalia, essa relação negativa também foi evidenciada nos scores receptivo, semântico e final. Crianças com todos os reflexos presentes apresentaram scores mais altos, enquanto aquelas com reflexos ausentes mostraram scores reduzidos em quase todas as categorias. **Conclusão:** Constata-se uma associação significativa entre o RA e o processo de comunicação em crianças com SCZ. A presença de reflexos acústicos correlaciona-se com melhores desempenhos comunicativos, evidenciando sua importância na avaliação auditiva e de linguagem. Dessa forma, a avaliação dos reflexos acústicos é crucial para entender e aprimorar o desenvolvimento auditivo e comunicativo dessas crianças.

Referências:

Leite RF, Araújo GM, Lima LCF, Nogueira M, Barreto M. Triagem auditiva de crianças com síndrome congênita pelo vírus Zika atendidas em Fortaleza, Ceará, 2016. *Epidemiol Serv Saude*. 2018;27(4) Barbosa MHM, Almeida M, Souza P, et al. Achados auditivos associados à infecção pelo Zika vírus: uma revisão integrativa. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2019;85:642-63. Leles PM, Pacheco SDST, Castro MPD, Reis ACMB, Mathias EL, Coelho LMDF, et al. Relação entre ausência do reflexo do músculo estapédio e presença de distúrbios do processamento auditivo (central). *Rev CEFAC*. 2014;16(2):438-45.

RELAÇÃO ENTRE PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL E CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA EM PACIENTES COM ALTERAÇÃO DE LEITURA E ESCRITA

Autores: LUIZA GONÇALVES DOS SANTOS, JEFERSON JERÔNIMO DE SOUZA , MÁRCIA CAVADAS MONTEIRO

Introdução: O Processamento Auditivo Central (PAC) é vital para a compreensão auditiva, envolvendo discriminação, memória e percepção auditiva. Ele influencia a comunicação oral e o desenvolvimento da leitura e escrita, envolvendo as habilidades auditivas de figura-fundo verbal e não verbal, fechamento, integração binaural e memória sequencial. A Consciência Fonológica (CF), essencial para a linguagem oral e escrita, pode ser afetada pelo PAC. Compreender essa relação é crucial para apoiar o progresso linguístico das crianças em idade escolar. **Objetivo:** Identificar se há relação entre alteração de processamento auditivo central e dificuldades de consciência fonológica em crianças com transtornos de aprendizagem. **Metodologia:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (número do parecer: 6.556.635). Trata-se de um estudo de coorte, observacional e prospectivo, conduzido com 15 pacientes que fazem parte de um projeto de escrita, leitura e oralidade, sendo 8 do sexo masculino e 5 do sexo feminino na faixa etária de 8 a 12 anos de idade. Participantes que apresentaram questões auditivas associadas ou que não conseguiram realizar as atividades propostas nos testes devido à falta de atenção ou compreensão foram excluídos. Foram aplicados testes comportamentais de processamento auditivo central, são eles: teste de fala filtrada e fusão binaural; teste dicótico de dígitos; teste dicótico não verbal e a avaliação simplificada do processamento auditivo (testes de localização e testes de memória sequencial verbal e não-verbal). Paralelamente, foram conduzidos testes de consciência fonológica que avaliam síntese silábica, segmentação silábica, rima, alteração, manipulação silábica, transposição silábica, segmentação fonética, síntese fonêmica, manipulação fonêmica e transposição fonêmica, mostrando dificuldade persistente especialmente no nível silábico. Além disso, foram aplicadas provas de nomeação automatizada rápida para observar o acesso lexical e o desempenho no reconhecimento automatizado dos sinais. A avaliação da memória de trabalho fonológica foi realizada para classificação na média inferior, enquanto a avaliação da memória de trabalho visuoespacial foi conduzida para revelar

déficit importante, mostrando-se alteradas nessa população. Resultados: Com base nos resultados preliminares, todas as crianças apresentaram alteração no processamento auditivo correlacionado com aquisição da consciência fonológica. As dificuldades identificadas nos testes de PAC que envolvem decodificação, gnosia não verbal e organização, implicam diretamente na capacidade dos participantes em realizar tarefas relacionadas à Consciência Fonológica (CF). Sendo assim, participantes com dificuldades em discriminar sons ou em reconhecer diferenças sutis na fala apresentaram desempenho comprometido em tarefas de segmentação silábica, rima, aliteração e manipulação fonêmica. Esses achados sugerem que déficits no processamento auditivo central podem influenciar negativamente a habilidade de manipular e compreender os sons da fala, essenciais para o desenvolvimento da consciência fonológica e, conseqüentemente, para o aprendizado da leitura e escrita. Conclusão: Concluímos que há relação entre Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC) e a aquisição da consciência fonológica. Logo, a categoria do PAC que mostrou-se mais prejudicada foi a decodificação, expressando grande influência no desenvolvimento da CF no nível silábico e, por conseguinte, na aprendizagem da leitura e escrita.

Referências:

1. León CBR, Almeida Á, Lira S, Zauza G, Pazeto T de CB, Seabra AG, et al. Phonological awareness and early reading and writing abilities in early childhood education: preliminary normative data. *Revista CEFAC*. 2019;21(2).
2. Quintas VG, Attoni TM, Keske-Soares M, Mezzomo CL. Processamento auditivo e consciência fonológica em crianças com aquisição de fala normal e desviante. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*. 2010 Dec;22(4):497–502.
3. Santos MJ dos, Barrera SD. Impacto do treino em habilidades de consciência fonológica na escrita de pré-escolares. *Psicologia Escolar e Educacional*. 2017 Apr;21(1):93–102.

RESPOSTAS NO TREINAMENTO AUDITIVO COMPUTADORIZADO EM UM PRÉ-ADOLESCENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: ÂNDREA DE MELO BOAZ, MANOELLA DUTRA BRAMBILA, RAFAELA GLOGER DOS SANTOS, ELIARA PINTO VIEIRA BIAGGIO

Introdução: A interação social e a comunicação em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) são marcadas por desafios significativos, nas quais encontram-se como características o atraso ou ausência de verbalização, gesticulações, desconfortos sensoriais e respostas limitadas diante de estímulos sonoros(1). Ademais, podem manifestar alterações no funcionamento do Sistema Nervoso Central e nas habilidades auditivas, coexistindo com o Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC)(2). Tais alterações podem desempenhar um papel importante no prejuízo neurológico que afeta a linguagem, cognição e habilidades sociais(3). A intervenção terapêutica com o auxílio de abordagem por estimulação das habilidades auditivas pode ser aliada da terapia fonoaudiológica nesses casos, o que permitirá aprimorar as respostas posteriores em habilidades acadêmicas, sociais e terapêuticas(4). Objetivo: Verificar o efeito do Treinamento Auditivo Computadorizado em um pré-adolescente com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista. Método: Esta pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos (43171715.0.0000.5346) e trata-se de um relato de caso. O caso apresentado é de um pré-adolescente com 10 anos de idade, com preferência manual canhota, diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista-Nível1 e Transtorno do Processamento Auditivo Central. O sujeito fazia uso de fones abafadores para melhor conforto acústico em sala de aula e ambientes externos, por orientação de professora. A avaliação comportamental do Processamento Auditivo Central (PAC) foi realizada por meio dos testes de Localização, Memória Sequencial verbal e não-verbal, teste Random Gap Detection (RGDT), Teste Dicótico Consoante Vogal, Teste de Escuta Monótica e Dicótica com Sentenças, Teste de Fala Comprimida com palavras monossílabas e dissílabas, Teste de Padrão de Frequência, Teste de Padrão de Duração e o exame eletrofisiológico Potencial Evocado Auditivo Cognitivo (P300), pré e pós intervenção. A intervenção terapêutica foi realizada por Treinamento Auditivo Computadorizado (TAC), com o uso do software Escuta Ativa, em 12 sessões com duração de 40 minutos aproximadamente, presencialmente, cinco vezes na semana. Devido ao quadro do sujeito e visando maior conforto na cabine acústica, a reavaliação teve início pelos testes alterados e os testes que estavam normais na primeira avaliação não foram repetidos. Neste trabalho, as respostas foram analisadas pré e pós-intervenção. Resultados: Na avaliação comportamental pré-intervenção terapêutica, observaram-se alterações nas habilidades de fechamento auditivo, figura-fundo e ordenação temporal. Após a intervenção terapêutica foi possível observar melhora com adequação a normalidade das habilidades auditivas alteradas. Referente a avaliação eletrofisiológica, pré-intervenção as latências do P300 foram de 395,5ms orelha direita (OD) e 411,04ms orelha esquerda (OE) e as amplitudes 5,97uV OD e 6,94uV OE e após o treinamento auditivo as latências foram 268,98ms na OD e 245,72ms na OE e 4,98uV OD e 3,39uV OE nas amplitudes. Acredita-se ser relevante relatar que após a estimulação auditiva, o pré-adolescente parou de forma independente a utilização dos fones de isolamento acústico por não sentir mais incômodo com o som. Conclusão: O treinamento auditivo mostrou-se uma ferramenta útil e eficaz para o tratamento do Transtorno do Processamento Auditivo Central em pré-adolescente com Transtorno do Espectro Autista.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed. 2014.
2. Conrado TLBC. Processamento auditivo central em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista - nível I. [Dissertação]. São Paulo: Universidade Estadual Paulista (Unesp); 2022. 131p.
3. Wong V, Wong SN. Brainstem auditory evoked potential study in children with autistic disorder. *J Autism Dev Disord*. 1991 Sep;21(3):329-40. doi: 10.1007/BF02207329. PMID: 1938778.
4. Ferreira L, D'Agostini AR, Pichini F dos S, Pazini E, Rechia IC, Biaggio EPV. Auditory training in autism spectrum disorder: a case report. *CoDAS [Internet]*. 2019;31(4):e20180212. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/2019201821>

RESTRIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO, FRAGILIDADE SOCIAL E RASTREIO COGNITIVO EM IDOSOS: RESULTADOS PARCIAIS

Autores: ANDERSON ALVES DA SILVA PEREIRA, ANDERSON ALVES DA SILVA PEREIRA, JULIA LAÍS MENEGHINI NASCIMENTO, OLÍVIA DE FÁTIMA PEREIRA, VINÍCIUS SOUZA SILVA, KARIS ESTER DONG-CRESTE, KATIA DE ALMEIDA

Introdução: De acordo com o modelo biopsicossocial proposto pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a deficiência auditiva impedirá ou limitará o idoso a desempenhar parcial ou totalmente suas atividades, sendo considerada uma das mais frustrantes privações sensoriais. O envelhecimento populacional é uma realidade mundial, pois a taxa de crescimento dos idosos aumenta tanto nos países desenvolvidos como em desenvolvimento, como o caso do Brasil. Sabemos que durante esta etapa da vida podem ocorrer algumas deficiências reversíveis ou não, como a perda de audição. A perda auditiva relacionada ao envelhecimento é caracterizada por um declínio na função auditiva e aumento dos limiares de audibilidade especialmente nas frequências altas. A perda auditiva não tratada pode levar ao isolamento social, depressão, ansiedade e declínio cognitivo. Outrossim, considerando o aspecto de susceptibilidade no envelhecimento, também podemos ressaltar a chamada fragilidade, uma síndrome geriátrica caracterizada por um estado de maior vulnerabilidade, resultado de uma diminuição progressiva da reserva biológica em vários órgãos e sistemas. **Objetivo:** Investigar a restrição de participação, fragilidade social e deterioração cognitiva em Idosos com e sem perda auditiva. **Métodos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade sob o parecer nº 74208423.1.0000.5479. Os dados foram coletados após a assinatura do TCLE. Até o momento, participaram do estudo 42 indivíduos idosos, acima de 60 anos de idade com perda de audição, usuários de próteses auditivas, sendo estes os critérios de inclusão. Foram excluídos da pesquisa sujeitos que apresentaram e autorreferido ou evidência de comprometimento cognitivo; que por alguma razão não conseguiram completar a avaliação audiológica e ou tiverem dificuldades em responder aos questionários. Foi aplicada com os indivíduos desse estudo uma anamnese para levantamento de dados de identificação pessoal e história pregressa relacionada à audição. A avaliação foi composta por audiometria tonal, logaudiometria e imitância acústica. Também foram aplicados dois questionários: O HHIE-S e o Questionário de Fragilidade Social. Na sequência, os indivíduos responderão ao instrumento Triagem Cognitiva de 10 pontos (CS-10) e por último, utilizou-se o Critério de Classificação Socioeconômica – ABEP para estimar a estratificação econômica da população estudada. **Resultados:** Foram avaliados 42 pacientes, 47,6% do sexo feminino e 52,4% masculino, média de idade de 74 anos. Na audiometria tonal observou-se que 80,9% das perdas foram neurosensoriais e 19,1% mistas. Quanto ao grau de perda, tiveram audição normal 2,3%, leve 20,7%, moderada 16,1%, moderada severa 43,7%, severa 11,5% e profunda 2,3%. Dos pacientes, 47,6 são usuários da amplificação. Na Triagem Cognitiva (CS-10), observou-se que 59,5% obtiveram resultados dentro da normalidade e 40,5% alterados. No questionário HHIE-S, 7,1% obtiveram restrição de participação leve, 35,7% moderada e 57,1% significativa. Quanto a fragilidade, 7,14% sem fragilidade, 23,80% em pré-fragilidade e 69,04% com fragilidade. **Conclusão:** Os dados serão correlacionados. Foi possível observar que grande parte da população apresentou alterações quanto a fragilidade, cognição e restrição de participação. Entender a relação da perda auditiva com esses fatores pode ajudar a prevenir ou mitigar os impactos na qualidade de vida desses indivíduos.

Referências:

Li-Korotky HS. Age-related hearing loss: quality of care for quality of life. *Gerontologist*. 2012 Apr;52(2):265-71. doi: 10.1093/geront/gnr159. Livingston G, Sommerlad A, Orgeta V, Costafreda SG, Huntley J, Ames D et al. Dementia prevention, intervention, and care. *The Lancet Commissions*. 2017; 390(10113):2673-734. Wieselberg MB. A auto-avaliação do handicap em idosos portadores de deficiência auditiva: o uso do HHIE. 1997. [dissertação] São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica; 1997. Kopper H, Teixeira AR, Dorneles S. Cognitive performance of a group of elders: influence of hearing, age, sex, and education. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2009;13(1):39-43. Campos RD da S, Zazzetta MS, Orlandi F de S, Pavarini SCI, Cominetti MR, Santos-Orlandi AA dos, et al. Handicap auditivo e fragilidade em idosos da comunidade. *CoDAS [Internet]*. 2022 [cited 2022 Aug 21];34(4). Borges KC de S, Resende LM de, Couto E de AB. Função auditiva, percepção da incapacidade e cognição em idosos: uma relação a elucidar. *CoDAS*. 2021;33(5).

REVISÃO INTEGRATIVA DO USO DO WHODAS 2.0 PARA A AVALIAÇÃO DE SAÚDE E DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Autores: MARIA CECÍLIA BONINI TRENCHÉ, JÚLIA FREITAS BATISTA, LUISA BAZARGHI FICKER, ALTAIR CADROBBI PUPO

Introdução: a deficiência auditiva é conhecida como a perda funcional da capacidade, parcial ou total de ouvir. Pessoas com Deficiência (PcD) auditiva ou surdez, dependendo do contexto e possibilidades de participação social podem ser afetadas em diferentes dimensões da vida (educação, trabalho, vida social, entre outros) e ter sua funcionalidade favorecida ou prejudicada por determinantes sociais. Diversos fatores - sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais - podem colocar a saúde em risco, ou influenciar condições de agravos à saúde. Com base na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou em 2010 o WHODAS 2.0 (World Health Organization Disability Assessment Schedule), fornecendo um instrumento transcultural, padronizado para avaliar deficiências em diferentes grupos populacionais. Tal instrumento pode ser utilizado em pessoas com diversas condições de saúde em idade igual ou acima de 18 anos. **Objetivo:** realizar revisão integrativa da literatura sobre o uso do WHODAS 2.0 na população com deficiência auditiva. **Método:** os estudos foram selecionados a partir das seguintes fontes de informação - SciELO, PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o Google Acadêmico, com recorte temporal 2012-2023, considerando a população com deficiência auditiva, que faz uso da comunicação oral. A pesquisa foi orientada pela pergunta: quais os resultados obtidos em pesquisas sobre a avaliação da funcionalidade pelo WHODAS 2.0 em pessoas adultas e idosas

com deficiência auditiva? Resultados: na revisão da literatura inicial foram identificados 3.268 títulos, mas somente 11 foram selecionados para leitura de resumos, restando destes apenas 3 artigos para leitura integral, todos publicados em inglês e relacionados a pesquisas realizadas em Taiwan que analisaram: 1) O grau de deficiência de pessoas cadastradas em um banco do sistema de registro do país de diferentes tipos de deficiência, entre elas a auditiva (1); 2) O nível de funcionalidade de PcD visual e PcD auditiva (2); 3) A associação entre o status de emprego e a pontuação de pessoas com deficiência auditiva no WHODAS 2.0 (3). A avaliação da funcionalidade multidimensional baseia-se na CIF e, portanto, na visão biopsicossocial, conforme propõe o Sistema Único de Saúde (SUS). O WHODAS 2.0 analisa seis domínios de vida: cognição, mobilidade, autocuidado, relações interpessoais, atividades de vida e participação. Conclusão: as pesquisas analisadas fizeram registros de perfis individuais e populacionais com diferentes objetivos (orientar a tomada de decisões; planejamento das ações e práticas no setor da saúde; alocação de recursos em políticas públicas). A revisão integrativa mostra a potencialidade do WHODAS 2.0 para avaliação da funcionalidade em várias condições de saúde para: a identificação de necessidades gerais e específicas; a elaboração de projeto terapêutico singular; o monitoramento de intervenções clínicas ou de ensaios clínicos sobre os efeitos de tratamentos/reabilitação; a identificação de prioridades e alocação de recursos. Embora ainda subutilizada na área, é uma ferramenta de interesse da Fonoaudiologia, pois fornece avaliação da funcionalidade de pessoas com deficiência auditiva e de outras condições de cuidado em saúde, relevantes para a área, de forma adequada e coerente com a abordagem biopsicossocial, conforme recomendação da OMS.

Referências:

1. Chi W-C et al. Measuring Disability and Its Predicting Factors in a Large Database in Taiwan Using the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0. *Int. J. Environ Res And Public Health*, [S.L.], v. 11, n. 12, p. 12148-12161, 25 nov. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph111212148> 2. Chang KF et al. Influence of visual impairment and hearing impairment on functional dependence status among people in Taiwan-An evaluation using the WHODAS 2.0 score. *J Chin Med Assoc.* 2018 Apr;81(4):376-382. Disponível em: doi: 10.1016/j.jcma.2017.08.011 3. Chao PZ et al. Effects of Hearing Disability on the Employment Status Using WHODAS 2.0 in Taiwan. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Dec 15;17(24):9374. Disponível em: doi:10.3390/ijerph17249374

SINAPTOPATIA COCLEAR NO ENVELHECIMENTO EM ROEDORES: UMA REVISÃO BIBLIOMÉTRICA

Autores: MARIA GABRIELA PAZ DA SILVA, BÁRBARA CRISTIANE SORDI SILVA, KÁTIA DE FREITAS ALVARENGA, ELIENE SILVA ARAÚJO

A sinaptopatia coclear (SC) no envelhecimento foi observada em roedores, caracterizando-se pela diminuição das sinapses entre as células ciliadas internas e as fibras do nervo auditivo. Desde que foi descrita há uma ampliação de pesquisas relacionadas a essa condição, na maioria em roedores, a fim de estudar a anatomia, fisiologia, causas e perspectivas de diagnóstico e tratamento da SC. Portanto, o objetivo do estudo foi analisar o perfil bibliométrico da produção científica relacionada à identificação da SC no envelhecimento em roedores por meio de testes clínicos. Trata-se de uma revisão bibliométrica, com dispensa do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos, realizada nas bases de dados PUBMED/MEDLINE, Cochrane Library, Scopus, Embase, Web of Science, Scielo e LILACS, incluindo todos os idiomas e estudos publicados no período de 2014 a 2024. O levantamento das publicações foi realizado em maio de 2024, com a seguinte estratégia de busca: ("Hidden Hearing Losses" OR "Hidden Hearing Loss" OR "Auditory Synaptopathy" OR "Auditory Synaptopathies" OR "Cochlear Synaptopathy" OR "Cochlear Synaptopathy" OR "Cochlear Synaptopathies" OR "Presbycusis") AND ("aging" OR "Senescence" OR "Biological Aging" OR "age") AND ("Animals" OR "Animal" OR "Mice" OR "Mus" OR "Mouse" OR "Laboratory Mice" OR "Laboratory Mouse"). Como critérios de seleção, foram incluídos estudos originais, independente do desenho, e que apresentassem como desfecho a identificação da SC no envelhecimento em roedores. A seleção dos artigos foi realizada por dois revisores, de forma independente e às cegas, utilizando a plataforma Rayyan, inicialmente com base nos títulos e resumos e, posteriormente, com a leitura na íntegra. Do total de 1339 estudos identificados nas bases, 867 eram duplicados e 458 foram excluídos após a análise dos títulos e resumos. Dos 14 artigos selecionados para leitura na íntegra, três foram excluídos por induzir a SC através de fármacos (1) ou exposição a ruído (2). Assim, atendendo os critérios de elegibilidade 11 artigos foram incluídos, a maioria publicados em periódicos de neurociências (n=6), seguido pela área de neurobiologia (n=3) e um menor percentual em revistas relacionadas à audição (n=2). As publicações ocorreram de forma homogênea ao longo da última década, com a mais recente em 2023 (n=1), a mais antiga em 2014 (n=1) e o maior número de estudos no ano de 2018 (n=3). Todos os artigos foram publicados em periódicos internacionais e possuíram de dois a 10 autores. Quanto às espécies dos roedores, a maioria foram camundongos (n=8), seguido de ratos Fisher 344 (n=1), Gerbil (n=1) e Wistar (n=1), a idade variou entre quatro e 128 semanas e o tamanho amostral variou entre 12 e 67 roedores. A análise do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico foi utilizado em todos os estudos para identificar a SC. Quanto ao delineamento, todos foram descritivo-comparativo (n=11), com análise transversal (n=9) ou longitudinal (n=2). Conclui-se que a produção científica na temática é restrita, especialmente a nível nacional. Além disso, houve escassez de estudos propondo outros testes clínicos para identificar a SC no envelhecimento.

Referências:

Kurasawa S, Mohri H, Tabuchi K, Ueyama T. Loss of synaptic ribbons is an early cause in ROS-induced acquired sensorineural hearing loss. *Neurobiol Dis.* 2023 Oct 1;186:106280. doi: 10.1016/j.nbd.2023.106280. Epub 2023 Sep 4. PMID: 37666363. Slade K, Reilly JH, Jablonska K, Smith E, Hayes LD, Plack CJ, et al. The impact of age-related hearing loss on structural neuroanatomy: A meta-analysis. *Front Neurol.* 2022 Aug 8;13:950997. doi: 10.3389/fneur.2022.950997. PMID: 36003293; PMCID: PMC9393867. Capshaw G, Vicencio-Jimenez S, Screven LA, Burke K, Weinberg MM, Lauer AM. Physiological evidence for delayed age-related hearing loss in two long-lived rodent species (*Peromyscus leucopus* and *P. californicus*). *J Assoc Res Otolaryngol.* 2022 Oct;23(5):617-31. doi: 10.1007/s10162-022-00860-4. Epub 2022 Jul 26. PMID: 35882705. Peineau T, Belleudy

S, Pietropaolo S, Bouleau Y, Dulon D. Synaptic release potentiation at aging auditory ribbon synapses. *Front Aging Neurosci.* 2021 Oct 18;13:756449. doi: 10.3389/fnagi.2021.756449. PMID: 34733152; PMCID: PMC8558230.

TELEINTERCONSULTA ENTRE FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA REABILITAÇÃO AUDITIVA INFANTIL

Autores: INGRID RAFAELLA DANTAS DOS SANTOS , NAYANNY CASTELO BRANCO MADUREIRA , JOSELI SOARES BRASOROTTO

A avaliação do desenvolvimento global da criança é essencial para a implementação de intervenções adequadas e para o monitoramento do progresso no processo de reabilitação auditiva, especialmente para crianças que, além da deficiência auditiva, apresentam outras necessidades específicas. Nem sempre, entretanto, os serviços dispõem de equipe multiprofissional para tais avaliações de forma integrada. A saúde digital surge como uma ferramenta valiosa nesse processo. Por meio da teleinterconsulta, que envolve o compartilhamento de informações entre profissionais de saúde, com ou sem a presença do cliente, é possível oferecer suporte diagnóstico e terapêutico em enquadres síncronos, assíncronos ou híbridos. Dada a necessidade de discussão e estudos sobre esta temática e suas aplicações, o objetivo deste relato de experiência, é descrever o processo de teleinterconsulta síncrona de fonoaudiologia e terapia ocupacional com famílias de crianças com deficiência auditiva em um serviço de alta complexidade do Sistema Único de Saúde, de natureza filantrópica, em parceria com o Núcleo de Telessaúde. Neste relato abordaremos a experiência da realização de duas sessões de teleinterconsultas com fonoaudióloga, terapeuta ocupacional e mães de crianças com deficiência auditiva, usuárias de implante coclear bilateral, que residem em distância média de 96.9 km do serviço especializado de saúde auditiva. Além dos atendimentos presenciais no serviço de saúde auditiva, as responsáveis participavam semanalmente de sessões de aconselhamento e capacitação parental por meio de uma plataforma dedicada de saúde digital, o que as familiarizava com as questões técnicas e com as normas de etiqueta digital. Assim, a fonoaudióloga conduziu inicialmente as teleinterconsultas, com breve apresentação das mães participantes e da terapeuta ocupacional, de forma a garantir a comunicação e integração eficaz entre profissionais e famílias. Para a avaliação/entrevista foram aplicados protocolos de anamnese e questionário específico do perfil sensorial. Os resultados foram discutidos entre a fonoaudióloga e a terapeuta ocupacional, para o melhor direcionamento e encaminhamentos dos casos, ambos com necessidades específicas associadas à deficiência auditiva. As mães ficaram satisfeitas com as teleinterconsultas. Concluímos que a teleinterconsulta, especialmente para avaliações iniciais com a família de crianças com deficiência auditiva é uma ferramenta interessante e que merece ser pesquisada para a definição de protocolos dedicados ao aprimoramento das avaliações globais do desenvolvimento, de modo a trazer mais efetividade e celeridade para os encaminhamentos e organização de planejamentos terapêuticos nos centros especializados de reabilitação.

Referências:

Conselho Federal de Fonoaudiologia. Diretrizes de boas práticas em telefonoaudiologia – Volume 1 [Internet]. Site do Conselho Federal de Fonoaudiologia; 2022 [citado 2024 Ago 10]. Disponível em: <https://fonoaudiologia.org.br/comunicacao/diretrizes-de-boas-praticas-em-telefonoaudiologia-volume-1/> Rudge A, Brooks B, Stredler-Brown A. Working with families of young children who are deaf or hard of hearing through tele-intervention. *J Early Hear Detect Interv.* 2022 Aug 2;7(2):2–8. Dourado, R, P, B; Barreto, M,A,S,C. Teleaudiologia: a contribuição do acesso remoto nos casos de implante coclear – uma revisão sistemática. *Rev. Distúrbios da Comunicação, [S. l.], v. 33, n. 1, p. 49–58, 2021. DOI: 10.23925/2176-2724.2021v33i1p49-58.* Blaiser KM, Behl D, Callow-Heusser C, White KR. Measuring Costs and Outcomes of Tele-Intervention When Serving Families of Children who are Deaf/Hard-of-Hearing. *Int J Telerehabil.* 2013 Dec 19;5(2):3-10. Dunn, W. Perfil Sensorial 2: Manual do Usuário. 1º ed: Pearson Clinical Brasil, 2017.

TEMPO DISPONIBILIZADO PELAS FAMÍLIAS PARA A INTERAÇÃO COMUNICATIVA COM CRIANÇAS QUE APRESENTAM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Autores: GIOVANA COSTA MAGALHÃES, ELIANE MARIA CARRIT DELGADO-PINHEIRO

Introdução: O diagnóstico precoce da perda auditiva infantil é essencial para minimizar o impacto na cognição, socialização, comunicação e acesso à educação, conforme destaca a Organização Mundial de Saúde. Estudos evidenciam que a intervenção precoce melhora significativamente o desenvolvimento auditivo e da linguagem, demonstrando que crianças implantadas até três anos atingiram mais de 85% de desempenho em percepção auditiva e linguagem. Entretanto, o estímulo linguístico apresentado pelos pais após a cirurgia do implante coclear é crucial para o desenvolvimento da linguagem e da audição da criança. Pesquisas apresentam a informação que o fato de os pais conhecerem aspectos importantes da interação comunicativa não garante que a criança esteja envolvida em situações comunicativas significativas durante muitos momentos em seu dia a dia. **Objetivo:** Realizar uma análise integrativa da literatura sobre o tempo diário disponibilizado pelas famílias para a interação comunicativa com seus filhos que apresentam deficiência auditiva. **Método:** Para realizar a análise integrativa da literatura sobre “quanto tempo as famílias disponibilizam para a interação comunicativa com crianças que apresentam deficiência auditiva” foram analisados artigos publicados no período de 2019 a 2024. Foram selecionados os artigos que continham em seu título, resumo ou nas palavras-chave algum dos descritores que foram utilizados na busca das pesquisas, em português e em inglês. As palavras-chave utilizadas foram de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde: perda auditiva, incentivo familiar, deficiência auditiva, ambiente domiciliar, surdez, implante coclear e as palavras correspondentes em inglês. Foram utilizadas as bases de dados eletrônicas, PubMed/MEDLINE, Science Direct e Web of Science. Na primeira análise, após a leitura dos títulos e resumos foram excluídos os artigos não atendiam o objetivo desse estudo, posteriormente foram analisados integralmente as pesquisas que atendiam o objetivo desse estudo. **Resultados:** A busca realizada pelos descritores resultou em 62 artigos

encontrados na base de dados PubMed/MEDLINE, 10 artigos na base de dados ScienceDirect e 270 na base de dados Web Of Science. Foram excluídos 326 artigos pela leitura do título, resumo e 10 por serem repetidos. Restando assim três artigos, que respondiam de forma parcial ou integralmente a pergunta norteadora. Os estudos demonstraram resultados em relação ao número de vocábulos apresentados à criança durante a interação comunicativa; a natureza da interação entre responsável e criança; características dos falantes adultos que interagem com a criança e análise das características sintáticas-semânticas durante as situações comunicativas. Ao examinar a duração e as características da interação comunicativa, os trabalhos foram cuidadosos ao selecionar dias em que as crianças e responsáveis permanecessem em casa durante a maior parte do dia. Conclusão: As pesquisas abordam variadas características durante a interação entre os pais e seus filhos que apresentam deficiência auditiva, mas, não enfatizam quanto tempo a criança com deficiência auditiva permanece em diferentes interações comunicativas adequadas para o desenvolvimento da função auditiva e da comunicação oral.

Referências:

1. World Health Organization. Deafness and hearing loss [Internet]. WHO. World Health Organization: WHO; 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss> 2. Bicas R da S, Guijo LM, Delgado-Pinheiro EMC. Oral communication and auditory skills of hearing impaired children and adolescents and the speech therapy rehabilitation process. *Revista CEFAC*. 2017 Aug;19(4):465–74. 3. Moeller MP. Early intervention and language development in children who are deaf and hard of hearing. *Pediatrics* [Internet]. 2000;106(3):E43. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10969127> 4. Souza DO de, Santos LP dos, Martins-Reis V de O, Martins AL de F, Morais RL de S, Santos JN. The influence of familial environment, parental perception and economic level on the receptive vocabulary of children. *Revista CEFAC* [Internet]. 2023 Jul 3;25:e1423. Available from: <https://www.scielo.br/rcefac/a/qs8chSPLRZNTx46br4sqSGy/?lang=en> 5. Rafaela I, de L, Joseli Soares Brazorotto. Teleintervenção guiada por videofeedback à família de uma criança usuária de implante coclear: estudo de caso. *CoDAS*. 2023 Jan 1;35(6).

TONTURA POSTURAL PERCEPTUAL PERSISTENTE (TPPP) DA REABILITAÇÃO À ALTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MAYARA PRISCYLA RODRIGUES DE OLIVEIRA, ELTON SANTOS REIS

Introdução: A Tontura Postural Perceptual Persistente (TPPP) é uma condição clínica que afeta predominantemente mulheres e se caracteriza por episódios de tontura que persistem por mais de três meses. A TPPP está frequentemente associada a migrânea e, em muitos casos, é acompanhada por um perfil ansioso. Esta condição tem sido objeto de investigação na otoneurologia, uma vez que seus sintomas posturais estão relacionados a interações neurais complexas. A interconexão entre as vias vestibulares centrais e o circuito neural está intimamente ligada ao impacto emocional sobre os sintomas posturais, o que destaca a importância de compreender essa interdependência para um prognóstico favorável. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é relatar o processo de reabilitação de um paciente diagnosticado com TPPP, enfatizando os benefícios terapêuticos, as técnicas de intervenção utilizadas e a resposta ao manejo dessa condição. **Metodologia:** Um paciente de 53 anos foi encaminhado ao Projeto de Extensão “A Reabilitação Vestibular nas Diferentes Disfunções do Equilíbrio” da Universidade Federal de Pernambuco, após diagnóstico de TPPP confirmado por um otorrinolaringologista. A avaliação inicial incluiu uma análise detalhada da história clínica do paciente, abrangendo queixas principais, histórico patológico familiar, uso de medicações e estado emocional. Testes vestibulares específicos foram realizados para avaliar a condição postural do paciente. O tratamento incluiu reabilitação vestibular e intervenção psicológica, com sessões realizadas semanalmente. **Resultados:** Após cinco semanas de reabilitação vestibular, o paciente interrompeu o tratamento devido a questões emocionais associadas ao seu quadro de tontura, optando por continuar exclusivamente com tratamento psicológico. Um mês após a interrupção da reabilitação vestibular, o paciente retornou ao tratamento, relatando estar emocionalmente estável e comprometido com a reabilitação. Após quatro semanas adicionais de intervenção intensiva, observou-se uma melhora completa das queixas do paciente. Os exercícios realizados incluíram habituação e adaptação sensorial, abrangendo movimentos de cabeça e corpo, controle postural e estabilidade, o que foi fundamental para a alta do paciente. **Conclusão:** Este relato confirma a eficácia da combinação de reabilitação vestibular e terapia psicológica no tratamento da TPPP. A aplicação de exercícios específicos e estratégias para gerenciar a demanda emocional do paciente foram cruciais para a melhora gradual dos sintomas e a restauração da qualidade de vida. A pesquisa adicional e o desenvolvimento de protocolos padronizados para o tratamento da TPPP são necessários para aprimorar os resultados clínicos e funcionais para os pacientes afetados por essa condição.

Referências:

1. Bittar RSM, Von Söhsten Lins EM. Caracterização clínica dos pacientes com tontura postural-perceptual persistente (TPPP). *Braz J Otorhinolaryngol*. 2015;81(3):276–82. 2. Paulus MP. The role of neuroimaging for the diagnosis and treatment of anxiety disorders. *Depress Anxiety*. 2008;25(4):348–56. 3. Staab JP. Chronic dizziness: the interface between psychiatry and neuro-otology. *Curr Opin Neurol*. 2006;19(1):41–8.

TRABALHO HUMANITÁRIO E SAÚDE AUDITIVA: EXPERIÊNCIAS EM TRIAGEM NEONATAL EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA

Autores: JULIANA VICTORIA DIAS JULIÃO, ANA LUCIA VIEIRA DE FREITAS BORJA, ELLEN MENEZES HUFF, IVY STEPHANY BEZERRA RAMOS DE CERQUEIRA, LILIA REGINA ALMEIDA DA SILVA, LUIZA LINS DE ALMEIDA

Introdução: A Triagem auditiva neonatal (TAN) é essencial para prevenir, identificar e intervir precocemente a perda auditiva em recém-nascidos, melhorando o desenvolvimento auditivo, da linguagem e da qualidade de vida¹. A falta de serviços fonoaudiológicos no sistema público impacta na qualidade de vida dos indivíduos. Para suprir essa necessidade, foi iniciado um projeto em uma instituição filantrópica, oferecendo TAN, diagnósticos e acompanhamento auditivo. Esse projeto, agora referência na rede SUS, é vital tanto para crianças que falham na triagem auditiva nas maternidades do município, garantindo a detecção e tratamento, quanto para crianças que não tiveram a oportunidade de realizar a TAN nas maternidades em que nasceram. Objetivo: Descrever a vivência de graduandos em Fonoaudiologia em um serviço de triagem auditiva neonatal e diagnóstico audiológico em uma instituição filantrópica, bem como evidenciar a importância da prática profissional e a contribuição para os usuários. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, fundamentado na vivência experimentada por extensionistas graduandos de Fonoaudiologia, em um serviço de audiológica vinculado ao SUS. As atividades incluem aplicação de anamnese, realização de exames de Emissões Otoacústicas, PEATE Automático e Diagnóstico, Audiometria Tonal e Vocal. Cada discente é responsável por um setor de atendimento, rotativamente, tendo como praxis a orientação às famílias, acompanhamento do desenvolvimento auditivo, identificação de fatores de riscos para perdas auditivas e detecção precoce das perdas auditivas. Vale ressaltar que os atendimentos ocorrem sob supervisão do docente. Resultado: O Projeto oportunizou vivenciar a prática clínica consolidando conhecimentos teóricos e práticos, promovendo raciocínio clínico e diagnóstico, bem como conduta terapêutica. A vivência prática propicia a estruturação de um pensar clínico diferenciado, atuando de forma humanizada, possibilitando maior repertório e aprimoramento para a atuação profissional dos extensionistas². Além disso, a instituição atende a um público diário de cerca de 5.000 pessoas carentes nas áreas de saúde, educação e assistência social. O serviço de fonoaudiologia, pela presença restrita na rede SUS, funciona como serviço porta aberta recebendo usuários e, são realizados uma média de 20 atendimentos por dia, em dois turnos. O serviço atende a todos sem restrições, oferecendo a atenção necessária por meio da escuta qualificada, conhecimento científico empregado à técnica e atendimento humanizado. Vem se consolidando como um serviço de grande importância e referência no município, especialmente por absorver uma demanda reprimida. Quando há indicação, os pacientes são encaminhados para a rede referenciada de atenção à saúde auditiva que faz parte da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Estado.³ Conclusão: O atendimento fonoaudiológico por voluntários ajuda a mitigar a deficiência do sistema público tanto na promoção de saúde quanto na prevenção de agravos. Todavia, é uma gota num oceano de demandas reprimidas que cresceram muito no pós-pandemia. Destacamos a carência de fonoaudiólogos no âmbito municipal, especialmente nas equipes do NASF. É evidente a necessidade de adequar o número de fonoaudiólogos no serviço público para suprir a alta demanda.

Referências:

- 1- Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e Departamento de Atenção Especializada. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
- 2- Martins SN, Neumann S, Silva MA, et al. A contribuição da extensão na formação de universitários: um estudo de caso. Revista NUPEM. 2015;7(12):193-207.
- 3- Vernier LS, Cazella SC, Levandowski DC. Triagem Auditiva Neonatal: protocolos, obstáculos e perspectivas de fonoaudiólogos no Brasil-10 anos da Lei Federal Brasileira 12.303/2010. Revista CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2022.

TREINAMENTO AUDITIVO BINAURAL COM VOZES EM DUETO: UM ESTUDO DE CASO

Autores: TAÍS DE AZEVEDO PICININI, SIMONE SPERANÇA, LILIANE DESGUALDO PEREIRA

Introdução: O Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC) ocasiona dificuldades para compreender a fala, seguir instruções, discriminar sons semelhantes e pode causar prejuízos na vida do indivíduo (1). A música é um recurso efetivo para aprimorar as habilidades auditivas e estímulos duetados cantados acapella compõem no mesmo sinal acústico informações linguísticas e musicais, o que favorece o desenvolvimento de uma rede neural mais abrangente (2). Objetivo: Analisar as habilidades auditivas de um indivíduo adulto com TPAC antes e após um programa de treinamento auditivo binaural com duetos vocais gravados cantados acapella (3). Método: Estudo de caso, intervencionista, longitudinal, aprovado pelo comitê de ética (2.188.930). Indivíduo destro, mulher, 22 anos, cursando ensino superior, com resultados de avaliação audiológica básica dentro dos parâmetros de normalidade. As principais queixas eram: desatenção e dificuldade com línguas. A avaliação foi realizada com testes comportamentais e eletrofisiológicos antes da intervenção, (M1); após a intervenção, (M2) e três meses após a finalização da intervenção, (M3). Foram avaliadas as habilidades auditivas de figura-fundo para sons verbais em escuta dicótica, ordenação e resolução temporal e fechamento auditivo com os seguintes testes e tarefas: Teste Dicótico Consoante Vogal (TDCV) – atenção livre, Teste de Padrão de Frequência (TPF), tarefas de humming (H) e de nomeação (N), Random Gap Detection Test (RGDT) e Teste de Fala com Ruído (FR), orelha direita (OD) e orelha esquerda (OE). Os testes foram aplicados de acordo com o manual proposto por Pereira e Schochat (4). Os testes eletrofisiológicos realizados foram: potencial evocado auditivo de longa latência – P300; Frequency Following Response (FFR) e o Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE). Para a intervenção, uma música de domínio público foi gravada em quatro vozes diferentes acapella, dividida em 83 sílabas e o indivíduo deveria registrar a sua percepção na mudança de frequência da sílaba posterior da música em relação à anterior (3), durante 12 sessões, de 30 minutos, duas vezes por semana. Os dados foram analisados descritivamente. Resultados: quanto aos testes comportamentais e suas respectivas tarefas, foram observados os seguintes resultados nos momentos M1, M2 e M3, respectivamente: TDCV (OD:16 OE:2 Erros:6); RGDT \bar{X} = 6,75ms; FR OD= 84%; FR OE= 88%; TPF (N) = 70%; TPF (H) = 60%; TDCV (OD:13 OE:5 Erros:6); RGDT \bar{X} = 4,25ms; FR OD= 96%; FR OE= 92%; TPF (N) = 86,6%; TPF (H) = 80%; TDCV (OD:15 OE:5 Erros:4); RGDT \bar{X} = 6,25ms; FR OD= 92%; FR OE= 92%; TPF (N) = 86,6%; TPF (H) = 80%. Quanto aos testes eletrofisiológicos: no PEATE observou-se diminuição nas latências do M1 para o M2, diferença que não se manteve no M3. No FFR não foi observada diferença nas medidas de slope e complexo V-A. No P300 houve aumento significativo da amplitude, principalmente à OE em M2 (2,15uV) e M3 (7,39uV). Após o treinamento, a participante referiu estar

mais concentrada e conseguir discriminar com mais nitidez as palavras, inclusive em outros idiomas. Conclusão: observou-se melhora das habilidades auditivas, nos testes comportamentais e eletrofisiológicos e manutenção da melhora dos resultados ao longo do tempo.

Referências:

1. Carvalho NG, Novelli CVL, Colella-Santos MF. Fatores na infância e adolescência que podem influenciar o processamento auditivo: revisão sistemática. Rev CEFAC. 2015 Out;17(5):1590-603. [http:// dx.doi.org/10.1590/1982-0216201517519014](http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201517519014).
2. Rosslau K, Herholz SC, Knief A, et al. Song perception by professional singers and actors: An MEG study. PLoS One. 2016;11(2)
3. Picinini TDA, Sperança S, Pereira LD. Acoustically controlled binaural auditory training with vocal duets: assessment and effectiveness. Clinics. 2021;76
4. Pereira LD, Schochat E. Processamento auditivo central: manual de avaliação. São Paulo: Lovise; 1997.

TREINAMENTO AUDITIVO PARA INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: SILVIA TALITA GOMES FREITAS, LAILA NAFTALY ADRIANO BATISTA , RÉGIA DUARTE PEQUENO, MARIA LUISA DA SILVA ALVES, FRANCISCO TIAGO MEIRELES DA SILVA, MAXSUEL ALVES AVELINO DE PAIVA

Introdução: O termo Processamento Auditivo Central (PAC) refere-se a um conjunto de habilidades auditivas essenciais para a decodificação e compreensão das informações sonoras. Quando uma ou mais dessas habilidades estão comprometidas, ocorre o transtorno do processamento auditivo central (TPAC). O TPAC pode impactar na aprendizagem, prejudicar a vida pessoal e a socialização de crianças, adultos e idosos. A intervenção no TPAC deve ser realizada exclusivamente pelo fonoaudiólogo, logo após o diagnóstico. O treinamento auditivo formal é caracterizado pelo controle preciso das características acústicas dos estímulos utilizados no treinamento. Já o treinamento auditivo informal é mais flexível e não requer o uso de equipamentos específicos ou acusticamente controlados, podendo ser utilizado em maior escala e com menor custo. Porém, não se sabe se existem diferenças entre os resultados dos treinamentos formais e informais, nem quais são as características desses tipos de treinamento. **Objetivo:** Mapear quais são as estratégias utilizadas na intervenção fonoaudiológica em indivíduos com Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC), bem como analisar e sintetizar os resultados encontrados. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo que seguiu a pergunta norteadora “Quais os tipos de treinamento auditivo mais utilizados na intervenção fonoaudiológica de indivíduos com TPAC e quais as características desses treinamentos?”. A partir dessa pergunta e seguindo a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), combinações de descritores foram utilizadas para busca nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO. Foram selecionados artigos sem restrição de tempo, em texto completo e disponíveis relacionados com a questão da pesquisa. **Resultados:** Foram encontrados 808 artigos, dos quais 51 eram duplicados e por esta razão foram excluídos, restando assim 757 estudos para a leitura de título e resumo. Após a leitura destes, 735 estudos foram excluídos por não cumprirem os critérios de elegibilidade. Por fim, 17 estudos foram lidos na íntegra para extração de informações. Todos os estudos obtiveram resultados satisfatórios independente do tipo de treinamento auditivo utilizado, formal e/ou informal, ambos obtiveram resultados positivos e confirmaram a eficiência e permanência do efeito proporcionado pelo treinamento auditivo. **Conclusão:** A eficácia do treinamento auditivo na melhora das habilidades auditivas de indivíduos com TPAC é evidenciada tanto pelo treinamento formal quanto informal. Ambos os métodos são amplamente empregados e demonstram resultados positivos no aprimoramento das habilidades auditivas e manutenção do efeito do treinamento. Contudo, destaca-se que o treinamento formal é mais prevalente entre os estudos analisados. Os treinamentos auditivos analisados englobaram diversas habilidades e apresentaram variação na sua extensão, com duração variando de 8 a 10 sessões, cada uma com duração de 40 a 80 minutos.

Referências:

- Clinical Practice Guidelines: Diagnosis, Treatment, and Management of Children and Adults with Central Auditory Processing Disorder [Internet]. The American Academy of Audiology. Available from: <https://www.audiology.org/practice-guideline/clinical-practice-guidelines-diagnosis-treatment-and-management-of-children-and-adults-with-central-auditory-processing-disorder/>
- Buffone FRRC, Schochat E. Perfil sensorial de crianças com Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC). CoDAS. 2022;34(1). American Speech-language-hearing association. (Central) Auditory processing disorders; 2005. Disponível em: <http://www.asha.org/members/deskref-journals/deskref/default>.
- Zalcman TE, Schochat E. A eficácia do treinamento auditivo formal em indivíduos com transtorno de processamento auditivo. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. 2007 Dec;12(4):310–4.
- Silva TR, Dias FAM. Efetividade do treinamento auditivo na plasticidade do sistema auditivo central: relato de caso. Revista CEFAC. 2014 Aug;16(4):1361–9.

TRIAGEM AUDITIVA EM ESCOLARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÕES EM REGIÃO METROPOLITANA

Autores: SABRINA SOUZA DA SILVA, LIVIA EMANUELY GOMES DE SOUZA, JOSEFA VIVIANE DE MOURA FERREIRA, SHEILA ANDREOLI BALEN, ARYELLY DAYANE DA SILVA NUNES-ARAÚJO

Introdução: A triagem auditiva é uma forma de testagem rápida, simples e em larga escala que identifica a possibilidade de alterações no sistema auditivo dos indivíduos. Esse tipo de ação no público escolar é de grande importância para que se haja o conhecimento sobre a integridade da audição, visto que a privação desse sentido reflete na capacidade de desenvolvimento global da criança/adolescente e, conseqüentemente, nos aspectos educacionais. Além disso, possibilita a identificação de perda auditiva adquirida e/ou de manifestação tardia. As ações extensionistas no ambiente escolar trazem benefícios à comunidade escolar, e à formação dos estudantes que participam dessas ações. **Objetivo:** Relatar a experiência extensionista da coleta de

dados de triagem auditiva e orientações em saúde auditiva com público de escolares de 1º a 9º ano da escola municipal na região metropolitana de Natal-RN. Método: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de ação extensionista com escolares do ensino fundamental. Todas as ações foram realizadas em ambiente escolar, por fonoaudiólogos e discentes de fonoaudiologia, a partir de articulação com a Secretaria Municipal de Educação e direção/coordenação pedagógica da escola. O acolhimento, anamnese, meatoscopia e procedimentos de triagem auditiva (screening auditivo por via aérea em 20 dB, emissões otoacústicas por estímulo transitente, rastreo auditivo por meio de aplicativo para dispositivo móvel), assim como devolutiva e orientações em saúde auditiva, foram realizados em ambiente reservado e silencioso na escola. Os equipamentos foram levados para a escola pela equipe responsável e os escolares fizeram parte das ações de acordo com a sua série, mediante autorização prévia e escrita dos pais. Os extensionistas estiveram envolvidos na organização dos escolares para os procedimentos de triagem, na organização de materiais, diálogos com equipe escolar e acompanhamento dos procedimentos de triagem, anamnese e orientações em saúde auditiva, sendo todos eles supervisionados por fonoaudiólogos. Resultados: A experiência vivenciada durante o projeto de extensão permitiu aos estudantes de Fonoaudiologia um primeiro contato com atividades clínicas direcionadas à comunidade, externas ao espaço acadêmico. A ação possibilitou que os extensionistas aprendessem sobre as características e manuseio de equipamentos de avaliação audiológica, utilizados para triagem auditiva, aplicação de questionário, e atendimento com crianças e adolescentes escolares. Os estudantes precisaram desenvolver uma postura profissional que se adequasse ao ambiente escolar com crianças de variadas faixas etárias, além de observar e vivenciar as atividades realizadas e as articulações com a comunidade escolar (coordenação, professores, funcionários e familiares). Essas ações permitiram a observação do desenvolvimento infantil e das diversas variáveis encontradas no ambiente escolar, além de aprender a como lidar com crianças/adolescentes em seu ambiente de ensino. Todo contato trouxe uma visão ampla e positiva sobre a formação profissional dos discentes ainda em processo de formação, além de como a atividade acadêmica pode proporcionar ações sociais dirigidas à comunidade, contribuindo para um aprimoramento e amadurecimento estudantil. Conclusão: A partir da experiência extensionista vivenciada com a comunidade escolar, os discentes em fonoaudiologia puderam desenvolver competências e habilidades técnicas e humanísticas com ações em saúde auditiva no ambiente escolar.

Referências:

Mesquita Y, Cardoso P, Vera R, Puerari, Zimmer D, Bonamigo A, et al. TRIAGEM AUDITIVA ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE: RESULTADOS DO ESTUDO PILOTO School hearing screening in the city of Porto Alegre: results of the pilot study. 2014 [cited 2024 Aug 5];16(6):1878–87. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/YrzR7445QKbZ6nDZzMbnyGB/?format=pdf> Colella-Santos MF, Bragato GR, Martins PMF, Dias AB. Triagem auditiva em escolares de 5 a 10 anos. Revista CEFAC. 2009 Dec;11(4):644–53. Vista do EDUCAÇÃO EM SAÚDE E COLETA DE DADOS EM ESCOLAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA [Internet]. Uneb.br. 2024 [cited 2024 Aug 5]. Available from: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/12510/8392> Pereira PKS, Martins A de S, Vieira MR, Azevedo MF de. Programa de triagem auditiva neonatal: associação entre perda auditiva e fatores de risco. Pró-Fono Revista de Atualização Científica. 2007 Sep;19(3):267–78.

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS MATERNIDADES BRASILEIRAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: PAULA ROCHA, STEFANE CRISTIANE DOS SANTOS PLECH, MIRELLA BEZERRA RODRIGUES VILELA, MARIANA DE CARVALHO LEAL GOUVEIA

Introdução: A deficiência auditiva (DA) nos primeiros anos de vida, pode causar danos ao longo da vida, na aprendizagem, desenvolvimento da linguagem, e na funcionalidade da fala.1 A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) detecta precocemente a DA, um procedimento que possibilita a intervenção multiprofissional antes dos seis meses de vida.2,3 No Brasil, a implementação da TAN foi estabelecida através da lei 12.303/2010, que exige a realização gratuita da triagem (teste da orelhinha) em todas as maternidades e hospitais, em todas as crianças nascidas em suas dependências.4 Contudo, ainda persistem desafios para a implementação da TAN. Entre os obstáculos estão a escassez de equipamentos tecnológicos, profissionais qualificados, além da falta de um padrão, entre os especialistas em saúde auditiva, sobre os “passam ou falham” na TAN.5 Então questiona-se: como se estabelece a TAN nas maternidades brasileiras? Objetivo: Avaliar através de revisão de escopo, os dados literários da cobertura da TAN em maternidades brasileiras, segundo região. Método: Trata-se de uma revisão de escopo com base no guia Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analysis Protocols como um checklist, com o protocolo de pesquisa registrado no Open Science Framework. Para a formulação da questão norteadora, usou-se a estratégia (PCC), sendo População – Maternidades; Conceito – Cobertura da triagem auditiva neonatal (TAN); e Contexto – Brasil, com a pergunta: Qual a cobertura da TAN nas maternidades brasileiras? A busca eletrônica realizou-se em setembro 2023 nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Embase, Cochrane Library, Pubmed, Scopus, Web of Science e literatura cinzenta com busca de teses e dissertações, sem restrição de ano, publicação e idiomas. Foram utilizados os descritores Decs/Mesh: “Neonatal Screening”, “Hearing Loss” e o sinônimo “hyposcusis”, e o termo livre: “hearing newborn program” combinados com os conectivos booleanos “AND” e “OR”, estruturando a estratégia de busca: “Neonatal Screening” AND “Hearing Loss” AND “hearing newborn program” AND (Hearing Loss OR hyposcusis). Foram incluídos artigos que relatassem o nível de cobertura, dados quantitativos e qualitativos da TAN e realizados em maternidades brasileiras, excluídos artigos que utilizaram a TAN como instrumento de coleta de dados ou que referiam resultados à cuidadores. Na seleção dos artigos houve a leitura dos títulos, resumos e textos na íntegra, obtendo como facilitador a plataforma Rayyan como eliminação dos artigos duplicados e seleção dos artigos. Resultados: Foram encontrados 2.835 artigos, após a retirada das duplicadas 1.367, exclusão por título e resumo 1.353, finalizando com 13 artigos e uma dissertação. Os resultados de cobertura da TAN por regiões brasileiras, entre 2006-2018, foi Norte (40%), Nordeste (60%), Centro-oeste (75%), Sudeste (80%) e Sul (80%). Entretanto houve aumento destes percentuais em 2019-2020 (24,1% para 67,6%), sendo observado os maiores percentuais nas Regiões Sudeste e Sul, as demais Regiões, apesar do crescimento, não conseguiram atingir o percentual recomendado de

95% de cobertura. Conclusão: A cobertura da TAN nas maternidades brasileiras, se encontra em crescimento, mas essa progressão se apresenta desigual entre as Regiões brasileiras, estando a Região Norte e Nordeste com percentual abaixo do recomendado pela legislação.

Referências:

1. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório Mundial sobre Audição. 2021.
2. VIEIRA, ABC, Macedo LR, Gonçalves DU. O diagnóstico da perda auditiva na infância. *J Pediatr.* 2007; 29: 43-9.
3. GRUPO DE APOIO À TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL [online]. Triagem auditiva neonatal (TAN). São Paulo: GATANU. 2022. Disponível em: <http://www.gatanu.org>.
4. JOINT COMMITTEE ON INFANT HEARING. Joint Committee on Infant Hearing. Year 2019 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs. *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention.* v. 4, n. 2, p. 1-44, 2019.
5. OLIVEIRA, T.S.; DUTRA M.R.P.; CAVALCANTI H.G. Triagem Auditiva Neonatal: associação entre a cobertura, oferta de fonoaudiólogos e equipamentos no Brasil. In: CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2021.

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS MATERNIDADES PÚBLICAS NO RECIFE: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS DADOS DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Autores: PAULA ROCHA, MIRELLA BEZERRA RODRIGUES VILELA, MARIANA DE CARVALHO LEAL GOUVEIA

Introdução: A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) é um procedimento que tem por finalidade a identificação o mais precocemente possível da deficiência auditiva e que deve ser realizado de forma universal nos primeiros dias de vida. Assim a TAN faz parte de um conjunto de ações que devem ser realizadas para a atenção integral à saúde auditiva na infância: triagem, monitoramento e acompanhamento do desenvolvimento da audição e da linguagem, diagnóstico e (re)habilitação. Devendo estar integrada à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e às ações de acompanhamento materno-infantil, sendo importante a articulação, capacitação e integração com a atenção básica e quando necessário, encaminhamentos aos serviços especializados. No Brasil, a Lei 12.303/2010 estabelece a obrigatoriedade da realização da TAN, gratuitamente, em todas as maternidades, hospitais e nas crianças nascidas em suas dependências. Porém ainda persistem desafios para a implantação efetiva desse procedimento no SUS. **Objetivo:** Descrever a oferta da TAN nas maternidades públicas do Recife-Pernambuco, em 2022, a partir dos dados do Sistema de Informação em Saúde (SIS). **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório. Foram analisados os dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), referente às nove maternidades públicas do Recife, que realizaram TAN em 2022. Elas foram denominadas de A, B, C, D, E, F, G, H, I. Foi realizado o download dos arquivos de conversão, de definição e os arquivos com extensão *.dbc do ano 2022, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Ministério da Saúde e processados pelo software Tabwin, versão 4.5.1. A partir dos dados de procedimentos ambulatoriais registrados no SIA/SUS foi mensurada a cobertura da TAN para cada serviço, usando o número de procedimentos dividido pelo total de nascidos vivos e multiplicado por 102. **Resultados:** Em Recife, há nove maternidades públicas e dessas, apenas cinco tiveram registro de TAN cadastradas no SIA. No que se refere a quantidade de nascidos vivos (NV) a maternidade E teve o maior volume de nascimentos (5.234) e a maternidade A a menor quantidade de NV (2.199). Em relação a TAN, a maternidade E teve maior registro de TAN (2.316) e a maternidade A menor registro (462). Observou-se que os códigos de procedimentos utilizados pelas maternidades foram diferentes, quatro delas registraram usando o código de procedimento referente a emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva e uma delas utilizou os códigos de procedimentos referente a estudo de emissões otoacústicas evocadas transiente, reteste estudo de emissões otoacústicas evocadas transiente e reavaliação diagnóstica de deficiência auditiva. No cálculo de cobertura, observou-se que a maternidade C foi a que obteve maior percentual (56%) de TAN em 2022 e a maternidade A apresentou um de menor percentual (21%) de cobertura no mesmo ano. **Conclusão:** Conclui-se que há um déficit no registro dos testes realizados. A falta de registros precisos e a notificação inadequada dos procedimentos, impedem o conhecimento real da cobertura da TAN, e limitam as melhorias na qualidade do serviço prestado não cumprindo com universalidade da realização da TAN como regulamenta a lei federal 12.303/2010.

Referências:

1. Monteiro DCP. Cobertura da triagem auditiva neonatal de usuários do Sistema Único de Saúde no centro-oeste paulista [dissertação]. Marília: Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista; 2020. 78 p.
2. Brasil, MS. Diretrizes de atenção da triagem auditiva neonatal. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
3. Brasil. Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. *Diário Oficial da União.* 2010; v. 3.
4. Paschoal MR, Cavalcanti HG, Ferreira MA. Análise espacial e temporal da cobertura da triagem auditiva neonatal no Brasil (2008-2015). *Ciência & Saúde Coletiva.* 2017;22:3615-24.

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NO BRASIL: EVOLUÇÃO DA COBERTURA NAS UNIDADES FEDERATIVAS ENTRE 2012 E 2022

Autores: JULIANA MARIA RODRIGUES JALES, MONIQUE RAMOS PASCHOAL DUTRA, RAQUEL SAMPAIO AGOSTINHO, ELIENE SILVA ARAÚJO

Introdução: A Lei Federal 12.303/2010 tornou obrigatória a realização da Triagem Auditiva Neonatal (TAN) por meio do exame Emissões Otoacústicas Evocadas (EOA), nos hospitais e maternidades públicas brasileiras. Em 2012, o Ministério da Saúde publicou diretrizes sobre a TAN e orientou a cobertura de 95% de nascidos vivos, com meta de atingir 100% dessa população. Conforme preconizado nas diretrizes, estudos mostraram que a TAN antecipou o diagnóstico e a intervenção em crianças com perda auditiva. Apesar da legislação vigente, a cobertura média nacional da TAN totalizou apenas 67,6% no ano de 2018, com

diferenças regionais evidentes e muito aquém do recomendado para alcançar a universalidade no Brasil. Objetivo: Analisar a cobertura da Triagem Auditiva Neonatal nas unidades federativas do Brasil no período de 2012 e 2022. Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e exploratório, realizado em plataformas digitais disponíveis para consulta pública sem a identificação de seres humanos envolvidos, o que dispensou a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Foram utilizados os bancos de dados secundários disponibilizados nas seguintes fontes: Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e o Sistema de Informações de Beneficiários (SIB) da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Delimitou-se o período de coleta de dados para dois anos: 2012 e 2022, devido ao marco de 10 anos da promulgação da lei federal. A busca foi realizada de julho a agosto/2024, com os seguintes filtros na plataforma TABNET: região/unidade de federação e faturamento do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) do procedimento “Emissões Otoacústicas Evocadas para Triagem Auditiva (Teste da Orelhinha)”, sob o código 0211070149. A cobertura (COB) da TAN no Sistema Único de Saúde (SUS) foi calculada com base na fórmula: $COB = nTA \times 100 / NVSUS - NPS$, onde nTA corresponde ao número de EOA realizados na TAN por UF e ano. Além disso, NVSUS corresponde ao número de nascidos vivos e NPS corresponde à população de até 1 ano coberta por plano de saúde. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva com medidas de tendência central e de distribuição. Resultados: A cobertura média da TAN no Brasil em 2012 foi de 24,78% e 22,41% em 2022, o que representa uma redução de 9,47%. Em ambos os anos, a cobertura mínima foi de 0% no Acre e a máxima foi no Rio Grande do Sul, com 66,60% em 2012 e 57,09% em 2022, uma redução de 14,28%. Ressalta-se que o maior crescimento foi observado nos estados do Mato Grosso do Sul (+421,95%), Distrito Federal (+193,76%) e Piauí (+58,30%). Em 2022, observou-se que as melhores coberturas estão na Região Sul (49,38%) e Sudeste (23,60%). Conclusão: Constatou-se que a cobertura média nacional da TAN reduziu de 24,78% em 2012 para 22,41% em 2022. Nenhum estado brasileiro atingiu a universalidade mesmo após 10 anos da promulgação da lei federal.

Referências:

Brasil. Lei n. 12.303, de 2 de agosto de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12303.htm

Brasil. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_triagem_auditiva_neonatal.pdf. Pagnossim DF, Kùlkamp NM, Teixeira MC. Neonatal hearing screening in the process of diagnosis and hearing rehabilitation. *Distúrb Comun.* 2020;32(4):549-561. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2020v32i4p549-561> Rodrigues GRI, Loiola-Barreiro CM, Pereira T, Pomilio MAP. Does newborn hearing screening anticipate the diagnosis and the intervention in children with hearing loss? *Audiol Commun Res.* 2015;20(3):246-54. <http://dx.doi.org/10.1590/S2317-64312015000200001453> Silva OT da, Dutra MRP, Cavalcanti HG. Newborn Hearing Screening: association between coverage, and the availability of speech therapists and equipment in Brazil. *Codas.* 2021;33(2):1-8. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019259>

USO DE DROGAS OTOPROTETORAS PARA O TRATAMENTO PREVENTIVO DA OTOTOXICIDADE MEDIADA PELO USO DA CISPLATINA NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: ANNY GABRIELY FLORENTINO DA SILVA ARAUJO, KRISTIANA CERQUEIRA MOUSINHO FONSECA

Introdução: A Cisplatina é um antineoplásico utilizado para o tratamento de diversos tipos de câncer e dentro dos seus efeitos colaterais está a ototoxicidade, a qual pode levar a perda auditiva bilateral e irreversível. O efeito ototóxico na população pediátrica tem impacto maior ao comprometer a aquisição da linguagem, fator inerente da comunicação humana. A descoberta de drogas com efeito otoprotetor e a melhor forma de administrá-las tornaram-se grandes desafios para minimizar o impacto negativo da Cisplatina sobre a função auditiva, principalmente no público infantil. Objetivo: Conhecer as drogas otoprotetoras, sua forma de uso e a relevância no tratamento preventivo da ototoxicidade mediada pelo uso da cisplatina na infância. Métodos: A revisão integrativa foi realizada através da consulta as bases de dados Pubmed, BVS e SciELO. A estratégia de busca foi realizada ao cruzar os descritores (DeCS e MeSH) e os termos livres. Foram selecionados estudos publicados em inglês, espanhol e português, não havendo restrição do ano de publicação. Posteriormente, os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Resultados: Foram encontrados 736 artigos na Pubmed, 431 artigos na BVS e artigos 0 na SciELO. Após a análise dos documentos foram selecionados 7 artigos para serem incluídos potencialmente na revisão. Foram encontradas evidências de 4 substâncias com potencial efeito otoprotetor quando usadas com a cisplatina, as quais tendem a minimizar o impacto do efeito da cisplatina sobre a função auditiva, na população pediátrica. As substâncias encontradas foram: Amifostina, Dexametasona, N-acetilcisteína e Tiosulfato de Sódio. Em geral, essas drogas são administradas antes, durante ou depois da infusão de cisplatina, a depender da droga escolhida, com administração de maneira intravenosa ou por injeções transimpânicas, agindo como terapia antioxidante. Os efeitos bioquímicos dessas substâncias são relevantes para os seus potenciais otoprotetores, incluindo a inativação de radicais livres de oxigênio e espécies eletrofílicas de platina. Conclusão: O uso dessas substâncias pode reduzir a ototoxicidade, diminuindo a perda auditiva induzida pela cisplatina e aumentando a qualidade de vida, especialmente para crianças, visto que protegerá a audição no período de aquisição da linguagem. Dessa forma, a população pediátrica terá o desenvolvimento da linguagem e comunicação preservados.

Referências:

Brasil. Lei n. 12.303, de 2 de agosto de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12303.htm

Brasil. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_triagem_auditiva_neonatal.pdf. Pagnossim DF, Kùlkamp NM,

Teixeira MC. Neonatal hearing screening in the process of diagnosis and hearing rehabilitation. *Distúrb Comun.* 2020;32(4):549-561. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2020v32i4p549-561>

Rodrigues GRI, Loliola-Barreiro CM, Pereira T, Pomilio MAP. Does newborn hearing screening anticipate the diagnosis and the intervention in children with hearing loss? *Audiol Commun Res.* 2015;20(3):246-54. <http://dx.doi.org/10.1590/S2317-64312015000200001453>. Silva OT da, Dutra MRP, Cavalcanti HG. Newborn Hearing Screening: association between coverage, and the availability of speech therapists and equipment in Brazil. *Codas.* 2021;33(2):1-8. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019259>

USO DE ESTRATÉGIAS DE ALTA PERFORMANCE E BAIXO CUSTO UTILIZADAS PARA REABILITAÇÃO DO TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL

Autores: EDISSON ZINNI PARUSSULO, SIMONE QUIDICOMO, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, MICAELI SANTOS DE OLIVEIRA

Introdução: O processamento auditivo central refere-se à eficiência e à efetividade com que o sistema nervoso auditivo central utiliza a informação sonora. Dificuldades de aprendizagem e transtornos de linguagem são frequentes na presença de um transtorno do processamento auditivo central. Dentre as alterações auditivas encontradas habitualmente na avaliação da percepção sonora, a presença do rebaixamento da orelha não dominante quando comparado aos critérios de normalidade é a mais frequente, costuma impactar negativamente a escuta em sala de aula e conseqüentemente a aprendizagem. Denominada como escuta dicótica, o termo é definido como “uma estimulação simultânea de ambas as orelhas, mas com diferentes estímulos em cada orelha”. A aplicação destes testes analisa a competência funcional para cada orelha e fornece informações sobre as funções hemisféricas e inter-hemisféricas, que envolvem a capacidade de integração e separação binaural. A adequação desta condição, é realizada por meio do treinamento auditivo que precisa ser intenso, desafiador e interessante para o paciente, acrescido de estratégias de linguagem, cognitivas e metacognitivas para que a plasticidade neuronal seja efetivada de forma robusta. Contudo, a reabilitação do processamento auditivo central pode enfrentar diversas barreiras no sistema público de saúde devido ao alto custo dos equipamentos utilizados. Ampliar intervenções que possam ser acessíveis financeiramente na Atenção Básica é fundamental, visto que aprendizagem e a saúde auditiva têm uma relação direta com o sistema educacional, além de ser primordial para favorecer indivíduos por meio da promoção, prevenção e reabilitação no Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Elaborar estratégias dicóticas de alta performance e baixo custo para utilização na reabilitação do Transtorno do Processamento Auditivo Central no Sistema Único de Saúde. **Método:** No processo de elaboração das estratégias dicóticas foi utilizado o software de edição digital de áudio Audacity, gratuito para download na internet. Foram elaboradas e gravadas 3 listas de áudios diferentes, em estéreo, compostos por listas de palavras trissílabas, dissílabas e números. Através da ferramenta foram propostas tarefas que utilizam relações sinal-ruído distintas, baseadas na estratégia Dichotic Interaural Intensity Difference e no mecanismo bottom-up. **Resultados:** A versatilidade do software permitiu que a partir de 3 listas de áudios gravados fossem produzidos 52 exercícios distintos através das diferentes tarefas solicitadas nas diferentes relações de sinal-ruído. O número de tarefas ainda pode se expandido, caso o treinamento auditivo seja aprimorado com estratégias relacionadas ao mecanismo top-down. **Conclusão:** A estimulação de tarefas auditivas dicóticas favorecem a simetria das vias auditivas centrais direita e esquerda e conseqüentemente estimula o aprendizado contribuindo para as políticas públicas de saúde e educação. O uso de ferramentas de fácil acesso e baixo custo como o software Audacity, possibilitam a elaboração de áudios que podem ser aplicados à diferentes tarefas e estratégias utilizados para reabilitação do transtorno do processamento auditivo central e viabilizam a intervenção voltada para a promoção, prevenção e reabilitação da saúde auditiva no sistema único de saúde.

Referências:

1.ASHA. American Speech-Language-Hearing Association | ASHA [Internet]. Asha.org. 2019. Available from: <https://www.asha.org/> 2.Dichotic sentence identification test in Portuguese: a study in young adults. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology* [Internet]. 2021 Jan 5 [cited 2021 Jun 20]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1808869420302421> 3.Rocha-Muniz CN, Zalcman TE, Alonso R, Rabelo CM, Neves-Lobo IF, Filippini R, et al. Evaluation of cognitive functions in the elderly with and without central auditory processing disorder. *CoDAS* [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 15];35(6):e20220185. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38055414/> 4.Sobreira AC de O, Gil D. Scale of Auditory Behaviors in the monitoring of acoustically controlled auditory training. *Revista CEFAC.* 2021;23(1).

USO DE FONES DE OUVIDO: RELAÇÃO ENTRE IDADE DOS USUÁRIOS, VOLUME E FREQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO

Autores: ANA JULIA ESTEVAM CORRÊA, ANA LUIZA PONCIANO MAGNO, RENATA MIRANDA DOS ANJOS , FERNANDA ABALEN MARTINS DIAS

Introdução: o uso de fones de ouvido tornou-se um hábito na sociedade moderna, especialmente com o avanço da tecnologia e a popularização dos dispositivos móveis. Esta tendência é observada em diversos contextos, como no transporte público, durante a prática de atividades físicas, no ambiente de trabalho e nos estudos. **Objetivo:** investigar a relação entre a idade, o número de horas e o volume de utilização dos fones de ouvido. **Métodos:** estudo transversal com indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos. A coleta dos dados foi realizada por meio da aplicação de questionário on-line, com perguntas sobre dados sociodemográficos e informações relacionadas ao uso de fones de ouvido, sendo utilizado para tal a plataforma gratuita Google Formulários. O convite para participação no estudo foi realizado por meio da lista de transmissão de aplicativos de mensagens e redes sociais das pesquisadoras. A coleta de dados aconteceu entre os meses maio e junho de 2024. Os dados obtidos foram tabulados e submetidos à análise estatística, sendo utilizado o teste ANOVA, considerando um

nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 6.744.016. Resultados: participaram do estudo 212 indivíduos de ambos os sexos, sendo 61,80% do sexo feminino. Ao serem perguntados sobre o volume em que utilizam os fones de ouvido, foi observado que a categoria "até 50% do volume" apresentou a maior média de idade. A categoria "entre 70% a 90% do volume" apresentou a menor média de idade. Apesar da tendência observada não foi obtida significância estatística entre idade e volume de utilização dos fones de ouvido ($p=0,16$). Em relação ao número de horas diárias de utilização dos fones de ouvido, a categoria "até 1 hora por dia" tem a maior média de idade entre os participantes e a categoria "mais que 10h por dia" tem a menor média de idade entre os participantes. Apesar da tendência observada não foi obtida significância estatística entre idade e o número de horas diárias de utilização dos fones de ouvido ($p=0,09$). Conclusão: no presente estudo foi observado que indivíduos mais jovens tendem a utilizar os fones de ouvido em volume mais elevado e por um número maior de horas diárias. Considerando que o uso inadequado de fones de ouvido pode trazer consequências deletérias para a saúde e bem-estar e os dados recentes da Organização Mundial da Saúde que apontam que hábitos e comportamentos auditivos inadequados colocam em risco a saúde auditiva dos jovens, torna-se premente e necessário que sejam adotadas ações de educação em saúde auditiva para a população, principalmente para os mais jovens. Tais ações devem contemplar orientações sobre o uso seguro e adequado dos fones de ouvido, uma vez que a utilização dos mesmos já encontra-se incorporada nas atividades cotidianas na sociedade moderna.

Referências:

DIEDIO, Pollyana Nascimento; AMARAL, Mariane; DE CONTO, Juliana. Ruído no lazer: uso de estéreos pessoais com fones de ouvido durante atividades físicas. *Archives of health investigation*, v. 10, n. 4, p. 654-660, 2021. OLIVEIRA, Maria de Fátima Ferreira de et al. Fones de ouvido supra-aurais e intra-aurais: um estudo das saídas de intensidade e da audição de seus usuários. *Audiology-Communication Research*, v. 22, p. e1783, 2017. World report on hearing. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

VALIDAÇÃO LONGITUDINAL DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DE BEBÊS E CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Autores: BEATRIZ CASTRO ANDRADE MENDES, DAYANE KAROLINE RODRIGUES RAINATO, THAMILI MENUCHI, LUISA BARZAGHI FICKER, MARIA ANGELINA NARDI MARTINEZ, BEATRIZ CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE CAIUBY NOVAES

Introdução: O processo do diagnóstico audiológico e a intervenção em bebês e crianças com perda auditiva têm como principal objetivo o desenvolvimento da linguagem oral e suas habilidades auditivas. É consenso que o diagnóstico audiológico realizado precocemente interfere de modo significativo na comunicação das crianças. A validação precisa permear todo o processo de reabilitação para que sejam feitos ajustes a partir das avaliações auditivas, características físicas e acústicas dos aparelhos de amplificação sonora individual (AASI) e/ou implante coclear (IC), mudanças nas abordagens terapêuticas e encaminhamento multidisciplinar para outros tipos de terapia, além da fonoaudiologia. Portanto, obter o diagnóstico é o primeiro passo para a intervenção, mas não é exclusiva, sendo uma jornada compartilhada com o paciente, sua família e a equipe de profissionais. Objetivo: Analisar a validação longitudinal da intervenção de bebês e crianças com deficiência auditiva a partir da análise do desenvolvimento de suas habilidades auditivas e linguagem oral. Método: Trata-se de um estudo longitudinal, descritivo. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da universidade sob o parecer 5.589.444. Participaram do estudo 12 crianças com diagnóstico de perda auditiva neurossensorial bilateral, selecionados a partir da disponibilidade ao acesso no serviço para a avaliação. Os sujeitos foram agrupados em dois grupos, sendo G1 e G2 pelo critério de audibilidade, que tem como valor basal a porcentagem do Índice de Inteligibilidade de Fala (SII) em 65 dBNPS, obtido pela amplificação do AASI. Foram aplicados os questionários IT-MAIS, MUSS, LittleEars, por meio de entrevista com os pais e realizada a observação do comportamento auditivo para determinar as Categorias de Audição e de Linguagem da criança. Resultados: Ao longo da coleta de dados, dois sujeitos de cada grupo evadiram. A média de idade do diagnóstico audiológico foi de 4,33 meses. Existe uma diferença significativa dos grupos em relação à audibilidade, identificadas com G1 (profunda) e G2 (moderado a severa). As crianças do G1 tiveram desempenho inferior aos seus pares do G2 nos instrumentos aplicados, sendo que três deles realizaram o implante coclear. Na segunda avaliação, as crianças do G2 aumentaram a pontuação em todos os instrumentos utilizados de forma significativa e seu desempenho geral aumentou conforme uso constante dos AASI. Todos os sujeitos do G2 tiveram melhora significativa no desempenho de audição e linguagem compatível com a consistência do uso do dispositivo eletrônico, alcançando o teto no resultado dos testes realizados. Conclusão: O comportamento auditivo validou os processos de diagnóstico e intervenção auditiva dos sujeitos. A aplicação dos instrumentos mostrou-se adequada para o acompanhamento do desenvolvimento de habilidades de audição e linguagem das crianças pequenas.

Referências:

COMERLATTO, M. P. DA S. Habilidades auditivas e de linguagem de crianças usuárias de implante coclear: análise dos marcadores clínicos de desenvolvimento. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências, p. 148, 2015. Effects of Hearing Loss on Development. *American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)*, [s/d]. Disponível em: <https://www.asha.org/public/hearing/effects-of-hearing-loss-on-development/>. Acesso em: 03 out. 2023. MIGUEL, J. H. D. S.; NOVAES, B. C. D. A. C. Reabilitação auditiva na criança: adesão ao tratamento e ao uso do aparelho de amplificação sonora individual. *Audiology - Communication Research*, v. 18, n. 3, p. 171-178, 2013. Souza, J. L., Novaes, B. C., Ficker, L. B., Martinez, M. A. N., Araújo, F. C. M. de, & Mendes, B. de C. A. (2023). Comportamento Auditivo e Validação no Diagnóstico Audiológico e Intervenção em Bebês e Crianças com Deficiência Auditiva. *Distúrbios Da Comunicação*, 35(3), e63465. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2023v35i3e63465> VAN DER ZEE, R. B.;

DIRKS, E. Diversity of Child and Family Characteristics of Children with Hearing Loss in Family-Centered Early Intervention in The Netherlands. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, n. 8, p. 2074, 7 abr. 2022.

VALORES DE REFERÊNCIA DO POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFÁLICO PARA NEONATOS E LACTENTES.

Autores: ANA PAULA PAGAIME GONÇALVES, ELAINE COLOMBO SOUSA, DANIELA GIL

Introdução: A audição é fundamental para o desenvolvimento infantil, tendo impacto direto na linguagem oral, desenvolvimento cognitivo, intelectual e social. Sabendo que a deficiência auditiva é estimada entre um e três recém-nascidos a cada 1000 nascimentos, a identificação precoce de alterações auditivas e seu diagnóstico é de extrema importância para um tratamento adequado 1,2. No Brasil, a Triagem Auditiva Neonatal Universal identifica possíveis diagnósticos audiológicos por meio das Emissões Otoacústicas 1, de modo que, ao identificar uma perda auditiva, outros testes audiológicos são fundamentais para que o diagnóstico seja realizado, como o Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) que avalia a integridade da via auditiva até o tronco encefálico 4,5. Sabendo que a maturação do sistema nervoso auditivo central até o tronco encefálico inicia-se intra-útero, se desenvolvendo após o nascimento até por volta dos 18 meses de idade, a mesma deve ser considerada na avaliação eletrofisiológica em casos de prematuridade 3. **Objetivo:** Determinar os valores de referência para as latências absolutas das ondas I, III e V e para os intervalos interpicos I-III, III-V e I-V do PEATE, em neonatos e lactentes de até 12 meses de idade gestacional corrigida. **Método:** estudo observacional retrospectivo aprovado sob Parecer, 3.351.755, analisou 137 exames PEATE realizados em sala acusticamente tratada e protegida eletricamente. Foram analisadas as latências absolutas das ondas I, III e V e os intervalos interpicos I-III, III-V e I-V, obtidas com estímulo clique a 80dBnNA, de neonatos e lactentes de até 12 meses de idade corrigida, ambos os sexos, divididos em grupos de acordo com a faixa etária. Foram utilizados os testes Teste T-Student Pareado, o Teste ANOVA, bem como o Índice de Correlação Intraclassas (ICC) para os neonatos e lactentes de 1 a 6 meses, e para os lactentes de 6 a 12 meses foram utilizados os testes de Shapiro-Wilk T de Student. Foi estabelecido nível de significância de 0,05 (5%), com 95% de confiança estatística. **Resultados:** Não houve diferença nos valores das latências entre as orelhas direita e esquerda. A latência da onda I apresentou valores semelhantes entre os grupos estudados, contudo, houve diminuição das latências absolutas das ondas III e V e dos intervalos interpicos I-III, III-V e I-V com o aumento da idade. Quanto maior a idade corrigida em que os neonatos e lactentes foram avaliados, mais curtas foram as latências absolutas, principalmente das ondas III e V do PEATE, bem como os intervalos interpicos I-III, III-V e I-V. Com base nos dados obtidos e analisados, foram desenvolvidos quadros com valores de referência para uso clínico, levando em consideração a idade gestacional e a faixa etária dos bebês. **Conclusão:** Foram estabelecidos valores de referência para uso clínico das latências absolutas e seus respectivos intervalos interpicos em neonatos e lactentes de até 12 meses de idade.

Referências:

Françoza MFC, Masson GA, Rossi TRF, Lima MCMP, Santos MFC. Adesão a um programa de Triagem Auditiva Neonatal. *Saúde Soc. São Paulo*. 2010;19(4):910-918. Alvarenga KF, Bevilacqua MC, Melo TMM, Lopes AC, Moret ALM. Participação das famílias em Programas de Saúde Auditiva: um estudo descritivo. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2011;16:49-53. Casali RL, Santos MFC dos. Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico: padrão de respostas de lactentes termos e prematuros. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2010;76(6):729-738. doi: 10.1590/S1808-86942010000600011. Rosa LAC, Suzuki MR, Angrisani RG, Azevedo MF. Auditory Brainstem Response: reference-values for age. *CoDAS*. 2014;26(2):117-121. Silva ARA, Silveira AK, Curado NRPV, Muniz LF, Griz SMS. Acompanhamento em programa de saúde auditiva infantil: uma revisão integrativa. *Rev CEFAC*. 2014 May-Jun;16(3):992-1003.

VIDA E EQUILÍBRIO: TRIAGEM OTONEUROLÓGICA EM TRABALHADORES EXPOSTOS À SERVIÇOS EM ALTURA

Autores: DENISE LEITE REIS, JANAINA CRUZ DE OLIVEIRA, SÔNIA MARIA AGUIAR COELHO, HUGO H. SANTOS DE CARVALHO, GABRIELA GUENTHER RIBEIRO NOVANTA, MARLENE ESCHER BOGER

O trabalho em altura está entre as principais causas de acidentes ocupacionais no Brasil e é o fator que apresenta o maior risco de morte no ambiente laboral, representando cerca de 40% dos casos. Segundo a Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial, a tontura é um dos principais sintomas dentre as queixas de desequilíbrio corporal e pode ter uma relação importante com quedas de forma geral. Porém, a preocupação com a segurança do trabalhador em altura foi o ponto que norteou este trabalho desde sua idealização, sobretudo para fomentar a ideia de identificação dos eventos de quedas relacionados às alterações otoneurológicas. **Objetivo:** Avaliar a presença de sinais e sintomas otoneurológicos em trabalhadores expostos à altura no Distrito Federal. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, de triagem otoneurológica, com 46 trabalhadores da construção civil, expostos à altura, localizados no Distrito Federal. Na avaliação cerebelar, foram realizados os testes de Romberg, para avaliação do equilíbrio estático; teste de marcha Fukuda, para avaliação do equilíbrio dinâmico; teste index-index e index-naso, para avaliação da coordenação cerebelar. A avaliação vestibular foi realizada com a aplicação dos testes Dix-Halpike (CSC A-P) e Roll-Test (CSC L). Por fim, foram avaliados os pares cranianos Oculomotor (III), Troclear (IV), Trigêmeo (V), Abducente (VI) e Facial (VII). **Resultados:** A maioria dos participantes identifica-se com o gênero masculino. De acordo com os resultados gerais obtidos nos testes aplicados na triagem otoneurológica, observou-se que 26 trabalhadores (56,5%) falharam na triagem por apresentarem alteração em pelo menos um dos testes, 52,2% dos participantes apresentaram alterações significativas no teste de Fukuda e correlação estatisticamente relevante (valor-p<0,05) entre a média da idade e as queixas de tontura e desequilíbrio. Dentre o percentual de falhas (56,5%), 21 trabalhadores (80,8%) apresentaram alteração em um único teste, sendo 19 trabalhadores com alteração apenas em Fukuda, 1 trabalhador com alteração apenas no Teste Index-Naso e 1 trabalhador com alteração somente nos Pares Cranianos (III, IV e VI). **Conclusão:** Os protocolos aplicados nos

trabalhadores neste estudo indicaram alterações em parâmetros do equilíbrio dinâmico e/ou estático e a triagem em ambiente laboral mostrou-se uma ferramenta prática rápida, de baixo custo e eficaz para avaliar as queixas, sinais, sintomas e alterações otoneurológicas que podem comprometer a segurança do trabalhador quanto ao risco de queda.

Referências:

ARATANI, M. C. et al. Brazilian version of the vestibular disorders activities of daily living scale (VADL). *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, São Paulo, v. 79, n. 2, p. 203-211, mar./abr. 2013. DOI: 10.5935/1808-8694.20130036.

BURLE, N. L. O. et al. Triagem otoneurológica em operários da construção civil que executam trabalho em altura. *Revista CEFAC*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 2-13, jan./fev. 2016. DOI: 10.1590/1982-021620161814815.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 35: Segurança e Saúde no Trabalho em Altura. Brasília: Ministério do Trabalho, 2012.

HAYASHIDE, J. M. Proposta de utilização de critérios de decisão na elaboração de protocolos de exames médicos ocupacionais para atividades críticas: o exemplo do trabalho em altura. 2015. Dissertação. São Paulo: Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - Fundacentro Programa de Pós-Graduação Trabalho, Saúde e Ambiente, 2015.

ZUMBIDO E SEUS IMPACTOS BIOPSISSOCIAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: MILLENA FERREIRA LIMA, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, MARIA VITÓRIA BEZERRA, ANNY KELLY DE LIMA SILVA, GISELE DE LIMA, DIANA BABINI LAPA DE ALBUQUERQUE BRITTO

Introdução: O zumbido é uma percepção auditiva sem que haja estímulo externo e tem impactado significativamente a qualidade de vida de muitas pessoas¹. Apresentando uma dinâmica complexa, o zumbido varia entre indivíduos devido à sua etiologia multifatorial e, suas manifestações clínicas podem estar associadas a diversas alterações anatômicas e funcionais². Frequentemente descrito como um som constante, o zumbido pode variar em frequência e intensidade², influenciando profundamente o bem-estar emocional daqueles que o experienciam com consequências psicossociais severas como: estresse, mudanças de humor, isolamento social, ansiedade e depressão, podendo desencadear preocupação intensa e também distúrbios de sono^{2,3}. **Objetivo:** Descrever os principais impactos biopsicossociais na vida de indivíduos portadores de zumbido. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada entre os meses de junho e julho de 2024, com a seguinte pergunta condutora: Quais os principais impactos biopsicossociais na vida de indivíduos portadores de zumbido? Para busca, foi utilizada a chave: “Zumbido OR Tinnitus” e “Impacto Psicossocial OR Psychosocial Impact”, compostas por Descritores em Ciências da Saúde e Medical Subject Headings e conectores booleanos AND e OR. As bases de dados utilizadas foram: Biblioteca Virtual de Saúde - BVS (MedLine e LILACS) e as primeiras cinco páginas do Google Acadêmico. Como critérios de inclusão, foram considerados os artigos dos últimos cinco anos, nos idiomas português brasileiro e inglês que falasse sobre os aspectos biopsicossociais de indivíduos portadores de zumbido. Os estudos que não abordaram diretamente a temática do estudo foram excluídos. A triagem dos títulos e resumos foi realizada por dois revisores de forma independente. Os artigos selecionados foram avaliados na íntegra para extração de dados relevantes. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 237 trabalhos e, após leitura dos títulos e resumos, foram selecionados três por conter o assunto buscado com maior clareza. Os estudos apresentaram como alterações biopsicossociais em indivíduos portadores de zumbido a presença de perda auditiva, depressão, ansiedade, estresse, isolamento social, frustração, risco de alterações cerebrais, dificuldades no sono e nas relações interpessoais. Estudos apontam que indivíduos portadores de zumbido apresentam chances de até 30% para desenvolver depressão e 32% para ansiedade. Quando o zumbido está associado a perda auditiva o risco de surgimento desses sintomas se torna ainda maior. Em relação ao risco de alterações cerebrais, o estudo apontou para a relação do zumbido com o aumento de volume de regiões cerebrais específicas. A relação entre zumbido e impacto emocional e social é bidirecional e complexa: o estado emocional do paciente pode influenciar tanto a percepção quanto à tolerância ao zumbido, enquanto a persistência do zumbido pode agravar o estado emocional, criando um ciclo de respostas negativas que contribuem para a deterioração da qualidade de vida. **Conclusão:** A presença do zumbido pode ser considerado um causador de disfunções biopsicossociais, se fazendo necessário tanto a avaliação como a intervenção de uma equipe multidisciplinar diante dos potenciais problemas significativos de saúde mental associados.

Referências:

1. Malavolta VC, Moreira HG, Silveira AF da, Oppitz SJ, Bruno RS, Santos Filha VAV dos, et al. Distanciamento social pela pandemia de Covid-19: impactos na percepção do zumbido crônico, ansiedade, depressão e suas relações. *Audiol - Commun Res* [Internet]. 2023 [citado 18 de julho de 2024];28:e2685. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/KgbPR6D5SJryMWL3NccDMqc/?lang=pt>

2. Mores JT, Bozza A, Magni C, Casali RL, Amaral MIR do. Perfil clínico e implicações do zumbido em indivíduos com e sem perda auditiva. *CoDAS* [Internet]. 2019 [citado 17 de julho de 2024];31(6):e20180029. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/KzPzzW66PYmpwh9FBknHMjG/?lang=pt>

3. Oosterloo BC, de Feijter M, Croll PH, Baatenburg de Jong RJ, Luik AI, Goedegebure A. Cross-sectional and longitudinal associations between tinnitus and mental health in a population-based sample of middle-aged and elderly persons. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg* [Internet]. 2021 [citado 17 de julho de 2024];147(8):708. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34110355/>

4. Chen X, Hu K, Song H, Yin L, Kaijser M, Gurholt TP, et al. Depression, anxiety and brain volume after hearing loss and tinnitus: cohort study in the UK Biobank. *BJPsych Open* [Internet]. 2024 [citado 18 de julho de 2024];10(2). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38297917/>

ZUMBIDO EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Autores: EDUARDA ALVES, DANIELA SCHMITT, GABRIELA SCUZIATTO DE SOUZA, LAURA MARTINS CRISPIM, LUANA FAUST VIEIRA, EDUARDA DANDOLINI DA SILVA, RENATA COELHO SCHARLACH

Introdução: A Disfunção Temporomandibular (DTM) acomete os músculos e/ou articulações da região craniofacial, podendo gerar alterações nas funções estomatognáticas e algemas nas regiões de pescoço e cabeça. Também pode estar associada a sintomas auditivos, como o zumbido, sendo este caracterizado pela percepção de som na ausência de uma fonte sonora externa. **Objetivo:** Caracterizar o sintoma zumbido e o seu impacto em pacientes com Disfunção Temporomandibular. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo, analítico, de delineamento transversal, aprovado pelo Comitê de Ética sob o número 5268486 e realizado numa Clínica Escola de Fonoaudiologia da região sul do país no período de fevereiro de 2022 a janeiro de 2023. Foram incluídos no estudo pacientes adultos com diagnóstico de DTM realizado pelo cirurgião dentista de acordo com o protocolo DC/TMD e que apresentavam queixa de zumbido. Foram excluídos os pacientes com alterações neurológicas e/ou cognitivas evidentes que pudessem comprometer a coleta de dados. Os participantes foram submetidos a uma anamnese abrangente para levantamento das queixas cocleovestibulares e caracterização do zumbido. Além disso, foi aplicado o questionário Tinnitus Handicap Inventory (THI) e, por fim, a Escala Visual Analógica (EVA) para avaliar o incômodo causado pelo zumbido e sua intensidade. **Resultados:** Dos 44 pacientes com diagnóstico DTM avaliados no período, 20 (45,45%) apresentaram queixa de zumbido, sendo 100% do sexo feminino. Mais da metade possuíam idade entre 18 e 29 anos (65,0%) e 73,4% apresentaram DTM do tipo mista (muscular associada a deslocamento de disco com redução). Entre os 20 participantes com zumbido, 95% relataram que este apresentava modulação contínua e 5% variável. Todas as participantes relataram frequência intermitente do zumbido e 80% apresentaram esporadicamente um tipo de zumbido diferente do habitual. A média da pontuação no THI foi de 18,9 pontos. Além disso, observou-se que para metade da amostra o impacto do zumbido foi ligeiro e para 40% leve. A média dos escores de incômodo e intensidade na EVA foi de 3,3 e 4,1 pontos, respectivamente. O zumbido foi descrito por 70% das participantes como semelhante a um apito, e para 15% como um som de cigarra. Em relação ao volume, 60% reportaram estar estável. Dentre os fatores de piora do zumbido destacam-se o estresse (40%) e período noturno (20%). Ficar no silêncio e se expor ao ruído também foram mencionados (15%). Como fatores desencadeantes do sintoma, o estresse foi o mais frequente (35%), seguido de cansaço (10%) e exposição ao ruído (10%). Para a melhora do zumbido, o som ambiente foi citado como o principal fator (20%), seguido de relaxar (10%). **Conclusão:** Dos pacientes com DTM que apresentaram zumbido, a maioria relatou modulação contínua e frequência intermitente. O impacto do zumbido na vida diária foi ligeiro, com níveis de incômodo e intensidade moderados, de acordo com a EVA. O zumbido foi descrito pela maioria como parecido com um apito com volume estável. O estresse foi o fator desencadeador e agravante mais comum. Caracterizar o zumbido e o impacto deste na vida dos pacientes subsidiam os profissionais com informações importantes para a orientação, aconselhamento e tratamento desses.

Referências:

- 1- Fernandes G, Gonçalves, DAG, Siqueira JTT, Camparis CM. Painful temporomandibular disorders, self reported tinnitus, and depression are highly associated. *Arq Neuropsiquiatr.* 2020; 71(12): 943-7. <https://doi.org/10.1590/0004-282X20130191>
- 2- Morais AA, Gil D. Tinnitus in individuals without hearing loss and its relationship with temporomandibular dysfunction. *Braz J Otorrinolaringol.* 2012; 78(2):59–65. <https://doi.org/10.1590/S1808-86942012000200010>
- 3- Oliveira Neto JL, Afonso AO, Araújo FRC, Carneiro GKM, Cintra TP, Carvalho CM, et al. Causes and consequences of temporomandibular disorders. *Research, Society and Development.* 2022; 11(16): e401111638548.
- 4- Pereira GG, Carvalho GF, Reis TA. Disfunções temporomandibulares musculares e articulares: uma revisão descritiva da literatura. *Research, Society and Development.* 2021;10(15): e457101522944.

ZUMBIDO: UM TEMA ANTIGO MAS DE FORTE PRESENÇA NA ATUALIDADE

Autores: JANINE OLIVEIRA SANTOS GUERCIO

Introdução: Feldmann (1997) fez uma retrospectiva histórica e comentou que o termo “Zumbido” é descrito em documentos do século XVI a.C, como no Papiro de Ebers, considerado um dos mais antigos da medicina egípcia. Foi estudado na medicina indiana, medicina da Grécia antiga por Hipócrates e na ciência grega por Aristóteles, medicina greco-romana, com classificações e características diversas, levando a tratamentos variados e muitas publicações científicas, chamando atenção de grandes pesquisadores até os dias de hoje, como Hazell, Jastreboff e Sanchez, dentre outros. De acordo com a American Academy of Audiology (2022), o termo O zumbido é caracterizado como um sintoma, uma percepção de ruídos dentro dos ouvidos ou na cabeça (por exemplo, chiados, grilos, etc) em ausência de um som externo. Como consequência pode provocar: ansiedade, depressão, problemas com familiares e amigos, uma incapacidade para concentrar-se, falta de sono... De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 20% da população mundial tem algum grau de deficiência auditiva ou sofre com zumbido. No Brasil, são cerca de 28 milhões de pessoas. **Objetivo:** Revisar os achados da literatura sobre o zumbido e as possibilidades de tratamento para o zumbido do tipo subjetivo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de junho de 2024, através da seguinte pergunta norteadora: Quais os tratamentos têm sido oferecidos aos pacientes com zumbido subjetivo? As bases de busca utilizadas foram: Scielo, Lilacs, Medline, e Pubmed. Os descritores foram selecionados utilizando a ferramenta de registro MeSH, sendo montada a seguinte chave de busca: tinnitus, tinnitus treatment, therapy tinnitus. Como critérios de elegibilidade, foram incluídos artigos que tratassem do zumbido objetivo, correlacionando seu diagnóstico e/ou tratamentos, sendo excluídos estudos de revisão, capítulos de livro e artigos com outras doenças associadas relacionadas a alterações auditivas. **Resultados:** Na busca foram encontrados 30 resultados e após a leitura de títulos e resumos foram selecionados 20 artigos para leitura completa, após exclusão dos estudos duplicados. Os autores apresentam terapias de habituação, terapia sonora, terapias alternativas (alimentares, de relaxamento, acupuntura...), medicamentosa (para causas subjacentes), laserterapia... **Conclusão:** Diante dos resultados, encontramos a existência de vários tratamentos disponíveis, necessitando uma escolha adequada para cada caso e reforçando o zumbido como um sintoma tratável, podendo chegar à cura.

Referências:

Hazell JWP, Jastreboff PJ - Tinnitus I: Auditory mechanisms: a model for tinnitus and hearing impairment. *Journal of Otolaryngology*. V.19,nº.1, February, p.1-5, 1990. Silva MR . O uso de laser de baixa intensidade em indivíduos com zumbido e sem perda auditiva (Dissertação). São Paulo (SP): Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2019. Shulman A, Aran JM, Tonndorf J, Feldmann H, Vernon JA. Tinnitus: Diagnosis/Treatment. Singular Publishing Group, Inc, 1997. Okada DM, Onishi ET, Chami FI, Borin A, Cassola N, Guerreiro VM. Acupuncture for tinnitus: immediate relief. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2006;72(2):182-6. Martinez-Devesa P, Waddell A, Perera R, Theodoulou M. Behavioral cognitive therapy for tinnitus. *Cochrane Database of Sys Rev*. 2010;(9)CD005233

“AUDITORY PROCESSING DOMAINS QUESTIONNAIRE (APDQ)” NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM E SEM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE.

Autores: JOEL DE BRAGA JUNIOR, LILIANE DESGUALDO PEREIRA, KARIN ZILLOTTO DIAS, MARIA MADALENA CANINA PINHEIRO

Introdução: Pesquisas indicam que questionários são úteis na prática clínica para a identificação do Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC), fornecendo dados essenciais sobre o comportamento auditivo. O “Auditory Processing Domains Questionnaire (APDQ)” foi criado para avaliar queixas auditivas e é recomendado como uma ferramenta complementar na avaliação do processamento auditivo central, pois é eficaz na distinção entre dificuldades auditivas, de linguagem e de atenção, auxiliando no diagnóstico diferencial, pois muitas vezes, o diagnóstico é difícil em indivíduos com comorbidades, devido à semelhança de sinais e sintomas entre diferentes diagnósticos. No entanto, a aplicação do APDQ ainda é limitada, especialmente em estudos realizados no Brasil, onde recentemente uma versão foi adaptada para o português brasileiro. **Objetivo:** Aplicar o APDQ em crianças e adolescentes com e sem Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). **Métodos:** Estudo do tipo analítico e multicêntrico com aprovação do comitê de ética em pesquisa sob número 5.268.520. Foi constituído por Grupo Controle (GC): 30 indivíduos com desenvolvimento típico e adequado desempenho na avaliação comportamental do PAC; Grupo Distúrbios da Comunicação Humana (GDCH): 38 indivíduos com distúrbio da comunicação humana; Grupo TDAH (GTDAH): 50 indivíduos multidisciplinar de TDAH. Foram incluídos indivíduos na faixa etária entre sete e 17 anos de idade, de ambos os sexos, com o português falado no Brasil como primeira língua, ausência de patologias da orelha média e limiares auditivos dentro dos padrões de normalidade bilateralmente. A aplicação do APDQ foi realizada com os responsáveis pelas crianças responderam ao questionário composto por 50 questões dividido em três domínios: processamento auditivo, atenção e linguagem. Cada questão é pontuada de 4 a 0, totalizando 200 pontos no questionário, refletindo a ausência de prejuízo no processamento auditivo, linguagem e/ou atenção. No APDQ foram analisados o desempenho na pontuação total e dos domínios bem como os desfechos nos três grupos de estudo. Para as análises estatísticas, foi considerado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Ao aplicar o questionário, observou-se que as pontuações totais e por domínio do APDQ foram mais altas no GC, seguidas pelo GDCH e GTDAH, com diferenças significativas entre os grupos ($p = 0,001$). O questionário foi eficaz em distinguir o GC dos outros dois grupos em todos os domínios ($p = 0,001$). Especificamente no domínio da atenção, foi possível diferenciar o GTDAH do GDCH ($p = 0,005$). Em relação aos resultados do questionário, 70% dos participantes do GC apresentaram “escuta normal”, enquanto os demais grupos foram classificados como “dificuldades de aprendizagem, escuta e linguagem”, com diferenças significativas entre os grupos ($p = 0,001$). **Conclusão:** As análises das pontuações totais e dos diferentes domínios do questionário APDQ possibilitaram a distinção entre o GC e os outros grupos de estudo. O domínio da atenção, em particular, mostrou-se o mais eficaz na diferenciação entre os indivíduos do GDCH e GTDAH, demonstrando que o APDQ foi eficaz no diagnóstico diferencial entre TDAH e TPAC.

Referências:

1 - American Academy of Audiology. American Academy of Audiology Clinical Practice Guidelines: diagnosis, treatment and management of children and adults with central auditory processing disorder. *Diagnosis, Treatment and Management of Children and Adults with Central Auditory Processing Disorder*. 2010. Available from: https://audiology-web.s3.amazonaws.com/migrated/CAPD%20Guidelines%208-2010.pdf_539952af956c79.73897613.pdf. Accessed March 14, 2022. 2 - New Zealand Audiological Society. New Zealand Guidelines on Auditory Processing Disorder. 2019. Available from: <https://www.audiology.org.nz/assets/Uploads/APD/NZ-APD-GUIDELINES-2019.pdf>. Accessed March 15, 2022. 3 - Canadian Interorganizational Steering Group for Speech-Language Pathology and Audiology (CISG). Canadian Guidelines on Auditory Processing Disorder in Children and Adults: Assessment and Intervention. 2012. Available from: <https://www.sac-oac.ca/sites/default/files/resources/Canadian-Guidelines-on-Auditory-Processing-Disorder-in-Children-and-Adults-English-2012.pdf>. Accessed March 15, 2022. 4 - O'Hara B, Mealing K. Developing the auditory processing domains questionnaire (APDQ): a differential screening tool for auditory processing disorder. *Int J Audiol*. 2018 Jul 31;57(10):764-775. 5 - Volpato FL, Rechia IC, Lessa AH, Soldera CLC, Ferreira MIDC, Machado MS. Questionnaires and checklists for central auditory processing screening used in Brazil: a systematic review. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2019 Jan;85(1):99-110.

DISFAGIA

"FIQUE ATENTO AOS SINAIS DE DISFAGIA" - UMA CAMPANHA PARA A CONSCIENTIZAÇÃO DA DISFAGIA ASSOCIADA ÀS DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Autores: MARCELA DINALLI G BARBOSA, RAQUEL GAMA FERNANDES, ALEXIA MEDEIROS AMARAL, MARIA JOSÉ DOS SANTO

Introdução: A atuação fonoaudiológica no público com doenças cardiovasculares tem enfoque nos três níveis de atenção à saúde, primária, secundária e terciária. Essa população abrange na grande maioria a população idosa, com maior proporção aos idosos frágeis, com riscos cardiovasculares, acidente vascular encefálico, necessidade de cirurgias de diferentes complexidades e propensão para o desenvolvimento de doenças as quais cursam com o diagnóstico de disfagia orofaríngea. A prática clínica consiste a educação continuada aos profissionais de saúde que trabalham com essa população de risco e a promoção de saúde e prevenção de agravos aos pacientes, cuidadores e familiares dos pacientes. **Objetivo:** Relatar a experiência de campanha para conscientização do público usuário, funcionários, equipe multiprofissional, familiares e cuidadores sobre os riscos da disfagia orofaríngea em um hospital público referência em cardiologia. **Métodos:** A ideia da construção da campanha ocorreu a partir do dia de "Conscientização do Dia da Disfagia 20 de Março", iniciou com revisão da literatura referente ao tema com enfoque para a população adulta e idosa com riscos de doenças cardiovasculares. Sendo assim, houve a estruturação de um texto com os pontos principais sobre os sinais para os riscos dos distúrbios da deglutição. Após a elaboração, a equipe de fonoaudiologia entrou em contato com as equipes de marketing, a qual elaborou a imagem representativa da disfagia e da tecnologia da informação do hospital para o alinhamento do projeto e estratégias de divulgação. Após aprovações das diretorias da Instituição, a campanha foi vinculada nas redes sociais, "Linkedin" e "Instagram" e no sistema interno dos funcionários a Intranet, no dia 20 de março de 2024, com o título: "Fique Atento aos Sinais de Disfagia". **Resultados:** A campanha foi disponibilizada nos 1100 computadores que possuem conexão com a Intranet (rede de comunicação do hospital) viabilizando o acesso da campanha aos funcionários, incluindo residentes médicos e da equipe multidisciplinar, médicos, funcionários do administrativo, funcionários da tecnologia da informação, setores administrativos, pois acessaram o sistema Intranet da Instituição para as suas rotinas administrativas. Nas redes sociais no "Instagram" houve um alcance de 828 contas e com presença de 223 interações e na rede "Linkedin" houve um alcance de 1835 e com presença de 23 interações. **Conclusão:** O alcance nas redes sociais ampliou a abrangência da campanha, permitindo informar maior número de pessoas sobre os sinais e sintomas da disfagia orofaríngea, especialmente na população adulta e idosa com doenças cardiovasculares.

Referências:

1. Borges LV, de Souza CG, Batista SS, de Souza IC, Cavalcante MH, Ramos CM, de Oliveira LF, da Silva Lynch C. campanha disfagia juntos somos mais fortes: relato de experiência. Revista Contemporânea. 2024 Maio 27;4(5):e4312. 2. Bastos LD. Disfagia em idosos e os agenciamentos corporal/emocional: efeitos da implantação de um programa fonoaudiológico de prevenção e reabilitação. 3. Almeida TM, Cola PC, Magnoni D, França J, Silva RG. Prevalência de disfagia orofaríngea no acidente vascular cerebral após cirurgia cardíaca. Revista CEFAC. 2015;17:1415-9.

A EXPERIÊNCIA NO GRUPO DE APOIO A PACIENTE LARINGECTOMIZADOS – O RESGATE DO ATENDIMENTO PRESENCIAL

Autores: ANDRIANE MONTEIRO VIEIRA, NATHALIA LORENZI, LARISSA LEONARDI LEAL, RENATA VIEIRA SANTOS, FELIPE DE OLIVEIRA GOULART, CECÍLIA VIEIRA PERUCH, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT, VERA BEATRIS MARTINS

Introdução: Pacientes submetidos à laringectomia total enfrentam obstáculos físicos e emocionais substanciais¹. Os laringectomizados totais, ao perderem a laringe, não apenas enfrentam desafios funcionais, como a perda da voz natural, mas também têm de lidar com a mudança na sua imagem corporal e autoimagem, o que pode afetar profundamente sua autoestima e interação social². Grupos de apoio são fundamentais para fornecer suporte psicológico e social, auxiliando na adaptação após a cirurgia³, proporcionando um espaço seguro para compartilhar experiências e estratégias de enfrentamento. O Grupo de Apoio a Laringectomizados do hospital, que antes da pandemia de COVID-19 era amplamente frequentado por pacientes e acompanhantes, sofreu uma queda significativa na participação presencial pós-pandemia. **Objetivo:** Descrever alguns fatores que dificultam a participação presencial de pacientes laringectomizados totais no grupo de apoio. **Metodologia:** Dez pacientes que participam do Grupo de Apoio a Laringectomizados foram informalmente questionados sobre as dificuldades de participação presencial. Essas conversas ocorreram tanto durante as atividades presenciais do grupo quanto virtualmente, através do WhatsApp, uma vez que o grupo utiliza essa plataforma para facilitar a comunicação e a troca de experiências. Semanalmente, os pacientes comunicavam sua intenção de participar presencialmente e, caso não fosse viável, apresentavam justificativas para suas dificuldades. Além disso, foi realizado um acompanhamento contínuo dos pacientes para verificar mudanças nas barreiras de participação ao longo do tempo. Diante das respostas foram discutidas possíveis soluções para aumentar a adesão ao grupo. **Resultados:** De acordo com as respostas percebeu-se que a pandemia de COVID-19 exacerbou alguns obstáculos aumentando o receio de contágio e reduzindo a interação social. Após identificar esses fatores impeditivos como dificuldades de transporte, medo de infecções, falta de motivação e apoio familiar, além de questões emocionais, sendo o medo de infecções foi a maior preocupação, especialmente entre os pacientes com outras comorbidades e esclarecer sobre os riscos de contágio da COVID-19, foi estabelecido um diálogo com os familiares para obter um apoio mais significativo. Além disso, a falta de um sistema de transporte acessível e confiável foi um dos principais obstáculos. Muitos pacientes relataram que a dependência de terceiros para locomoção limitava sua autonomia e contribuía para a desmotivação. Paralelamente, os pacientes foram encaminhados ao

Serviço Social na tentativa de encontrar soluções para questões relacionadas ao transporte. Conclusão: Os resultados evidenciam a necessidade de abordar uma variedade de fatores para promover a participação presencial. Recomenda-se a implementação de transporte gratuito ou subsidiado, campanhas de conscientização sobre a importância do apoio presencial e a criação de ambientes seguros contra infecções. Além disso, é fundamental fornecer suporte psicológico para lidar com questões emocionais. A integração dessas estratégias pode contribuir significativamente para aumentar a adesão e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Referências:

1.Rêgo FLC, Costa MFF, Andrade WTL. Implicações orgânicas e psicossociais decorrentes do câncer de laringe. R Bras Ci Saúde. 2011;15(1):115-20. 2.Marques M, Vartanian JG, Nishimoto IN, de Moura JF, Moreira JCM, de Oliveira MM. Estudo de sobrevivência, resposta funcional e qualidade de vida de pacientes com câncer de laringe tratados no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. Rev Bras Cir Cabeça Pescoço. 2013;42(3):108-13. 3.Éboli EV, Servilha EAM, Correia GN. Reabilitação de pacientes laringectomizados: ações de fonoaudiologia e fisioterapia. Revista Brasileira de Cancerologia. 2016;62(1):57-63.

A IMPORTÂNCIA DA AÇÃO FONOAUDIOLÓGICA FRENTE AO IDOSO DIAGNOSTICADO COM DOENÇA DE ALZHEIMER E EFICÁCIA DA DEGLUTIÇÃO

Autores: ALINE DINIZ GEHREN

Introdução: A Doença de Alzheimer é um transtorno neurodegenerativo progressivo onde acontece a perda gradual de neurônios em certas regiões do cérebro, como o hipocampo, resultando em manifestações como: perda de memória, comprometimento progressivo das atividades diárias e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos que comprometem o comportamento do indivíduo, afetando drasticamente a qualidade de vida¹. O fonoaudiólogo tem grande importância para a reabilitação de pacientes acometidos pela Doença de Alzheimer, sendo em sua maioria, idosos, que sofrem de alterações na comunicação e deglutição, gerando quadros clínicos de desnutrição e pneumonia aspirativa, resultados da disfagia². **Objetivo:** objetivo identificar a atuação fonoaudiológica na reabilitação de indivíduos idosos acometidos pela Doença de Alzheimer que possuem adversidades ao deglutir. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, para a seleção dos artigos, no período de julho a agosto de 2023, foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados Lilacs e Scielo. Foram utilizados os seguintes descritores na língua portuguesa e inglesa: fonoaudiologia, disfagia, deglutição, Alzheimer, idosos, speech therapy, dysphagia, swallowing, Alzheimer's, elderly. **Resultados:** No estudo² observacional, prospectivo e descritivo das alterações de deglutições mais encontradas foram penetração e/ou aspiração laringotraqueal, onde o profissional de fonoaudiologia se insere ajustando as consistências das dietas e realizando manobras compensatórias. Em outro estudo³ gera o questionamento sobre de que forma o fonoaudiólogo pode melhorar a qualidade de vida de idosos disfágicos que possuem Doença de Alzheimer, onde cabe gerenciar os conflitos decisórios, que envolvem principalmente três atores: paciente, profissional e família, melhorando o máximo possível a qualidade de vida deste indivíduo. O fonoaudiólogo tem o papel de gerenciar, com segurança, a alimentação por via oral, para que seja com qualidade e algumas estratégias que podem ser utilizadas para o manejo da alimentação de indivíduos idosos com disfagia ocasionada pela Doença de Alzheimer. A via alternativa de alimentação é sugerida quando a disfagia piora e os sintomas tornam-se mais grave². **Conclusão:** a disfagia já é evidenciada na fase inicial da doença, caracterizada por uma fase oral prolongada e sintomas como resíduo oral após a deglutição, ineficácia na mastigação e tosse ao comer alimentos sólidos ou líquidos. Na fase moderada, as dificuldades aumentam, afetando a preparação do bolo alimentar. A disfagia é uma preocupação significativa em pacientes com Doença de Alzheimer, e a atuação do fonoaudiólogo desempenha um papel crucial no manejo dessa condição. É fundamental que haja uma colaboração eficaz entre os profissionais de saúde e um maior reconhecimento da importância da fonoaudiologia nesse contexto, para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir os riscos associados à disfagia.

Referências:

1.Mira A, Gonçalves R, Rodrigues IT. Dysphagia in Alzheimer's disease: a systematic review. Dement Neuropsychol. 2022;16:261-9. 2.Santos LB, Mituutti CT, Luchesi KF. Atendimento fonoaudiológico para pacientes em cuidados paliativos com disfagia orofaríngea. Audiol Commun Res. 2020;25:e2262. 3.Moreira MJS, Santos RNOL, Palacios M. Fonoaudiologia, conflitos decisórios e pacientes disfágicos: revisão integrativa. Rev Bioética. 2021;29:401-15.

A RELAÇÃO ENTRE DIABETES MELLITUS E TRANSTORNOS DE DEGLUTIÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: SILAIR ROSA JUNIOR, LETÍCIA TROIAN

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença que pode desencadear alterações em diversas funções corporais. A Diabetes afeta o metabolismo energético e provoca alterações metabólicas. Pela abrangência de suas manifestações clínicas e complicações, também pode causar impactos na deglutição. O fonoaudiólogo atua na identificação, diagnóstico e reabilitação de transtornos de deglutição, sendo assim, pode contribuir na melhora da qualidade de vida de pacientes diabéticos. **Objetivo:** Analisar o que existe disponível na literatura científica sobre a relação entre Diabetes Mellitus e Transtornos de Deglutição. **Métodos:** O estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a pergunta de pesquisa que baseou o estudo foi: "Existe relação entre diabetes e transtornos de deglutição? E qual o nível de evidência dos estudos disponíveis na literatura?". A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e Cochrane Library, com chaves estabelecidas a partir dos descritores: "Diabetes mellitus", "Diabetes mellitus tipo 1", "Diabetes mellitus tipo 2", "Transtornos de deglutição" e "Deglutição". Foram incluídos nesta revisão artigos publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis nas bases de dados selecionadas. Foram incluídos

artigos de qualquer ano. Resultados: Foram encontrados um total de 163 artigos, 12 deles foram selecionados para análise de elegibilidade. Quatro foram excluídos após serem analisados na íntegra. Os estudos incluídos na revisão foram analisados por dois avaliadores que, por consenso, classificaram o nível de evidência científica de cada trabalho. A avaliação dos estudos quanto ao nível de evidência seguiu a escala Oxford Centre Evidence Based Medicine 2011 - Levels of Evidence. Dentre os 8 artigos elegíveis, 37,5% apresentaram o nível de evidência 4, 37,5% apresentaram nível 5; 12,5% com nível 3b e 12,5% apresentando nível 2b de evidência, o que demonstra a carência de estudos com nível satisfatório, já que a maioria deles apresenta um nível baixo. A análise dos resultados encontrados sugere uma relação entre Diabetes Mellitus e Transtornos de Deglutição, demonstrando que pacientes diabéticos podem apresentar alterações funcionais de deglutição e que as funções foram recuperadas após o controle glicêmico ter sido realizado. Além disso, os resultados mostram que o controle glicêmico inadequado pode causar distúrbios de motilidade esofágica. No entanto, o tema ainda é carente de produções científicas. Conclusão: Apesar do nível de evidência das publicações ainda ser baixo, 87,5% das publicações incluídas no estudo sugerem a existência de uma relação entre DM e Transtornos de Deglutição, porém a literatura ainda carece de ensaios clínicos com objetivo de estudar esta relação.

Referências:

1. Ministério da Saúde. Diabetes (diabetes mellitus) [Internet]. Brasília: Governo do Brasil; 2024 [citado em 1 ago. 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes>
2. Mendes KDS, Silveira RCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 out;17(4):758-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 31 jul. 2024.
3. Centre for Evidence-Based Medicine. Explanation of the 2011 OCEBM Levels of Evidence [Internet]. Oxford: University of Oxford; 2011 [citado em 1 ago. 2024]. Disponível em: <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/explanation-of-the-2011-ocbm-levels-of-evidence>

A RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE HOSPITALAR: VIVÊNCIAS E PERSPECTIVAS SOB O OLHAR DO FONOAUDIÓLOGO.

Autores: FERNANDA BRITO FERNANDES BEZERRA, LUCAS EDUARDO SILVA BEZERRA, MARIANA KARLA LOPES DINIZ, DEYVERSON DA SILVA EVANGELISTA, MANUELA LEITÃO DE VASCONCELOS

Introdução: As residências em Área Profissional da Saúde, concentradas nas modalidades multiprofissional e uniprofissional, foram estabelecidas através da Lei nº 11.129 em 30 de junho de 2005. Constituinte uma modalidade de pós-graduação lato sensu com a premissa de aprimorar a formação de profissionais da saúde, as residências visam a qualificação da educação continuada e, conseqüentemente, a otimização da oferta de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Além de acompanhar os princípios e diretrizes do SUS, as residências multiprofissionais fundamentam-se no conceito de Educação Interprofissional determinado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que propõe a troca teórico-prática entre diversas categorias profissionais e a construção de conhecimento coletivo. Objetivo: Apresentar o relato de experiência sobre a atuação fonoaudiológica na residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar de um hospital universitário. Métodos: O programa de residência engloba três ênfases: Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente; Atenção à Saúde do Idoso; e Atenção à Saúde do Paciente Crítico. A fim de atender ao modelo pedagógico assistencial, o programa envolve coordenadores, preceptores, tutores, professores e servidores da instituição. Os residentes participam de atividades teóricas direcionadas aos seus respectivos núcleos profissionais (tutorias de núcleo), à ênfase que estão inseridos (tutorias de ênfase) e aos módulos teóricos. Resultados: A ênfase em Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente concentra-se nos setores da pediatria da unidade hospitalar. Os residentes vivenciam a rotina da Clínica Pediátrica, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Pediátrica e de Cuidados Intermediários Convencional e Canguru. As maiores demandas do público pediátrico concentram-se em síndromes genéticas, malformações congênitas e disfunções neurológicas. A ênfase em Atenção à Saúde do paciente idoso, possibilita programas de triagens, avaliação e reabilitação que permeiam a voz, fala, deglutição e linguagem. Por fim, a ênfase em Atenção à Saúde do Paciente Crítico, concentra-se na Unidades de Terapias Intensivas com a atuação direcionada aos pacientes extubados, em uso de traqueostomia ou em condições clínicas que permeiam o cuidado agudo nas funções estomatognáticas. A experiência prática em diversos cenários clínicos, aliada ao suporte técnico e pedagógico, garante uma formação robusta e preparada para abarcar as demandas do público atendido. O modelo de educação interprofissional fomenta a colaboração entre diversas categorias profissionais, essencial para a construção de um sistema de saúde mais eficiente e integrado. Conclusão: O programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar, demonstra ser uma estratégia eficiente para a formação de profissionais da saúde, proporcionando uma educação continuada que alia a teoria e prática. Através das diferentes ênfases e setores de atuação, os residentes têm a oportunidade de desenvolver habilidades específicas e obter uma visão holística do atendimento em saúde, especialmente no contexto do SUS.

Referências:

1. Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, Silva JAM da, Souza GC de. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Rev esc enferm USP [Internet]. 2013 [cited 2024 Aug 03];47(4):977-83. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JwHsjBzBgrs9BCLXr856tzD/?lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000400029>.
2. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Moraes-Pinto NM de, Meirelles C de AB, Pinto-Porto C, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2008 [cited 2024 Aug 07];13:2133-44. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9M86Ktp3vpHgMxWTZXScRKS/?lang=pt#>. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>.
3. Reeves S, Fletcher S, Barr H, Birch I, Boet S, Davies N, et al. A BEME systematic review of the effects

of interprofessional education: BEME Guide No. 39. Med Teach [Internet]. 2016 [cited 2024 Aug 08];38(7):656-68. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27146438/>. doi: 10.3109/0142159X.2016.1173663.

A UTILIZAÇÃO DO RADI EM ADULTOS HOSPITALIZADOS

Autores: INARA KAROLYNE MOTA SILVA COSTA, VITHORIA REGINA REIS VIRGINIO, KARLA MONIQUE DE SOUZA NASCIMENTO, ESTÉR ALMEIDA SALES, YASMIM DOURADO GOES, ÍCARO SILVA AGUIAR FERREIRA, FRANCYELLE VIEIRA DA COSTA, LIZ DUQUE MAGNO, ISABEL CRISTINA SABATINI PEREZ RAMOS

Introdução: A fonoaudiologia hospitalar desempenha um papel essencial na identificação e tratamento de distúrbios de comunicação e deglutição, principalmente a disfagia.¹ Os fonoaudiólogos buscam ativamente sintomas, enquanto a equipe multiprofissional auxilia na detecção precoce.² O uso de instrumentos de rastreamento é crucial para diagnósticos rápidos e redução de custos hospitalares.³ Destaca-se o RaDI como uma ferramenta validada para rastreamento de disfagia em idosos, adaptada para uso hospitalar e com potencial de expansão para adultos.⁴ No entanto, sua validade específica para este grupo ainda não foi confirmada. **Objetivo:** Avaliar a implementação do RaDI quando aplicado em pacientes adultos internados em um Hospital Universitário. Identificar se o risco para disfagia definido no momento do rastreamento manteve-se ou sofreu alterações durante o internamento. Classificar o nível de ingestão oral no momento do rastreamento, durante o internamento e no momento de alta por meio da escala FOIS. Caracterizar o perfil dos pacientes quanto ao gênero e idade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, com análise de dados secundários por testes estatísticos simples através da análise de prontuários. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética sob número do parecer 6.749.929. Foram incluídos na pesquisa pacientes adultos, com idade entre 18 e 59 anos, de ambos os sexos, que estiveram internados em um Hospital Universitário no período entre maio de 2023 a maio de 2024 e foram submetidos ao rastreamento da disfagia através do instrumento RaDI, pelo serviço de Fonoaudiologia. **Resultados:** Atualmente a pesquisa encontra-se em andamento. Até o momento foram analisados 3 de 6 setores, entre eles as clínicas cirúrgicas I e II e a clínica médica I. De 710 pacientes atendidos no período supracitado, 542 foram triados com a ferramenta. Sendo distribuídas em 374 pessoas do sexo feminino e 168 do sexo masculino com média de 42 anos. Foram triados com o RaDI na clínica cirúrgica I 217 pacientes, 175 na clínica cirúrgica II e 150 na clínica médica I. Destes, nas clínicas cirúrgicas somente 5,36% - n = 21 - dos pacientes necessitaram de intervenção fonoaudiológica mesmo com o RaDI abaixo da pontuação recomendada para avaliação fonoaudiológica que em sua maior parte foram gerenciamentos de dietas acompanhados por suas evoluções. Já na clínica médica I, 11,33% - n = 17 - necessitaram de intervenções fonoaudiológicas que se caracterizam em sua maioria por involuções nas dietas devido dificuldades mastigatórias, inapetência, êmese e/ou rebaixamento do nível de consciência. **Conclusão:** Estima-se que o RaDI também possa ser utilizado com os adultos hospitalizados, contribuindo para aprimorar a prática fonoaudiológica nesse contexto.

Referências:

1. CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Resolução CFFa Nº 604, de 10 de março de 2021. Disponível em: http://fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_604_21.htm; 2. BARROS, A. P. B.; ANGELIS, E. C. de. Avaliação Fonoaudiológica à Beira Leito. In: JOTZ, Geraldo Pereira; ANGELIS, Elisabete Carrara-de Angelis, BARROS, Ana Paula Brandão. Tratado da deglutição e disfagia: no adulto e na criança. Revinter, 2008, 68 – 70.; 3. ANDRADE, P. A. et al. The importance of dysphagia screening and nutritional assessment in hospitalized patients. *einstein* (São Paulo), v. 16, n. 2, p. eAO4189, 2018.; 4. MAGALHÃES JÚNIOR, Hipólito Virgílio. RaDI comunidade. 2018. 123 f. Tese (Doutorado), Programa de pós-graduação em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Natal, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/25636/1/HipolitoVirgilioMagalhaesJunior_TESE.pdf.

ABORDAGEM LÚDICA E PERSONALIZADA NA VIDEOFUOROSCOPIA DA DEGLUTIÇÃO EM BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS EM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE ALTA COMPLEXIDADE

Autores: DENISE LOPES MADUREIRA, LUCIANA SERDEIRA SILVA FOLTRAM, SILAS CARVALHO

Introdução: A Videofluoroscopia da Deglutição (VDF), também conhecida como Videodeglutograma, é um método objetivo e amplamente confiável para identificar desordens da deglutição, avaliando a segurança da ingestão oral e orientando o planejamento terapêutico.^(1;2;3) Entretanto, garantir a colaboração de bebês e crianças pequenas durante o exame representa grandes desafios.⁽⁴⁾ As dificuldades incluem o estranhamento causado pelo ambiente da avaliação, a adição do contraste bário aos alimentos e a postura adequada para a captura das imagens. Além disso, as experiências prévias do paciente no ambiente hospitalar ou em outras situações de exames podem influenciar negativamente a colaboração durante o procedimento. Este relato de experiência explora a relevância de uma abordagem lúdica e personalizada para assegurar a eficácia e a confiabilidade dos resultados da VDF em uma população pediátrica. **Metodologia:** A equipe multidisciplinar, composta por tecnólogo em radiologia, fonoaudióloga e técnica de enfermagem, desenvolveu um protocolo que inclui estratégias de acolhimento e interação lúdica com os pacientes atendidos no setor. Antes do exame, a fonoaudióloga realiza a anamnese em uma ante-sala dedicada para atender o público infantil, buscando estabelecer uma relação de confiança com o paciente e seus cuidadores. Durante o exame, o tecnólogo e a técnica de enfermagem utilizam brinquedos, músicas ou vídeos selecionados conforme a faixa etária e as preferências de cada criança em um ambiente desenhado especialmente para receber bebês e crianças pequenas. Nos casos em que, apesar de todo o cuidado, é difícil de alcançar a colaboração do paciente, a equipe recorre a dramatizações, dança e mímica para capturar a atenção do paciente ao longo da avaliação e garantir a eficácia dos achados em breve espaço de tempo. **Resultados:** A implementação da abordagem lúdica e singular do paciente, resultou em um aumento significativo na colaboração dos pacientes durante a VDF, permitindo a obtenção de imagens mais precisas e confiáveis, além de diminuir o tempo dispensado para a realização do exame. O conforto e a confiança estabelecidos antes e durante o exame foram

determinantes para o sucesso do procedimento, reduzindo a necessidade de reavaliações futuras e proporcionando dados mais consistentes e precisos para o planejamento terapêutico. Conclusão: A personalização do atendimento e a inclusão de elementos lúdicos são fundamentais para o sucesso da Videofluoroscopia da Deglutição em bebês e crianças pequenas. A abordagem direcionada a essa população em respeito às suas especificidades, melhora a experiência do paciente, promove a colaboração necessária para o exame e assegura resultados mais confiáveis, impactando positivamente o tratamento subsequente.

Referências:

1.Miles, A., Dharmarathna, I., Fuller, L., Jardine, M., & Allen, J. (2022). Desenvolvendo um protocolo para análise quantitativa da deglutição de líquidos em crianças.. *American journal of speech-language pathogen*, 1-20 . https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-20-00337. 2.Canick, J., McGuire, D., Kilpatrick, K., Perry, R., Kuchibhatla, M., Juhlin, E., & Lee, J. (2023). Fatores preditivos na identificação de pacientes pediátricos em risco de estudos de deglutição videofluoroscópica com diagnóstico limitado.. *Jornal de ouvido, nariz e garganta* , 1455613231205532. <https://doi.org/10.1177/01455613231205532>. 3.Henderson, M., Miles, A., Holgate, V., Peryman, S., & Allen, J. (2016). Aplicação e verificação de medidas objetivas quantitativas de deglutição videofluoroscópica em uma população pediátrica com disfagia.. *The Journal of pediatrics* , 178, 200-205.e1 . <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.07.050>. 4.O'Donoghue, S., & Bagnall, A. (1999). Avaliação videofluoroscópica na avaliação de distúrbios de deglutição em populações pediátricas e adultas. *Folia Phoniatica et Logopaedica* , 51, 158 - 171. <https://doi.org/10.1159/000021494>.

ACÇÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO À DISFAGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LÍDIA VITORINI, MICAELI SANTOS DE OLIVEIRA, CIBELE DAMETTO ABREU DA SILVA, MARIANA PEREIRA VILELA, JULIA CAMBUI DE OLIVEIRA, CAROLINE OLIVEIRA CASTILHO, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, ALESSANDRA SAMPAIO FERREIRA, MAYSIA TIBÉRIO UBRIG

Introdução: Segundo a Associação Americana de Fala e Linguagem Auditiva (ASHA), estima-se que a disfagia atinge aproximadamente 20% da população com 50 anos ou mais no mundo.¹ A disfagia refere-se a qualquer alteração no trajeto do alimento da boca até o estômago e pode ter diversas etiologias, incluindo doenças neuromusculares, tumorais, infecciosas, metabólicas, degenerativas ou eventos iatrogênicos. Esta condição é caracterizada pela sensação de alimento parado, engasgos, tosse, penetração, aspiração e broncoaspiração do bolo alimentar, bem como de fluidos orais, gástricos ou líquidos, frequentemente resultando em desnutrição, desidratação e adocimento.^{2,3} As alterações na deglutição podem causar restrições alimentares, gerando sentimento de frustração, desânimo, vergonha e constrangimento, além de suscitar o isolamento social e impactar negativamente na qualidade de vida.⁴ Objetivo: Relatar uma ação de atenção à disfagia desenvolvida em um Hospital, Ambulatório de Especialidades e UBS de um município. Método: Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelos discentes do 4º ano de um curso de graduação em Fonoaudiologia de uma Universidade do Estado de São Paulo. As alunas e as docentes responsáveis pela disciplina e estágio em Disfagia organizaram e participaram da semana de Atenção à Disfagia, que ocorreu de 18 a 21 de março de 2024. Foram realizadas diversas ações direcionadas aos pacientes com o intuito de prevenção e promoção de saúde, incluindo palestra, demonstração de vídeo à população, abordando a fisiologia da deglutição normal, as causas mais comuns de disfagia, seus sinais e sintomas além de um questionário contendo as três perguntas a seguir: “- Você já ouviu falar em disfagia? – Você tem ou já teve dificuldade em engolir? – Você apresenta engasgos ou tosse com frequência com alimentos ou saliva?”. Durante a ação foram entregues panfletos produzidos pelos alunos, também disponíveis em QR Code. Nesses mesmos dias, foram publicadas várias postagens nas redes sociais da Universidade com esta temática, além das fotos da ação ocorrida. O objetivo da ação foi alertar a população em geral e profissionais da saúde sobre os riscos da Disfagia e a importância do diagnóstico e tratamento precoces. Resultado: Como respostas às três perguntas realizadas aos participantes, obtivemos as seguintes: Na primeira pergunta, 75,2% das pessoas referiram ter escutado sobre disfagia, enquanto 24,8% nunca ouviram falar. Na segunda pergunta, 64,4% dos participantes mencionaram que não tiveram ou não apresentam - dificuldades para engolir; já 35,6% responderam que já tiveram ou têm dificuldades para engolir. Quanto à terceira pergunta, 75,5% das pessoas afirmaram apresentar engasgos ou tosse com frequência com alimentos ou saliva, enquanto 26,5% referiram não apresentarem engasgos ou tosse. Conclusão: Nesta iniciativa ficou evidente a importância de alertar a população sobre os sintomas da disfagia. Esse aprendizado foi enriquecedor para os alunos, incentivando a ênfase na promoção da saúde da comunidade do município, ao mesmo tempo em que aprofundou a compreensão da necessidade de atenção a esta temática dentro do serviço da unidade de saúde.

Referências:

1.ASHA. American Speech-Language-Hearing Association | ASHA [Internet]. Asha.org. 2019. Available from: <https://www.asha.org/>. 2.Souza GAD de, Silva RG da, Cola PC, Onofri SMM. Resíduos faríngeos nas disfagias orofaríngeas neurogênicas. *CoDAS* .2019;31(6):e20180160. 3.Moreira MJ da S, Santos RN de OL dos, Palacios M. Fonoaudiologia, conflitos decisórios e pacientes disfágicos: revisão integrativa. *Rev Bioét* 2021Apr;29(2):401–15. 4.Ferreira RP, Alves LM, Mangilli LD. Qualidade de vida relacionada à deglutição de idosos hospitalizados: estudo transversal analítico. *Acta paul enferm*. 2023;36:eAPE01502.

ACHADOS CLÍNICOS E VIDEOFLUOROSCÓPICOS DA DEGLUTIÇÃO NA SÍNDROME DE YOU-HOOVER-FONG: RELATO DE CASO

Autores: LORRAYNE TRAPIA DE PAULA, GABRIELA MOURTHÉ FÉLIX, LAÍS ALVES JACINTO-SCUDEIRO, CARINA ESCUDERO, FERNANDA CHIARION SASSI, CLAUDIA REGINA FURQUIM DE ANDRADE

Introdução: A Síndrome de You-Hoover-Fong (SYHF) foi descrita pela primeira vez em 2016 como uma doença genética autossômica recessiva, composta por mutações heterozigóticas no TELO2(1) e caracterizada clinicamente por atraso no desenvolvimento, microcefalia e distúrbios do movimento(1-4). Até o momento, não existe na literatura científica descrição das possíveis alterações de deglutição nesta população utilizando o padrão-ouro de avaliação (clínica e videofluoroscópica). **Objetivo:** Descrever os achados da avaliação clínica e videofluoroscópica da deglutição em um paciente com SYHF. **Método:** Relato de caso descritivo e de caráter narrativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 6.562.042). Realizada anamnese e avaliação clínica da deglutição por meio do Protocolo de Avaliação Preliminar (PAP) e Protocolo Fonoaudiológico de Introdução e Transição da Alimentação por via oral (PITA), e avaliação instrumental pela videofluoroscopia da deglutição (VFD). Após, definiu-se o nível funcional da deglutição com base na American Speech-Language-Hearing Association National Outcome Measurement System (ASHA NOMS) e classificou-se a segurança da deglutição pela Penetration-Aspiration Scale (PAS). **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 28 anos, com histórico de atraso no desenvolvimento, epilepsia, quadro psicopatológico e perda progressiva da capacidade motora, diagnosticado com SYHF aos 25 anos de idade. Encaminhado para avaliação fonoaudiológica da deglutição, alimentando-se exclusivamente por via oral com consistências pastosa heterogênea (IDDSI 5) e líquidos finos (IDDSI 0), utilizando estratégias compensatórias (colher ou canudo), e queixa-se de episódios frequentes de engasgos. Na avaliação preliminar observou-se ausência de comunicação verbal, assimetria facial, redução de força de lábios, língua e bochechas, ausência de vedamento labial, reflexo nauseoso anteriorizado, elevação laríngea reduzida e deglutição de saliva voluntária com frequência reduzida. Na avaliação clínica funcional da deglutição com pastoso heterogêneo e líquidos finos em canudo, verificou-se captação e retenção oral alteradas, aumento do tempo de trânsito oral, resíduos em cavidade oral sem limpeza espontânea, redução da elevação laríngea, e episódios de engasgos e tosse para líquidos finos. A VFD foi realizada com consistências alimentares adaptadas para a segurança do paciente, sendo ofertado pastoso homogêneo (IDDSI 4), líquidos espessados em néctar e mel (IDDSI 2 e 3). Observou-se alteração na captação oral do utensílio, ausência de vedamento labial durante a deglutição, atraso no disparo da deglutição, resíduos em valéculas e seios piriformes, e penetração laríngea com limpeza parcial, necessitando de deglutições múltiplas. Ao final da avaliação, o nível funcional da deglutição foi classificado como ASHA NOMS 3, e a segurança da deglutição foi classificada como PAS nível 3. Recomendou-se a modificação da consistência alimentar para pastosa homogênea (IDDSI 4) e líquidos espessados em mel (IDDSI 3). Considerando o histórico clínico, o declínio funcional da deglutição e os achados das avaliações, indicou-se via alternativa de alimentação de longa permanência e reabilitação fonoaudiológica. **Conclusão:** Este relato de caso demonstrou a presença de disfagia orofaríngea e alterações na segurança e eficiência da deglutição em um paciente com SYHF. Considerando a raridade desta síndrome, este é o único relato sobre a funcionalidade da deglutição nesta população. Estudos futuros são necessários para uma caracterização mais detalhada das alterações fonoaudiológicas em pacientes com SYHF.

Referências:

- 1.You J, Nara L, Sobreira, Gable D, Jurgens J, Grange D, Belnap N, et al. A Syndromic Intellectual Disability Disorder Caused by Variants in TELO2, a Gene Encoding a Component of the TTT Complex. *Am J Hum Genet* [Internet]. 2016 May 1 [cited 2024 Aug 6];98(5):909–18. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27132593/> doi: 10.1016/j.ajhg.2016.03.014.
- 2.Albokhari D, Pritchard AB, Beil A, Muss C, Bupp C, Grange DK, et al. TELO2-related syndrome (You-Hoover-Fong syndrome): Description of 14 new affected individuals and review of the literature. *Am J Med Genet A* [Internet]. 2023 May 1 [cited 2024 Aug 6];191(5):1261-72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36797513/> doi: 10.1002/ajmg.a.63142.
- 3.Zhao Y, Han Y, Li N, Fu W, Luo G, Tan Y, et al. Novel compound heterozygous mutations in TELO2 in an infant with You-Hoover-Fong syndrome: A case report and literature review. *Open Life Sci* [Internet]. 2023 May 19 [cited 2024 Aug 6];18(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37215500/> doi: 10.1515/biol-2022-0602.
- 4.Shokrollahi N, Tehrani Fateh S, Nouri M, Behnam A, Moghimi P, Sadeghi H, et al. The first Iranian patient with You-Hoover-Fong syndrome and a review of the literature on 27 cases: expanding the genotypic and phenotypic spectrum. *Neurol Sci* [Internet]. 2024 Feb 29 [cited 2024 Aug 6]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38421525/> doi: 10.1007/s10072-024-07413-y.

ALTERAÇÕES NA DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES COM NEOPLASIAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM CUIABÁ – MT

Autores: LARISSA CARVALHO DE TOLEDO MENDES, CLAUDIA DE SOUZA OZORES CALDAS, DANIELA TONELLOTTI DOS SANTOS

Os tumores do sistema nervoso central (TSNC) são considerados raros, pertencentes aos tipos de tumores que provocam déficits funcionais e cujos sintomas são muitas vezes negligenciados¹. A disfagia é a manifestação mais frequente nos pacientes com TSNC, tendo como resultado a desnutrição, desidratação, complicações pulmonares e até motivo de óbito, ocasionando grande impacto na saúde pública, em virtude do agravamento do quadro clínico dos pacientes^{2, 3}. Este estudo teve como objetivo identificar precocemente o risco para disfagia nos pacientes em pós-operatório de neurocirurgia de ressecção de TSNC. Além de determinar o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos pelos TSNC e classificar a prevalência da disfagia de acordo com tipo, localização do tumor e seus preditores clínicos. Trata-se de um estudo prospectivo e descritivo realizado no serviço neurocirurgia com indivíduos em pós-operatório de neoplasias do sistema nervoso central (SNC) em um hospital universitário em Cuiabá - MT. Participaram da pesquisa 20 pacientes, com faixa etária igual ou superior a 18 anos e de ambos os sexos. A avaliação da deglutição compreende a análise das estruturas e funções orais, faríngeas e digestivas altas, podendo ser tanto clínica quanto instrumental. O Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia – PARD4, foi aplicado com o objetivo de identificar e interpretar as possíveis alterações na dinâmica da deglutição. Este protocolo é constituído em três partes, sendo que duas delas contemplam itens que caracterizam os sinais clínicos sugestivos de penetração ou aspiração laringotraqueal (teste de deglutição de água e alimento pastoso). Já a terceira parte trata da classificação do grau de disfagia e

definição de condutas a partir dos resultados da avaliação. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer de número 4.196.826. Os participantes deste estudo têm uma média de 56 anos, 60% do sexo masculino, sendo que 55% são do interior do Mato Grosso e em relação ao tratamento proposto 100% dos participantes foram indicados a neurocirurgia. O trabalho contribuiu com a caracterização dos pacientes, sendo que 70% apresentaram o CID D430 (neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do encéfalo, supratentorial) e 80% mantiveram-se com deglutição normal no pós-operatório, com achados importantes no tocante a funcionalidade da deglutição e a segurança alimentar da amostra.

Referências:

1. Signs and Symptoms of Adult Brain and Spinal Cord Tumors [Internet]. www.cancer.org. Available from: <https://www.cancer.org/cancer/types/brain-spinal-cord-tumors-adults/detection-diagnosis-staging/signs-and-symptoms.html>.
2. Toufen Junior C, Camargo FP de, Carvalho CRR. Pneumonia aspirativa associada a alterações da deglutição: relato de caso. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [Internet]. 2007 Mar 1 [cited 2022 Oct 3];19:118–22. Available from: [https://www.scielo.br/rbti/a/RQq7f6DgSmHJBn6QG8PnnCR/?lang=pt#:~:text=Os%20pacientes%20internados%20em%20UTI%20t%C3%AAm%20maior%20risco%20de%20aspira%C3%A7%C3%A3o](https://www.scielo.br/rbti/a/RQq7f6DgSmHJBn6QG8PnnCR/?lang=pt#:~:text=Os%20pacientes%20internados%20em%20UTI%20t%C3%AAm%20maior%20risco%20de%20aspira%C3%A7%C3%A3o.).
3. Rodrigues Luiz M, Lessa Mansur L. Atuação Fonoaudiológica em Tumores do SNC. In: Fundação Oncocentro de São Paulo, Comitê de Fonoaudiologia em Cancerologia, editors. Fonoaudiologia em Cancerologia [Internet]. São Paulo: Fundação Oncocentro de São Paulo; 2000 [cited 20AD Jan]. p. 121–44. Available from: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cd06_03.pdf
4. Padovani AR, Moraes DP, Mangili LD, Andrade CRF de. Dysphagia Risk Evaluation Protocol. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia [Internet]. 2007;12(3):199–205. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342007000300007.

AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS TARDIOS

Autores: ANA PAULA SABINO DE MEDEIROS NEVES, RAMON CIPRIANO PACHECO DE ARAÚJO, HIPÓLITO MAGALHÃES

Introdução: A amamentação é uma das formas mais eficazes para garantir a saúde e a sobrevivência da criança. A Organização Mundial de Saúde e a União das Nações Unidas pela Infância recomendam que as crianças iniciem a amamentação ainda na primeira hora de vida e sejam amamentadas exclusivamente durante os primeiros seis meses de vida. Objetivo: Verificar a ocorrência da amamentação na primeira hora de vida de recém-nascidos prematuros tardios. Métodos: Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido no período de junho de 2022 a junho de 2023. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o parecer número 6.169.294. Amostra composta por 60 prematuros tardios, escolhidos por conveniência dentre os nascimentos ocorridos no período. Foram elegíveis para o estudo: recém-nascidos com idade gestacional ao nascer entre 34 e 36 semanas e 6 dias. Foram excluídos do estudo: neonatos que apresentaram alguma condição que impossibilitou a amamentação no pós-parto imediato ou a mãe apresentou alguma condição que contraindicava a amamentação conforme critérios médicos. Os dados foram coletados por meio da análise do prontuário, em que se considerou: sexo, idade gestacional ao nascer, peso ao nascer, adequação entre peso e idade gestacional ao nascer, tipo de parto e amamentação na primeira hora de vida. Em relação aos dados de caracterização maternos, considerou-se: idade, escolaridade e realização do pré-natal. Resultados: A amostra foi composta por 60 prematuros tardios, dos quais, 33 (55%) eram do sexo feminino e 27 (45%) do sexo masculino; 33 (55%) nasceram por parto vaginal e 27 (45%) por cesárea; a mediana da idade gestacional ao nascer foi de 36 semanas; a mediana do peso ao nascer foi de 2565g; 50 (83,3%) eram adequados, seis (10%) pequenos e quatro (6,7%) grandes para idade gestacional ao nascer; no que se refere a amamentação na primeira hora de vida, 10 (16,7%) mamaram e 50 (83,3%) não mamaram. A mediana da idade materna foi de 27 anos; duas (3,4%) não possuía escolaridade, 26 (43,3%) ensino fundamental, 31 (51,7%) ensino médio e uma (1,7%) ensino superior. Em relação a realização do pré-natal, três (5%) não realizaram e 57 (95%) realizaram. Conclusão: No presente estudo, a ocorrência da amamentação na primeira hora de vida está aquém do que recomenda a Organização Mundial de Saúde e mostra que a amamentação na primeira hora de vida ainda se constitui um desafio para o prematuro tardio.

Referências:

1. Early initiation of breastfeeding [Internet]. Who.int. 2017. Available from: [https://www.who.int/tools/elena/commentary/early-breastfeeding#:~:text=Furthermore%2C%20no%20country%20had%20mor](https://www.who.int/tools/elena/commentary/early-breastfeeding#:~:text=Furthermore%2C%20no%20country%20had%20mor.).
2. Azevêdo JAF de, Holanda ER de, Abreu DWM de, Holanda VR de. Predisposing factors for breastfeeding in the first hour of life. Rev Rene [Internet]. 2023 Sep 13;24:e85593.

ASPECTOS VOCAIS COMO PREDITORES DE DISFAGIA OROFARÍNGEA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO DE CASO

Autores: CRIS MAGNA DOS SANTOS OLIVEIRA, MARÍLIA ANDREZZO BECK, ALCIONE GHEDINI BRASOLOTTO, KELLY CRISTINA ALVES SILVERIO, LÚCIA FIGUEIREDO MOURÃO, GIÉDRE BERRETIN-FELIX

Introdução: A deglutição e a voz são funções frequentemente acometidas na doença de Parkinson e são ainda, funções que compartilham estruturas anatómicas e de comando neural¹. No que se refere a fisiopatologia, sabe-se que agregados de alfa-sinucleína fosforilada, comuns na doença de Parkinson, podem comprometer o nervo vago, levando ao prejuízo de processos sensorio-motores necessários para a deglutição e voz². Objetivo: Descrever a autopercepção de comprometimento na deglutição e na voz, bem como observar a presença de alterações vocais que possam ser relacionadas ao quadro de disfagia orofaríngea em uma paciente com doença de Parkinson. Métodos: Trata-se de um relato de caso que faz parte de um projeto aprovado pelo CEP (CAAE: 75049123.0.0000.5417). Paciente do sexo feminino, 86 anos, diagnóstico de doença de Parkinson há mais de 12 anos, sem queixas de alteração na voz ou deglutição. Na Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson³,

observou-se pontuação geral de 119 e foi classificada no estágio 4 da HOEHN & YAHR. Os sintomas de alteração da deglutição e voz foram investigados pelos protocolos Eating Assessment Tool - 10 (nota de corte: 3), e Índice de Desvantagem Vocal (nota de corte: 7). Realizou-se a avaliação instrumental da deglutição, a videoendoscopia, com a oferta de alimentos nas consistências do International Dysphagia Diet Standardization Initiative4 - 0, 1, 2, 3, 4 e 7. A Dysphagia Outcome and Severity Scale5 foi utilizada para classificar a gravidade da disfagia. Ainda durante a videoendoscopia, também foi observado o fechamento glótico e realizado o teste de sensibilidade laríngea. Para avaliação perceptivo-auditiva vocal, foram solicitadas as emissões da vogal /a/ sustentada, fala encadeada e espontânea, e sustentação do pitch com a vogal /i/. Foram analisados os aspectos referentes à intensidade e sopro vocal, por meio de uma escala analógica visual. Resultados: A paciente pontuou 0 no Eating Assessment Tool- 10 e 4 no Índice de Desvantagem Vocal. A videoendoscopia mostrou disfagia orofaríngea moderada, com presença de penetração pós-deglutição sem tosse do IDDSI 7, alteração vocal persistente com o IDDSI 0, 1 e 7. Ainda, foi observado fechamento glótico incompleto e ausência de resposta laríngea no teste de sensibilidade, fatores estes que podem aumentar o risco de prejuízo na segurança da deglutição. Para avaliação perceptivo-auditiva vocal, verificou-se valores elevados para alteração na intensidade (79) e sopro vocal (67), bem como, dificuldade em manter pitch elevado com a vogal /i/ por mais de 3 segundos. Conclusão: A alteração na autopercepção quanto aos aspectos de voz e deglutição apresentada pela paciente pode estar relacionada com o prejuízo na sensibilidade laríngea, enquanto as alterações vocais podem estar relacionadas a maior risco de proteção de vias aéreas durante a deglutição. Estudos adicionais estão em andamento, para verificar se comprometimentos vocais podem prever disfagia orofaríngea nessa população.

Palavras-chave: disfagia; doença de Parkinson; voz.

Referências:

- 1.Sapir S, Ramig L, Fox C. Speech and swallowing disorders in Parkinson disease. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2008;16(3):205-210. doi: 10.1097/MOO.0b013e3282febd3a.
- 2.Rudisch DM, Krasko MN, Burdick R, Broadfoot CK, Rogus-Pulia N, Ciucci MR. Dysphagia in Parkinson Disease: Part I - Pathophysiology and Diagnostic Practices. *Curr Phys Med Rehabil Rep.* 2023 Jun;11(2):176-187. doi: 10.1007/s40141-023-00392-9.
- 3.Goetz CG, Tilley BC, Shaftman SR, Stebbins GT, Fahn S, Martinez-Martin P, et al. Movement Disorder Society-sponsored revision of the Unified Parkinson's Disease Rating Scale (MDS-UPDRS): scale presentation and clinimetric testing results. *Mov Disord.* 2008;23(15):2129-2170.
- 4.Cichero JA, Lam P, Steele CM, Hanson B, Chen J, Dantas RO, et al. Development of international terminology and definitions for texture-modified foods and thickened fluids used in dysphagia management: the IDDSI framework. *Dysphagia.* 2017;32(2):293-314.
- 5.O'Neil KH, Purdy M, Falk J, Gallo L. The Dysphagia Outcome and Severity Scale. *Dysphagia.* 1999;14(3):139-45. doi: 10.1007/PL00009595.

ASSOCIAÇÃO ENTRE DISFAGIA E FRAQUEZA MUSCULAR ESQUELÉTICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Autores: FERNANDA COLUÇO TAKEYAMA FERRARI, VINÍCIUS IMÍDIO FERIGATO, GUSTAVO BOROS, HÉLDER JORGE GOMES, GIULIO CHECCHINATO, BRUNA EDUARDA GANDRA, BRUNO MACIEL, ALCIDES ROCHA DE FIGUEREDO JUNIOR

Introdução: Fraqueza muscular esquelética é comum na Insuficiência Cardíaca (IC) e um mecanismo bem estabelecido para o comprometimento da capacidade funcional. Recentemente, a fraqueza muscular tem sido implicada como causa potencial de disfagia em pacientes não selecionados, o que levou à formulação do conceito de disfagia sarcopênica. Publicações prévias indicam que até 1/3 dos pacientes hospitalizados por IC apresentam disfagia. É lícito supor que esta população seja particularmente suscetível à ocorrência de disfagia sarcopênica. **Objetivos:** Em adultos hospitalizados por IC, analisar a associação entre disfagia orofaríngea (sem causa evidente) e fraqueza muscular esquelética. **Métodos:** Estudo transversal conduzido em um hospital público de nível secundário. A disfagia foi avaliada pelo Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação de Risco para Disfagia (PARD) e a fraqueza muscular esquelética pela força de preensão palmar (FPM). Dados médicos foram obtidos por exame clínico e análise de prontuário. O diagnóstico de demência foi complementado por um questionário específico de rastreio ("Memory Impairment Screen"). Profissionais especializados nestas áreas realizaram as avaliações propostas no protocolo de maneira independente, na mesma data e dentro de 7 dias desde a transferência dos pacientes para enfermaria (após período variável de estabilização em unidades de emergência). **Resultados:** De 03/2023 a 04/2024, 58 participantes foram incluídos. As avaliações foram feitas em torno do 6º ($\pm 7^\circ$) dia de admissão hospitalar. A maioria era de idosos (67 ± 15 anos); 43% mulheres; 93% com incapacitação funcional grave pela IC (classe III ou IV da New York Heart Association); e 53% tinham FPM reduzida (< 27 e 16 kg, para homens e mulheres, respectivamente). Do total, 8 participantes (14%) foram considerados como portadores de disfagia, estratificados em uma faixa que variou de leve a moderada (PARD III a V). Não observamos diferenças de idade e sexo entre os grupos com e sem disfagia. Participantes com disfagia possuíam maior gravidade de congestão pulmonar, conforme proporção maior de: uso de oxigênio suplementar (88 vs 30%; $p = 0,003$); participantes com estertores auscultados em níveis superiores de campos pulmonares ($p = 0,010$); e intubação orotraqueal (IOT) prévia à avaliação (25 vs 2%; $p = 0,047$). Além de congestão, o grupo com disfagia apresentou maior evidência de hipoperfusão tecidual, inferida por cianose periférica (38 vs 6%; $p = 0,029$). A prevalência de demência na amostra aumentou de 2% para 21% após o teste de rastreio e, ao final, foi a única comorbidade com distribuição desigual entre os grupos, maior naquele com disfagia (50 vs 16%; $p = 0,049$). A FPM foi menor no grupo com disfagia (16 ± 6 vs 25 ± 10 kg; $p = 0,024$) e se manteve como preditor independente de disfagia em um modelo multivariado ajustado para idade e gênero ($p = 0,032$). Entretanto, demência e IOT foram as únicas variáveis associadas de maneira independente à disfagia quando acrescentadas a este modelo. **Conclusão:** O presente estudo fornece indícios favoráveis à participação da fraqueza muscular esquelética para a ocorrência de disfagia na IC aguda, embora ela provavelmente esteja entre outros mecanismos fisiopatológicos que correlacionam a presença de prejuízo cognitivo e IOT recente com o comprometimento da deglutição.

Referências:

1.ATTAWAY, A. et al. Clinical impact of compound sarcopenia in hospitalized older adult patients with heart failure. *J Am Geriatr Soc*, 2021 July, v. 69 n. 7, p. 1815-1825. 2.BUSCHKE H, et al. Screening for dementia with the memory impairment screen. *Neurology*. v. 52, n.2, p. 231-238, 15 Jan 1999. 3.CARVALHO, J. P. et al. Escalas de avaliação de delirium em pacientes graves: revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva* [online] v. 25, n. 2 [Acessado 22 Agosto 2022] , p. 148-154, 2013. 4.CHAVES, R. D. et al. Sintomas indicativos de disfagia em portadores de DPOC. *J Bras Pneumol*, v. 37, n. 2, p. 176-183, 2011. 5.CHEN, K. C. et al. Sarcopenic Dysphagia: A Narrative Review from Diagnosis to Intervention. *Nutrients*, v. 13, n. 4043, 2021.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCAPE ORAL POSTERIOR E PENETRAÇÃO E/OU ASPIRAÇÃO LARINGOTRAQUEAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Autores: RARISSA RUBIA DALLAQUA FELIX, PAULA CRISTINA COLA, SUELY MAYUMI MONTONAGA ONOFRI, ROBERTA GONÇALVES DA SILVA

Introdução: A disfagia orofaríngea é um dos sintomas frequentes na população adulta e atinge mais de 90% dos indivíduos Pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC), ocasionando consequências multifatoriais em âmbito pulmonar, nutricional e na qualidade de vida. Por mais de três décadas os estudos nesta população relataram a frequência e a caracterização dos achados da deglutição orofaríngea. No entanto, para a tomada de decisão clínica em disfagia, compreender as relações entre os achados qualitativos poderá contribuir para o fortalecimento de decisões mais robustas no manejo da disfagia¹⁻². **Objetivo:** Este estudo teve por objetivo associar o escape oral posterior (EOP) com penetração e/ou aspiração em pacientes adultos Pós-AVC com disfagia orofaríngea. **Método:** Estudo clínico observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa nº 6.730.276 como sub-projeto do Projeto de Pesquisa intitulado “Análise quantitativa temporal em videoendoscopia da deglutição na disfagia orofaríngea neurogênica adulto”. Foram selecionados para esta pesquisa 40 indivíduos Pós-AVC, destes, 25 eram do sexo masculino e 15 do sexo feminino, faixa etária de 40 à 79 anos, média de 68 anos, com diagnóstico confirmado por exames médicos, clínicos ou de neuroimagem. Destes, foram excluídos 11 indivíduos que não apresentaram EOP, e os demais com presença de EOP foram divididos em dois grupos: o grupo 1 (G1) constou de 19 indivíduos com EOP nos níveis 2-3 e o grupo 2 (G2) constou de 10 indivíduos com níveis 4-5. Realizada Videoendoscopia da Deglutição (VED) na consistência Nível 2 do International Dysphagia Diet Standardization Initiative (IDDSI)³ no volume de 5 ml. Foram aplicadas escalas específicas para VED e classificação do nível do escape oral posterior⁴ e penetração e/ou aspiração laringotraqueal⁵. Para análise deste estudo a escala de penetração e/ou aspiração laringotraqueal foi agrupada em níveis 1-2 (N1-2) e 3-8 (N3-8) e foi analisada por profissional com expertise de mais de 20 anos na área. Para análise estatística foi aplicado o Teste Exato de Fisher. **Resultados:** Verificou-se que não houve associação entre escape oral posterior e penetração e/ou aspiração laringotraqueal (value=1, considerando p<0,05). **Conclusão:** O nível de escape oral posterior em indivíduos Pós-Acidente Vascular Cerebral dessa amostra não apresentou associação com penetração e/ou aspiração laringotraqueal.

Referências:

1.Antonios N, Carnaby-Mann G, Crary M, Miller L, Hubbard H, Hood K, et al. Analysis of a physician tool for evaluating dysphagia on an inpatient stroke unit: the modified mann assessment of swallowing ability. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2010;19(1):49-57. 2.Rofes L, Vilardell N, Clavé P. Post-stroke dysphagia: progress at last. *Neurogastroenterol Motil*. 2013;25(4):278-82. 3.Cichero JAY, Lam P, Steele CM, Hanson B, Chen J, Dantas RO, et al. Development of international terminology and definitions for texturemodified foods and thickened fluids used in dysphagia management: the IDDSI framework. *Dysphagia*. 2017;32(2):293-314. 4.Souza GAD de [UNESP. Confiabilidade inter e intra-juizes da escala de classificação para escape oral posterior na videoendoscopia de deglutição. repositoriounesp.br [Internet]. 2021 Mar 5 [cited 2024 Jul 24]. 5.Colodny N. Interjudge and intrajudge reliabilities in Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing (Fees ®) Using the Penetration-Aspiration Scale: a replication study. *Dysphagia*. 2002;17(4):308-15.

ASSOCIAÇÃO ENTRE MULTIMORBIDADE E RISCO DE DISFAGIA OROFARÍNGEA: UM ESTUDO BASEADO EM INQUÉRITO COM IDOSOS COMUNITÁRIOS BRASILEIROS

Autores: LETÍCIA DE CARVALHO PALHANO TRAVASSOS, HEMÍLIO FERNANDES CAMPOS COELHO, JULLYANE MAIA BARRETO, BIANCA OLIVEIRA ISMAEL DA COSTA, ALBERT ESPELT HERNÁNDEZ, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO

Introdução: Envelhecer implica enfrentar diversas questões inerentes à idade, pois o processo de envelhecimento acarreta mudanças anatômicas, fisiológicas e psicológicas que afetam a saúde geral. Nesta fase da vida, a prevalência de doenças aumenta significativamente, o que pode provocar outras consequências para o idoso. Um exemplo marcante de uma alteração que pode ser decorrente dessas doenças é a disfagia orofaríngea, uma condição que agrava a saúde geral e a qualidade de vida dos idosos, aumentando o risco de declínio funcional, desidratação, desnutrição, complicações respiratórias, diminuição do prazer alimentar, perda de autonomia, sofrimento emocional e isolamento social. **Objetivo:** analisar se existe associação entre multimorbidade e risco de disfagia orofaríngea em idosos comunitários. **Métodos:** Estudo do tipo quantitativo e transversal, proveniente de um projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos conforme parecer 6.286.013. Foi realizado com indivíduos de idade igual ou acima de 60 anos com capacidade cognitiva preservada e residentes na comunidade no município de João Pessoa/PB – Brasil. Foram realizadas perguntas em relação ao estado clínico do indivíduo, sendo considerado multimorbidade a pessoa idosa que apresentava duas ou mais afecções. Para avaliar o risco de disfagia orofaríngea

foi utilizado o questionário “Rastreamento de Disfagia Orofaringea em Idosos (RaDI)”. O instrumento é composto por nove perguntas relacionadas à ocorrência de sintomas relacionados à disfagia orofaríngea, sendo suas alternativas de resposta “não” (0 pontos), “às vezes” (1 ponto) ou “sempre” (2 pontos). O escore total acima de 3 pontos indicou a presença do risco de disfagia orofaríngea. Todos os dados coletados foram a partir de entrevista direto com o participante. A análise descritiva dos dados quantitativos foi feita por meio do cálculo de medidas de tendência central (média) e variabilidade (desvio padrão), as variáveis categóricas foram descritas em frequência absoluta e relativa (porcentual). A associação entre variáveis foi analisada por meio do teste Exato de Fisher com nível de significância de 5%. Resultados: A amostra foi composta por 190 indivíduos, com média de idade de 68,78 (+- 6,44) anos, sendo 55,3% do sexo feminino. 36,3% dos idosos comunitários apresentaram multimorbidade. Houve associação entre a presença de multimorbidade e o risco de disfagia orofaríngea ($p < 0,05$), dentre os que apresentaram multimorbidade, 11,6% tinham risco de disfagia orofaríngea. A presença de risco de disfagia orofaríngea foi significativamente maior em quem tinha multimorbidade ($OR=0,064$; $CI= 0,008-0,520$). Conclusão: Esses resultados indicaram que nesta amostra, as variáveis multimorbidade e risco de disfagia orofaríngea estão significativamente associadas em idosos comunitários.

Referências:

1.Magalhaes Junior HV et al. Validity Evidence of an Epidemiological Oropharyngeal Dysphagia Screening Questionnaire for Older Adults. Clinics. 2020;75: e1425. 2.Lacerda NC, Santos SSC. Avaliação Nutricional de idosos: Um estudo bibliográfico. Revista RENE. 2007; 8(1): 60-70. 3.ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório mundial de envelhecimento e saúde, 2015.

ASSOCIAÇÃO ENTRE REFLUXO GASTROESOFÁGICO AUTORREFERIDO E RISCO DE DISFAGIA OROFARÍNGEA: UM ESTUDO BASEADO EM INQUÉRITO COM IDOSOS COMUNITÁRIOS BRASILEIROS

Autores: LETÍCIA DE CARVALHO PALHANO TRAVASSOS, HEMÍLIO FERNANDES CAMPOS COELHO, JULLYANE MAIA BARRETO, BIANCA OLIVEIRA ISMAEL DA COSTA, ALBERT ESPELT HERNÁNDEZ, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO

Introdução: O refluxo gastroesofágico é caracterizado pelo retorno do conteúdo gástrico para o esôfago, o que pode causar inflamação e danos aos tecidos esofágicos, levando a sintomas como azia, dor torácica e regurgitação. O risco de desenvolver refluxo gastroesofágico aumenta com a idade. Em idosos, as alterações anatômicas e fisiológicas relacionadas ao envelhecimento, como a diminuição do tônus esofágico e a presença de comorbidades e polifarmácia, podem aumentar as chances desta alteração. Além disso, o refluxo gastroesofágico pode contribuir para ocorrência da disfagia orofaríngea, principalmente devido a irritação direta das estruturas laringofaríngeas, desconforto na região cervical secundário à disfunção esofágica e disfunção do esfíncter superior do esôfago. Sendo assim, compreender a relação entre essas condições é crucial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de diagnóstico e tratamento, visando melhorar a saúde e o bem-estar dos idosos afetados. Objetivo: analisar se existe associação entre refluxo gastroesofágico autorreferido e risco de disfagia orofaríngea em idosos comunitários. Métodos: Estudo do tipo quantitativo e transversal, proveniente de um projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos conforme parecer 6.286.013. Foi realizado com indivíduos de idade igual ou acima de 60 anos com capacidade cognitiva preservada e residentes na comunidade no município de João Pessoa/PB – Brasil. Foi realizada a seguinte pergunta para analisar a presença ou não de refluxo gastroesofágico: “O senhor (a) apresenta refluxo gastroesofágico?”, com possibilidade de resposta “sim” ou “não”. Para avaliar o risco de disfagia orofaríngea foi utilizado o questionário “Rastreamento de Disfagia Orofaringea em Idosos (RaDI)”. O instrumento é composto por nove perguntas relacionadas à ocorrência de sintomas relacionados à disfagia orofaríngea, sendo suas alternativas de resposta “não” (0 pontos), “às vezes” (1 ponto) ou “sempre” (2 pontos). O escore total acima de 3 pontos indicou a presença do risco de disfagia orofaríngea. Todos os dados coletados foram a partir de entrevista direto com o participante. A análise descritiva dos dados quantitativos foi feita por meio do cálculo de medidas de tendência central (média) e variabilidade (desvio padrão), as variáveis categóricas foram descritas em frequência absoluta e relativa (porcentual). A associação entre variáveis foi analisada por meio do teste Exato de Fisher com nível de significância de 5%. Resultados: A amostra foi composta por 190 indivíduos, com média de idade de 68,78 (+-6,44) anos, sendo 55,3% do sexo feminino. 24,7% dos idosos comunitários apresentaram refluxo gastroesofágico. Houve associação entre a presença de refluxo gastroesofágico e o risco de disfagia orofaríngea ($p < 0,05$), dentre os que apresentavam refluxo gastroesofágico, 12,8% tinham risco de disfagia orofaríngea. A presença de risco de disfagia orofaríngea foi significativamente maior em quem tinha refluxo gastroesofágico ($OR=0,146$; $CI= 0,035-0,611$). Conclusão: Esses resultados indicaram que nesta amostra, as variáveis refluxo orofaríngeo autorreferido e risco de disfagia estão significativamente associadas em idosos comunitários.

Referências:

1.Magalhaes Junior HV et al. Validity Evidence of an Epidemiological Oropharyngeal Dysphagia Screening Questionnaire for Older Adults. Clinics. 2020;75: e1425. 2.Penaforte HVM, Franco IL, Sousa ESS, Amaral AKFJ. Dysphagia and gastroesophageal reflux in institutionalized elderly. Research, Society and Development. 2021;10(17): e62101723965. 3.Bigal A, Harumi D, Luz M, Luccia G, Bilton T. Disfagia do idoso: estudo videofluoroscópico de idosos com e sem doença de Parkinson. Distúrb Comun, São Paulo. 2007;19(2): 213-223.

ASSOCIAÇÃO ENTRE XEROSTOMIA E RISCO DE DISFAGIA OROFARÍNGEA: UM ESTUDO BASEADO EM INQUÉRITO COM IDOSOS COMUNITÁRIOS BRASILEIROS

Autores: LETÍCIA DE CARVALHO PALHANO TRAVASSOS, HEMÍLIO FERNANDES CAMPOS COELHO, JULLYANE MAIA BARRETO, BIANCA OLIVEIRA ISMAEL DA COSTA, ALBERT ESPELT HERNÁNDEZ, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO

Introdução: A saliva é essencial para a preservação e manutenção das condições fisiológicas normais dos tecidos orais e para auxiliar na preparação do bolo alimentar durante a fase oral da deglutição. A xerostomia, caracterizada pela sensação subjetiva de secura oral, pode ser influenciada por diversos fatores etiológicos, como multimorbidade, polifarmácia e as mudanças associadas ao envelhecimento. Com o avanço da idade, o fluxo salivar tende a diminuir devido à atrofia das glândulas salivares. Consequentemente, a xerostomia pode causar alterações na fase oral da deglutição, aumentando o risco de disfagia orofaríngea em idosos. **Objetivo:** analisar se existe associação entre xerostomia e risco de disfagia orofaríngea em idosos comunitários. **Métodos:** Estudo do tipo quantitativo e transversal, proveniente de um projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos conforme parecer 6.286.013. Foi realizado com indivíduos de idade igual ou acima de 60 anos com capacidade cognitiva preservada e residentes na comunidade no município de João Pessoa/PB – Brasil. Foi realizada a seguinte pergunta para analisar a presença ou não de xerostomia: “O senhor(a) apresenta sensação de boca seca?”, com possibilidade de resposta “sim” ou “não”. Para avaliar o risco de disfagia orofaríngea foi utilizado o questionário “Rastreamento de Disfagia Orofaríngea em Idosos (RaDI)”. O instrumento é composto por nove perguntas relacionadas à ocorrência de sintomas relacionados à disfagia orofaríngea, sendo suas alternativas de resposta “não” (0 pontos), “às vezes” (1 ponto) ou “sempre” (2 pontos). O escore total acima de 3 pontos indicou a presença do risco de disfagia orofaríngea. Todos os dados coletados foram a partir de entrevista direto com o participante. A análise descritiva dos dados quantitativos foi feita por meio do cálculo de medidas de tendência central (média) e variabilidade (desvio padrão), as variáveis categóricas foram descritas em frequência absoluta e relativa (percentual). A associação entre variáveis foi analisada por meio do teste Exato de Fisher com nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra foi composta por 190 indivíduos, com média de idade de 68,78 (+6,44) anos, sendo 55,3% do sexo feminino. 17,9% dos idosos comunitários apresentaram xerostomia. Houve associação entre a presença de xerostomia e o risco de disfagia orofaríngea ($p < 0,05$), sendo que 23,5% das pessoas que referiram ter xerostomia também tinham risco de disfagia orofaríngea. **Conclusão:** Esses resultados indicaram que nesta amostra, as variáveis presença de xerostomia e risco de disfagia estão significativamente associadas em idosos comunitários.

Referências:

1. Magalhaes Junior HV et al. Validity Evidence of an Epidemiological Oropharyngeal Dysphagia Screening Questionnaire for Older Adults. *Clinics*. 2020;75: e1425. 2. Recker E, Mendes MSS, Blanchette D. Systemic Health Characteristics and Self-Reported Xerostomia among Nursing Facility Residents in Iowa-US and Sao Paulo-Brazil. *Braz Dent Sci*. 2018 Oct/Dec;21(4):103-110. 3. Campos, WGD, Esteves CV, Costa K, Andrade ACPD, Domaneschi C, Lemos CA. Xerostomia in the older adult population, from diagnosis to treatment: A literature review. *Clinical and Laboratorial Research in Dentistry*. 2019:1-7.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NAS DISFAGIAS NEUROGÊNICAS POR DOENÇA DE ALZHEIMER

Autores: BIANCA ALVES SANTOS DE CARVALHO, EVELINE DE LIMA NUNES

Introdução: A deglutição é uma função biológica caracterizada como o ato de engolir e tem a participação de diversos músculos que dependem da organização neurológica para um bom funcionamento desta função. Os distúrbios neurológicos podem afetar a coordenada contração dos músculos envolvidos na deglutição e ocasionar a disfagia, como na Doença de Alzheimer (DA), demência que pode ocorrer em indivíduos na idade pré-senil ou senil. Dado que, indivíduos com Doença de Alzheimer podem apresentar Disfagia Orofaríngea (DO), o fonoaudiólogo é o profissional apto para a reabilitação dessa disfagia no intuito de promover segurança alimentar e qualidade de vida do paciente. A importância do aprofundamento neste tema se deve a atuação fundamental do fonoaudiólogo na avaliação e intervenção da disfagia, contribuindo com vários outros profissionais da saúde em diferentes contextos, e tendo relação entre padrão de deglutição, estado nutricional e estado geral de saúde, ressaltando a necessidade de habilidades especializadas no manejo eficaz da disfagia 1,2,3. **Objetivo:** Analisar a atuação fonoaudiológica nas disfagias neurogênicas por Doença de Alzheimer. **Metodologia:** Esta é uma revisão integrativa que abrangeu quatro bases de dados, onde foi conduzida uma leitura e análise crítica dos estudos publicados no período entre 2016 e 2022, com os descritores “Doença de Alzheimer” e “Transtornos de Deglutição”, “Alzheimer Disease” and “Deglutition Disorders”, nos idiomas português e inglês. **Resultados:** A partir de onze artigos, todas as pesquisas avaliaram os sinais clínicos da disfagia orofaríngea na Doença de Alzheimer, três abordaram a relação da fonoaudiologia e DA, três os aspectos de avaliação fonoaudiológica e, seis abordaram a reabilitação dos pacientes. O presente estudo analisou a atuação fonoaudiológica na disfagia orofaríngea por Doença de Alzheimer e evidenciou que, o fonoaudiólogo é o profissional apto para avaliação e tratamento do distúrbio de deglutição. **Conclusão:** Conclui-se que a Disfagia Orofaríngea na Doença de Alzheimer é um sintoma que pode levar a óbito. São necessárias intervenções precoces do fonoaudiólogo juntamente com a equipe multidisciplinar e cuidadores em relação ao paciente disfágico com DA. Sugere-se, portanto, que haja a realização de novas pesquisas a fim de difundir e atualizar a abordagem fonoaudiológica à esses indivíduos, pois essa intervenção do profissional na área ainda apresenta poucas evidências científicas.

Referências:

1. Marchesan IQ, Justino H, Tomé MC. Tratado das especialidades em fonoaudiologia. São José dos Campos: Grupo GE; 2014. 2. Mira A, Gonçalves R, Rodrigues IT. Dysphagia in Alzheimer’s disease: a systematic review. *Dement Neuropsychol*. 2022. <https://doi.org/10.1590/1980-5764-dn-2021-0073>. 3. Parlak MM, Babademez MA, Alicura Tokgöz S, Bizpınar Ö, Saylam G. Evaluation of swallowing function according to the stage of Alzheimer’s disease. *Folia Phoniatr Logop*. 2021. <https://doi.org/10.1159/000519263>.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO GERENCIAMENTO DA SÍNDROME DA BOCA ARDENTE EM PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA EM CÂNCER DE CABEÇA E PESÇOÇO

Autores: CAMILA MENDES DA CONCEIÇÃO, ANA CRISTINA ABREU, CAROLINE PEIXOTO

Introdução: As opções de tratamento para o CCP podem ser cirurgia, radioterapia e quimioterapia ou a implementação de protocolos combinados, entretanto, especificamente a Radioterapia pode causar toxicidades agudas e tardias que são subnotificadas, sub-reconhecidas e subtratadas.¹ A Síndrome da Boca Ardente tem sua etiologia apontada como multifatorial e atinge, também, parte dos pacientes submetidos à Radioterapia, sendo uma das sequelas pós tratamento de CCP. A SBA pode causar disfagia, dificuldade de mastigação, seletividade alimentar, deficiência nutricional e comprometer os aspectos físicos e psicológicos desses pacientes. Caracteriza-se como Síndrome da Boca Ardente (SBA) uma doença que causa a sensação de queimação constante na mucosa oral. O termo “síndrome” é utilizado pelo fato da SBA ser descrita em associação simultânea da ardência com outros sintomas subjetivos, como xerostomia e disgeusia.² **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão de literatura, a potencial atuação fonoaudiológica para o gerenciamento da SBA como sequela do tratamento de Câncer de Cabeça e Pescoço. **Metodologia:** Uma busca foi realizada através das plataformas PubMed e Scielo. Com base nos assuntos correlacionados, foram identificados 17 artigos. Os critérios de inclusão para este trabalho foram estudos publicados entre o período de novembro de 2012 e fevereiro de 2024. Foram consideradas produções nacionais e/ou internacionais publicadas gratuitamente, em qualquer idioma. Os critérios de exclusão foram artigos que consideraram apenas tratamentos medicamentosos ou que não citavam estratégias que possam ser executadas por fonoaudiólogos. Dos 17 artigos, 16 foram identificados na PubMed e 1 na SciELO, sendo todos identificados por descritores em inglês. Desse total, apenas 3 artigos respondiam ao objetivo do estudo. Dentre as opções de tratamento indicados na literatura analisada, destacam-se a Terapia a Laser de Baixa Intensidade (LLLT) e a Estimulação Magnética Transcraniana (EMTr), sendo as duas últimas os tratamentos com maiores reduções nos limiares subjetivos de dor dos pacientes.³ **Resultados:** Em resumo, a LLLT se mostrou capaz de contribuir para o alívio da dor de pacientes com SBA, após 10 sessões. Já a EMTr, que é uma técnica de neuromodulação não invasiva, evidenciou-se como um novo tratamento para dor crônica. Entretanto, a padronização do protocolo de terapia deve ser estabelecida individualmente, pois o protocolo de aplicação leva em consideração padrões de estimulação, como frequência, magnitudes e posição da bobina.³ **Conclusão:** A utilização de técnicas não invasivas para o tratamento da dor e do desconforto causado pela SBA é uma possibilidade para alívio dos sintomas, sendo de suma importância para os pacientes oncológicos, pois são considerados pacientes clinicamente comprometidos ou em polimedicação para dor.³ Em que pese o estudo apresentado trazer à discussão os sintomas da SBA com origem multifatorial, o intuito desta revisão é apontar o impacto significativo das complicações do tratamento de CCP e destacar a necessidade de aprofundarmos e atualizarmos os estudos de curto a longo prazo, na fonoaudiologia, para oferecer mais qualidade de vida aos pacientes.

Referências:

1. Pastana S da G, Cantisano MH, Bianchini EMG. Queixas fonoaudiológicas e verificação da fala de indivíduos com diagnóstico de ardência bucal e xerostomia. *Audiology - Communication Research* [Internet]. 2013 Dec 1 [cited 2024 Jul 14];18:345–52. Available from: <https://www.scielo.br/j/acr/a/hHChtGV794YwzDKgvmHF7b/?lang=pt>. 2. Epstein JB, Thariat J, Bensadoun RJ, Barasch A, Murphy BA, Kolnick L, et al. Oral complications of cancer and cancer therapy. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2012 Sep 12;62(6):400–22. <https://doi.org/10.3322/caac.21157>. 3. Tan HL, Smith JG, Hoffmann J, Renton T. A systematic review of treatment for patients with burning mouth syndrome. *Cephalalgia*. 2021 Aug 18;42(2):128–61. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/03331024211036152>.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO SETOR DE ONCOLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: KARLA MONIQUE DE SOUZA NASCIMENTO, ESTÉR ALMEIDA SALES, ÍCARO SILVA AGUIAR FERREIRA, FRANCYELLE VIEIRA DA COSTA, VITHORIA REGINA REIS VIRGINIO, INARA KAROLYNE MOTA SILVA COSTA, YASMIM DOURADO GOES, LIZ DUQUE MAGNO, ISABEL CRISTINA SABATINI PEREZ RAMOS

Introdução: Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, podendo aparecer em qualquer parte do corpo^{1,2}. Ele é o resultado de um processo multifatorial que consiste em diversos estágios, caracterizando-se uma doença que requer o mais alto nível técnico de tratamento realizado por diversos profissionais da área da saúde³. O avanço da doença e seu tratamento pode trazer prejuízos para diversas funções o que implica a necessidade de atendimento de uma equipe especializada, incluindo os fonoaudiólogos. **Objetivo:** Descrever a atuação fonoaudiológica no serviço de oncologia de um hospital universitário. **Método:** Destacou-se a atuação do fonoaudiólogo residente responsável pelo setor de oncologia (enfermaria e ambulatório) evidenciando sua rotina da clínica, assim como perfil dos pacientes e atendimentos clínicos realizados. **Resultados:** Os Fonoaudiólogos da instituição realizam busca ativa de demanda nas clínicas, por meio de triagem (com protocolo padronizado da instituição) em todos os pacientes que estão no internamento para identificar queixas relacionadas a linguagem, fala, voz, audição, mastigação (quaisquer alterações orais) e deglutição. Observou-se um perfil clínico de pacientes oncológicos variados, e atuação fonoaudiológica não ficou restrita ao cânceres de cabeça e pescoço, sendo possível elencar a atendimentos após complicações de quimioterapia, procedimentos cirúrgicos, pacientes em finalidade de vida/cuidados paliativos. A atuação fonoaudiológica em disfagia está voltada para realização de avaliação da dinâmica da deglutição, adaptação de dieta (involução/evolução), indicação de via alternativa de alimentação (em último caso, quando já se esgotou todas as possibilidades para manter uma via oral segura) e monitoramento dos pacientes (devido instabilidade clínica e declínio de funcionalidade) e ainda retirada de via alternativa alimentação (quando for o caso) e

dieta de conforto. É importante ressaltar que cada caso é único sendo avaliado desta forma e discutido em reuniões com equipe multiprofissional e médica para alinhar a melhor abordagem para o paciente. As reuniões ocorrem semanalmente com equipes da oncologia e hematologia sendo discutido os casos de todos os pacientes que estão em internamento, visando propostas terapêuticas e alinhamento de condutas pela equipe assistencial. O atendimento ambulatorial ocorre uma vez por semana e é voltado para reabilitação dos pacientes que realizaram o tratamento com quimioterapia, radioterapia e/ou cirúrgico, a maior parte dos pacientes apresentam queixas relacionadas a deglutição, além de apresentarem alterações orais como xerostomia e odinofagia (o que dificulta e interfere na reabilitação). Conclusão: A atuação fonoaudiológica em oncologia é de suma importância no suporte integral ao paciente, tratando as consequências e sequelas do câncer antes, durante e após seu tratamento, além de proporcionar conforto emocional e qualidade de vida para os pacientes e familiares.

Referências:

1. Ministério da Saúde. Câncer. [Internet]. [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); [2024?] [cited 2024 Jul 06]. Available from: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20c%C3%A2ncer%3F,origem%20do%20tumor%20\(met%C3%A1stases\).Portuguese](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20c%C3%A2ncer%3F,origem%20do%20tumor%20(met%C3%A1stases).Portuguese). 2. Ministério da Saúde. ABC do Câncer: Abordagens Básicas para o Controle do Câncer. [Internet]. [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); 2011 [cited 2024 Jul 06]. Available from: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/abc_do_cancer.pdf. Portuguese. 3. Larré M, Miranda V, Martins V, Berbert M. Speech therapy performance in dysphagic cancer patients: use of indicators. *Distúrb Comum*. 2020; 32(2): 259-269.

AUSCULTA CERVICAL DIGITAL DE ADULTOS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Autores: NATHÁLIA VESCIA BAUER, VERIÉLE ROCHA ALVES, RAFAELA SOARES RECH, DIEINE ESTELA BERNIERI SCHIAVON, VERA BEATRIS MARTINS, MÁRCIA GRASSI SANTANA, ÉMILLE DALBEM PAIM

Introdução: A prevalência de disfagia orofaríngea em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é de 32,7%(1). O padrão respiratório durante a deglutição, geralmente, ocorre com inspiração após a deglutição, aumentando o risco de aspiração, pois a pressão negativa da inspiração tem o potencial de atrair resíduos alimentares para a via aérea(2). A avaliação clínica e os exames objetivos são recursos que auxiliam no diagnóstico da disfagia. Ainda, instrumentos como a análise acústica dos sons da deglutição contribuem para o mapeamento e para a correlação entre os sons e as alterações na biomecânica da deglutição(3). Objetivo: Relacionar os achados da videofluoroscopia com os parâmetros acústicos da ausculta cervical digital em adultos com DPOC. Métodos: Estudo transversal aprovado pelo CEP (parecer 4.936.106) que incluiu pacientes maiores de 18 anos, com DPOC, concordantes em participar, encaminhados para videofluoroscopia da deglutição entre dezembro de 2021 e julho de 2024. Foram excluídos aqueles que apresentaram alguma contraindicação. A gravação dos sons da deglutição foi realizada por um amplificador Eko Core (MD) acoplado ao estetoscópio 3M - LITTMANN posicionado sobre a borda lateral da traqueia imediatamente inferior à cartilagem cricóide. A ausculta foi realizada antes, durante e após a deglutição da saliva e das consistências alimentares (líquido, pastoso e sólido). Foram analisadas as características do sinal através do número de deglutições, o tempo das fases e o início do ato de deglutir, sendo extraídos os seguintes parâmetros: domínio de tempo (simples e estatístico), frequência, tempo-frequência e espaço de fase. No domínio de tempo, investigou-se a duração total e o tempo das fases da deglutição, a magnitude do sinal gravado e a estatística da fase-sinal. O sinal foi caracterizado pela amplitude da onda, porcentagem do gráfico de pontos de recorrência da onda, a porcentagem destes pontos que formam as linhas paralelas à linha de identidade e o comprimento das linhas. As características individuais e da videofluoroscopia foram analisadas no SPSS. Resultados: Incluídos 21 adultos com DPOC, sendo 56% homens, com pelo menos uma avaliação com pneumologista, porém, apenas 3 apresentaram exame de espirometria: (uma classificada com nível obstrutivo leve e duas moderado). A média de idade foi de 69,64 (16,35) anos. Na análise dos parâmetros acústicos da deglutição foram avaliados 98 áudios, sendo 44 do grupo com deglutição funcional e 54 do grupo com disfagia. A magnitude do sinal, o espectro médio de potência e a porcentagem de recorrência apresentaram-se com valores superiores no grupo com disfagia quando comparado ao de deglutição funcional, sendo estes estatisticamente significativos (p-valor de 0,003; 0,006; 0,0005). Não houve diferença entre os grupos para as variáveis de duração total, de fase para o sinal e frequência de pico (p valor: 0,05). Conclusão: Os pacientes que apresentaram maiores sinais sonoros na ausculta digital apresentaram alterações no videodeglutograma. Na ausculta cervical digital, foi possível identificar diferenças sonoras entre os pacientes com disfagia e deglutição funcional, sendo este um recurso complementar relevante na avaliação clínica da deglutição de pacientes com DPOC.

Referências:

1. Li W, Gao M, Liu J, Zhang F, Yuan R, Su Q, et al. The prevalence of oropharyngeal dysphagia in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review and meta-analysis. *Expert Review of Respiratory Medicine*. 2022 May 4;16(5):567-74. 2. Klahn MS, Perlman AL. Temporal and Durational Patterns Associating Respiration and Swallowing. *Dysphagia*. 1999 May;14(3):131-8. 3. Madalozzo B, Aoki MC de S, Soria F, Santos RS, Furkim AM. Análise acústica do tempo de deglutição através do Sonar Doppler. *Revista CEFAC*. 2017 Jun;19(3):350-9.

CAPACITAÇÃO DE CUIDADOS EM DISFAGIA PARA PROFESSORES DE ESCOLARES COM DEFICIÊNCIA: CONHECIMENTO E SATISFAÇÃO PRÉ E PÓS OFICINAS

Autores: NATHÁLIA MACHADO VIEIRA DE OLIVEIRA, LARISSA MONTEIRO DE ALMEIDA RODRIGUES, LARISSA CARDOSO DE ALMEIDA, EROS GABRIEL PINHEIRO DE SOUZA, CARLA MANFREDI DOS SANTOS

Introdução: A disfagia é uma condição que afeta a capacidade de engolir alimentos, líquidos e saliva de forma adequada. Pode levar a graves consequências na qualidade de vida, além de trazer risco de morte¹. Os fatores de risco para disfagia podem ser detectados por qualquer pessoa mediante treinamento prévio². Sendo assim, é de suma importância que os cuidadores e/ou professores de escolares com disfagia sejam capacitados a identificar sinais, a fornecer cuidados adequados durante a alimentação e a prevenir futuras complicações nesta população³⁻⁴. **Objetivos:** Investigar o aproveitamento de professores de escolares com deficiência após participação em oficinas sobre manejo da alimentação. **Métodos:** Estudo aprovado pelo CEP nº 6.424.305. Foram desenvolvidas oficinas práticas educativas a 10 professores de uma instituição pública de educação especial que atende crianças e adolescentes com transtornos do neurodesenvolvimento. Os temas foram abordados conforme levantamento prévio da demanda da instituição, sendo eles: anatomofisiologia da deglutição; disfagia e identificação de sinais e sintomas; manejo e estratégias facilitadoras da alimentação. Os encontros aconteceram em sala de aula da própria instituição, semanalmente, com duração de 60 minutos, durante cinco semanas. Foram utilizados recursos didáticos como modelo anatômico em isopor, teatro para identificar sinais e sintomas da disfagia, simulação de situações desafiadoras durante a alimentação e adaptação de utensílios. Para investigar o conhecimento obtido a partir dos encontros e o grau de satisfação dos participantes foram aplicados questionários no início do primeiro dia e 15 dias após a última oficina. Os questionários eram compostos por questões envolvendo compreensão sobre sinais e sintomas da disfagia, habilidades e práticas de manejo da alimentação e conhecimento sobre o papel da fonoaudiologia nas alterações da deglutição. Além disso foram investigados o nível de satisfação pós oficinas em relação ao conteúdo e material utilizados, e o grau de contribuição na formação pessoal e profissional dos participantes. Para análise foi utilizada estatística descritiva com categorização e organização dos dados em tabela do Excel®. **Resultados:** A idade média dos participantes foi de 35,1 anos, todos do sexo feminino. Em relação ao conhecimento prévio sobre disfagia, 70% informaram ter pouco conhecimento sobre o tema, sendo que 80% nunca haviam recebido treinamento anterior. Em relação às dificuldades em alimentar um aluno com disfagia, 70% afirmaram insegurança e medo durante as refeições. A maioria (60%) não sabia o papel da fonoaudiologia nas alterações da deglutição. Em relação ao aproveitamento pós oficinas, 90% referiram melhora significativa na identificação da disfagia, com implementação regular (50%) e ocasional (20%) das estratégias de manejo alimentar aprendidas. Quanto ao nível de satisfação, 90% afirmaram estar muito satisfeitas com as orientações recebidas, com contribuição significativa na formação profissional (100%). **Conclusão:** As oficinas contribuíram para a ampliação do conhecimento dos educadores sobre disfagia, além de possibilitarem a aplicação prática sobre manejo da alimentação nos escolares com deficiência.

Referências:

1.Maggioli L., Araújo CMT. Orientações e práticas na alimentação de crianças com paralisia cerebral. Hum Growth Dev. 2020; 30(1):65-74. 2.Carvalho APC, Chiari BM, Gonçalves MIR. Impacto de uma ação educativa na alimentação de crianças neuropatas. CoDAS 2013;25(5):413-21. 3.Rocha PFA, Boehs AE, Silva AMF. Rotinas de cuidados das famílias de crianças com paralisia cerebral. Rev Enferm UFSM. 2015;5(4):650-60. 4.Leonor VD, Santos RS, Mendes JR, Willig MH. As contribuições da educação continuada em disfagia orofaríngea para a assistência de enfermagem pediátrica em um hospital de ensino. Rev CEFAC. 2015; 17(5):1531-540.

CARACTERÍSTICAS DA FUNÇÃO DE DEGLUTIÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: MARIA LUIZA ROCHA MORAIS, MARIA LAURA LIMA ALMEIDA, YASMIM BRAZ DA SILVA SANTANA, LETICIA FABRICIA DE AZEVEDO, RAQUEL COUBE DE CARVALHO

Introdução: A atrofia muscular espinhal (AME) é uma doença neurodegenerativa que tem como consequência uma fraqueza e paralisia muscular proximal progressiva simétrica¹ que impacta funções do sistema estomatognático. Por se tratar de uma condição de etiologia exclusivamente genética¹, os acometimentos podem surgir ainda na infância e adolescência². Esta revisão de literatura visa estabelecer o padrão da função de deglutição em pacientes da faixa etária de adolescentes e crianças. **Objetivo:** Determinar quais as características da deglutição e seus transtornos observados em crianças e adolescentes com atrofia muscular espinhal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura realizado em julho de 2024. Foram incluídos: 1. Estudos em crianças e adolescentes. 2. Estudos primários, sendo eles estudos clínicos de caso, caso-controle e corte. 3. Estudos publicados na última década. 4. Estudos que envolvam características ou padrões de deglutição 4. Estudos exclusivamente se tratando de AME 5. Estudos em qualquer idioma. Foram excluídos nesta pesquisa: 1. Estudos de Revisão-Sistemática, Metanálises, Narrativas (Estudos secundários). 2. Estudos em animais. Utilizou-se para busca nas bases de dados as palavras chaves “atrofia muscular espinhal” e “disfagia” em português e inglês com booleano “AND” e “OR”. Foram pesquisadas nas bases de dados bibliográficas: Pubmed/Medline (47), Web of Science (4), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) (2.327), Scopus (114) e Cochrane (0). Os resultados foram exportados para o EndNote Web®. Dos 2.492 estudos foram descartados 65 duplicatas. Duas revisoras independentes foram responsáveis pela leitura do título e resumo dos artigos e posteriormente do artigo na íntegra pelo software Rayyan®. **Resultados:** Foram encontrados um total 2.431 artigos. Após leitura do título e resumo foram descartados 2.415 estudos, culminando na identificação de 16 estudos. Ao aplicar os critérios de elegibilidade, conforme os critérios de inclusão e exclusão, 8 foram excluídos e 8 estudos foram considerados elegíveis para integrar essa revisão de literatura. Diante da revisão literária, foi constatado a prevalência alterações de deglutição em crianças e adolescentes com AME. Dentre essas alterações, evidencia-se a predominância de uma deglutição insegura, acompanhada de engasgo, aspirações silentes³, a proteção disfuncional das vias aéreas inferiores, tosse ao beber e comer e fadiga ao deglutir⁴. Ademais, outros aspectos podem estar correlacionados a deglutição dos pacientes com AME. Na fase oral, verifica-se uma dificuldade em levar o alimento à boca e mastigar; na fase faríngea observa-se resíduos nas valéculas epiglóticas. Nos bebês a disfagia pode se manifestar através da ingestão insuficiente de alimento, além disso ainda é observado estratégias compensatórias e postura mais cuidadosa, a fim de facilitar a deglutição. Portanto, é notório a presença de disfunções

motoras orais e/ou disfagia relacionadas à deglutição em pacientes acometidos pela AME. Conclusão: Esta revisão de literatura pontua que crianças e adolescentes com diagnóstico de atrofia muscular espinhal apresentam disfunção motora oral e/ou disfagia durante a alimentação. Este resultado reforça a necessidade do acompanhamento fonoaudiológico especializado precocemente, juntamente com a equipe de profissionais da saúde, a fim de minimizar complicações clínicas.

Referências:

1. Baioni MTC, Ambiel CR. Atrofia muscular espinhal: diagnóstico, tratamento e perspectivas futuras. *Jornal de Pediatria* [Internet]. 2010 Aug 1;86(4):261–70. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572010000400004 2. Bertini E, Fanelli L, Roberto De Sanctis, Onesimo R, Palermo C, Leone D, et al. Oral and Swallowing Abilities Tool (OrSAT) for Type 1 SMA Patients: Development of a New Module. *Journal of neuromuscular diseases*. 2021 Jul 30;8(4):589–601. 3. van der Heul AMB, Cuppen I, Wadman RI, Asselman F, Schoenmakers MAGC, van de Woude DR, et al. Feeding and Swallowing Problems in Infants with Spinal Muscular Atrophy Type 1: an Observational Study. *Journal of Neuromuscular Diseases*. 2020 Jun 2;7(3):323–30. 4. Choi YA, Dong In Suh, Jong Hee Chae, Hyung Jin Shin. Trajectory of change in the swallowing status in spinal muscular atrophy type I. 2020 Mar 1;130:109818–8.

CARACTERIZAÇÃO DA DEGLUTIÇÃO DE INDIVÍDUOS COM CÂNCER DE OROFARINGE ANTES E APÓS A INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA: SÉRIE DE CASOS.

Autores: VICTÓRIA PAES LEME DA SILVA, EDUARDA FONSECA DE CARVALHO, MARIANA PINHEIRO BRENDIM

Introdução: O câncer de orofaringe inclui as regiões da base da língua, palato mole, amígdalas e parede posterior da faringe. Seus sinais e sintomas incluem mudanças na voz, dificuldade de deglutição, dificuldade para respirar e perda de peso¹. As modalidades de tratamento incluem as abordagens cirúrgicas, radioterapia ou radioquimioterapia². Tais procedimentos podem acarretar reações agudas ou a longo prazo, como xerostomia, mucosite, perda de paladar, osteorradionecrose, disфония, disfagia e trismo, impactando negativamente na qualidade de vida desses indivíduos³. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo caracterizar e comparar a avaliação da deglutição de indivíduos com câncer de orofaringe antes e após a intervenção fonoaudiológica. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer 6.414.765. Trata-se de uma série de casos, em que foram incluídos indivíduos submetidos a tratamento do câncer de orofaringe e à intervenção fonoaudiológica em um hospital universitário. Todos os participantes foram submetidos à aplicação de um protocolo de avaliação clínica da deglutição, ao instrumento de autoavaliação da alimentação (EAT-10) e ao instrumento de avaliação da qualidade de vida em deglutição (SWAL-QOL) em dois momentos: no primeiro atendimento fonoaudiológico e no último atendimento fonoaudiológico. Os atendimentos fonoaudiológicos foram realizados semanalmente, com duração de 40 minutos. **Resultados:** Foram incluídos quatro participantes, sendo três do gênero masculino, com média de idade de 66 ± 4,9 anos. Todos realizaram cirurgia e radioterapia, sendo dois submetidos à quimioterapia. Além disso, todos utilizaram cânula de traqueostomia após o tratamento cirúrgico. Quanto ao sítio da doença, três apresentavam tumor em base de língua e um em amígdala. Em relação à avaliação clínica da deglutição, todos os participantes apresentaram alterações na avaliação estrutural e na avaliação funcional antes da intervenção fonoaudiológica, enquanto três apresentaram alterações na avaliação funcional da deglutição após a intervenção. O escore médio do EAT-10 foi 18,5 antes da intervenção e 14 após a intervenção. Os escores dos domínios do Swal-Qol foram, em média, inferiores a 45 pontos antes da intervenção e superiores a 80 pontos após a intervenção. **Conclusão:** Os participantes deste estudo apresentam alteração estrutural e funcional, tanto de fase oral quanto de fase faringea da deglutição, além de impactos na autoavaliação da alimentação e na qualidade de vida relacionada à deglutição após o tratamento do câncer de orofaringe. Apesar da maioria dos participantes exibir melhora da autoavaliação da alimentação e da qualidade de vida em deglutição, a maioria permanece com alterações das fases oral e faringea da deglutição após a intervenção fonoaudiológica.

Referências:

1. ACCamargo Cancer Center. Câncer de orofaringe: o cuidado integrado e multidisciplinar desde a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação do paciente [internet]. 2020. Available from: https://accamargo.org.br/sites/default/files/2020-08/cartilha_orofaringe.pdf 2. Galbiatti ALS, Padovani-Junior JA, Maníglia JV, Rodrigues CDS, Pavarino ÉC, Goloni-Bertollo EM. Head and neck cancer: causes, prevention and treatment. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology* [internet]. 2013 Mar; 79(2):239–47. Available from: <https://doi.org/10.5935/1808-8694.201300>. 3. Marrafon CS, Matos LL, Simões-Zenari M, Cernea CR, Nemr K. Programa terapêutico fonoaudiológico para abertura de boca em pacientes com câncer de boca e orofaringe em radioterapia adjuvante: estudo piloto. *CoDAS* [Internet]. 2018 Apr; 30(2):2016-221. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182016221>.

CARACTERIZAÇÃO DAS PESQUISAS SOBRE A FUNÇÃO DA TOSSE NA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: ROGÉRIO PINTO DA SILVA, GIÉDRE BERRETIN-FELIX

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) se dá principalmente pela redução do movimento voluntário, havendo tremor de repouso, rigidez e bradicinesia¹ e este quadro pode levar a alterações da deglutição e diminuir a efetividade da função de proteção da tosse^{2 - 3}. A redução da capacidade de tossir acontece devido ao enfraquecimento progressivo da musculatura respiratória⁴, sendo a pneumonia aspirativa a principal causa de morte destes indivíduos^{2 - 3}. Portanto, a avaliação da função de tosse nos sujeitos com DP deve fazer parte da rotina de acompanhamento da doença, principalmente quando o paciente apresentar disfagia orofaríngea, na tentativa de promover maior segurança pulmonar desta população. **Objetivo:** Caracterizar as pesquisas sobre a função de tosse em indivíduos com doença de Parkinson, nos últimos 10 anos. **Métodos:** Este estudo foi

realizado a partir de pesquisa bibliográfica integrativa exploratória nas bases de dados científicas PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores em português: "Doença de Parkinson" e Tosse, além de seus correspondentes em inglês: "Parkinson's Disease" e Cough, sendo estes combinados utilizando o operador booleano "AND". Foram incluídos artigos publicados em português e inglês, nos últimos 10 anos (2015 a 2024), que contenham em seu título os descritores selecionados. Foram excluídos trabalhos que não são de livre acesso, artigos que não abordam em seu resumo o tema proposto e trabalhos duplicados. Resultados: Foram selecionados 23 artigos em ambas as bases de dados, todos na língua inglesa. A revisão bibliográfica apontou que a maior parte das publicações (n=16) têm menos de 5 anos. Quanto ao local de desenvolvimento do trabalho, observou-se predominância dos Estados Unidos da América (n=11), seguido por Chile (n=3) e Irlanda (n=2), apenas uma (n=1) publicação de cada país foi encontrada advinda da Austrália, Nova Zelândia, Turquia, Suíça, Coreia do Sul, Japão e Itália. Quanto ao tipo de tosse analisada, a tosse voluntária (n=7) e a reflexa (n=7) foram estudadas igualmente, enquanto a pesquisa de ambas as tosses concomitantes se sobressaiu levemente (n=9). Os trabalhos selecionados que investigaram parâmetros fisiopatológicos da tosse na Doença de Parkinson (n=13) excederam ligeiramente aos que propuseram um método terapêutico para esta alteração (n=10). Conclusão: As pesquisas sobre a função de tosse nos indivíduos portadores da DP têm crescido nos últimos 5 anos, principalmente nos Estados Unidos da América. Os pesquisadores ainda empenham-se em compreender a fisiopatologia da disfunção e buscam métodos terapêuticos com ou sem auxílio da tecnologia para seu tratamento.

Referências:

1. Tysnes, OB., Storstein, A. Epidemiology of Parkinson's disease. *J Neural Transm.* 2017;124:901–905.
2. Fernandez HH, Lapane KL. Predictors of mortality among nursing home residents with a diagnosis of Parkinson's disease. *Med Sci Monit.* 2002;8(4):241-6.
3. Singer RB. Mortality in patients with Parkinson's disease treated with dopa. *J Insur Med.* 1992;24(2):126-7.
4. Kang SW. Pulmonary rehabilitation in patients with neuromuscular disease. *Yonsei Med J.* 2006;47(3):307-14.

COMUNICAÇÃO ORAL E DEGLUTIÇÃO DE PACIENTES GLOSSECTOMIZADOS: REVISÃO DE LITERATURA EM INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

Autores: LETÍCIA APARECIDA FERNANDES FARIA, IARA BITTANTE DE OLIVEIRA

Introdução: as glossectomias, embora essenciais para remoção de tumores, podem resultar em alterações anatômicas e funcionais. A intervenção fonoaudiológica é crucial na reabilitação e melhoria da qualidade de vida desses pacientes, minimizando-se assim, as sequelas da cirurgia, especialmente relacionadas à comunicação oral e deglutição. **Objetivo:** realizar revisão integrativa de literatura voltada a intervenção fonoaudiológica em pacientes submetidos a glossectomias devido a neoplasias malignas de língua. **Métodos:** revisão integrativa de literatura, quanti-qualitativa, de artigos originais publicados nos 15 últimos anos, voltados à avaliação e/ou tratamento fonoaudiológico, após glossectomia. Foram consultadas as bases de dados LILACS, PubMed - Medline e SciELO, utilizando-se descritores em saúde - DeCS, em português e inglês, isolados e combinados entre si. Foram eles: fonoterapia, glossectomia, treinamento da voz, transtornos de deglutição e transtorno fonológico; e os seguintes descritores em inglês: speech therapy, glossectomy, voice training, deglutition disorders, speech sound disorder. Os descritores "Glossectomia" e "Glossectomy" foram os centrais, combinados com os demais utilizando-se o operador booleano "AND". Ao início da seleção, foram identificados 152 estudos, restando 53, após aplicação dos filtros e 25 após análises dos títulos. Desses 25 restantes, oito foram excluídos após leitura dos resumos, os 17 restantes foram lidos na íntegra e submetidos ao teste de relevância, resultando na seleção final de cinco artigos. **Resultados e Comentários:** prevalência de casos carcinoma em homens (71,4%), com estadiamento tumoral T1 e T2 (59,9%), presença de linfonodos regionais N1 (40%) e sem metástase à distância M0 em 74,3% dos participantes dos estudos selecionados. A maioria dos indivíduos passou por tratamento multimodal, cirurgia e radioterapia (77,1%); hemiglossectomia para 60%. Para avaliação da fala e da voz, estudos brasileiros se utilizaram do MBGR. Estudos utilizaram de análise da produção articulatória e perceptivo-auditiva da voz. As principais alterações incluem a ininteligibilidade da fala e distorção de fonemas, 97,1% dos sujeitos do conjunto da amostra dos estudos, apresentou comprometimento da comunicação oral. Para avaliar a deglutição, foram utilizados o Protocolo de Avaliação de Segurança da Deglutição e Escala Funcional de Ingestão por Via Oral, os quais evidenciaram estase oral e atraso no desencadeamento do reflexo de deglutição. Na intervenção fonoaudiológica, foram realizados exercícios para mobilidade, força e resistência, principalmente na mandíbula, bucinadores e orbicular dos lábios. Destaca-se que 100% desses participantes autorrelataram piora na comunicação e na deglutição durante ou após a radioterapia, sendo a odinofagia e a xerostomia as principais queixas. **Considerações finais:** constatada escassez de estudos acerca do tema. A ausência de protocolos fonoaudiológicos específicos para avaliação e reabilitação de pacientes glossectomizados mostra-se evidente, e a piora na comunicação e deglutição após radioterapia enfatizam a importância do trabalho do fonoaudiólogo ao longo de todo o tratamento oncológico.

Palavras-chave: Fonoterapia, Glossectomia, Treinamento da Voz, Transtornos de Deglutição e Transtorno Fonológico.

Referências:

1. Arakawa L. Considerações sobre os tipos de reconstrução de cavidade oral na fonoarticulação. *Fonoaudiologia em Cancerologia.* 2000;87.
2. Balbinot J, Costa I, Santos M, Oliveira AM, Silva R. Qualidade de vida em pacientes tratados por câncer de língua pré e pós fonoterapia: ensaio clínico randomizado. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology.* 2022;88:491-6.
3. Costa IB, Santos MC, Oliveira AM, Balbinot J. Impacto na deglutição e manejo da mucosite hipofaríngea em pacientes submetidos à quimiorradioterapia na região de cabeça e pescoço: uma revisão integrativa da literatura. *Audiology - Communication Research.* 2023;28:e2793.
4. Dasgupta S, Samuel S. Avaliação da fala em pacientes submetidos à hemiglossectomia com fechamento primário e radioterapia - um estudo prospectivo. *Anais de Cirurgia Maxilofacial.* 2022;12(2):157-60.
5. Oliveira AM de, Santos

MC, Costa IB, Balbinot J, Silva R. Avaliação da fala pré-tratamento e pós-tratamento fonoaudiológico associado ao biofeedback ultrassonográfico de língua e de prótese bucomaxilofacial no câncer de cavidade oral. *Audiology - Communication Research*. 2021;26:e2372.

CONHECIMENTO DOS CUIDADORES DE IDOSOS DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA SOBRE ALIMENTAÇÃO

Autores: MYRELLE FERREIRA SOARES, JOSÉ FABRÍCIO LUÍS DA SILVA, ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, MARISA SIQUEIRA BRANDÃO CANUTO

Introdução: As alterações fisiológicas presentes na terceira idade interferem diretamente no contexto biopsicossocial do indivíduo, podendo repercutir na comunicação e alimentação. No Sistema Estomatognático, é possível observar alterações significativas, começando pela função de mastigação e fase preparatória da deglutição, que podem repercutir no prazer e qualidade alimentar.¹ O acompanhamento dos idosos requer atenção dos cuidadores, os quais segundo a literatura são pessoas dedicadas à função de cuidar de alguém quando este não consegue desempenhar tarefas da vida diária sem auxílio, sejam eles membros da família ou não.^{2,3} **Objetivo:** Compreender a percepção dos cuidadores de idosos quanto às alterações de mastigação e deglutição da pessoa idosa nas Instituições de Longa Permanência (ILP). **Métodos:** Estudo transversal, realizado com cuidadores de idosos de Instituições de Longa Permanência, por meio de formulário, com amostra aleatória e não probabilística. A obtenção dos dados foi realizada por meio do formulário de coleta estruturado, contendo 11 questões, entre fechadas e abertas, elaborado pelos próprios pesquisadores. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob número de parecer 6.099.847. Foi realizada análise estatística descritiva. **Resultados:** Foram coletados 34 questionários de cuidadores das pessoas idosas que trabalham em quatro Instituições de Longa Permanência na capital de Alagoas. A média de tempo de trabalho com idosos entre os cuidadores foi de 3 anos e 9 meses, e a média do tempo de permanência na instituição atual foi de 1 ano e 10 meses. Foi observado uma rotatividade de cuidadores em algumas instituições, além da inexperiência no ambiente de trabalho atual, no qual 47,1% dos cuidadores estavam no período inicial de 6 meses nas ILP's. 82,4% dos cuidadores realizaram ao longo de sua carreira profissional algum curso de cuidados com a pessoa idosa, envolvendo itens como alimentação, higiene pessoal, comportamento e comunicação. 94,1% dos cuidadores identificaram a presença de alterações mastigatórias, correlacionando estas as ausências dentárias e/ou uso de próteses (41,2%). Com relação às adaptações alimentares e medidas estabelecidas quando identificadas as alterações, as mesmas são executadas de forma individual por cada cuidador. Os cuidadores não conseguem evitar a ocorrência de engasgos, pois 70,5% já precisaram realizar a manobra de Heimlich. Para eles, a deglutição representa engolir e as alterações desta função são identificadas por engasgos e recusa alimentar totalizando quase 85%. **Conclusão:** A maioria dos cuidadores das pessoas idosas das Instituições de Longa Permanência entendem que precisam de cautela na alimentação dos senescentes, com destaque para a estratégia de modificação da consistência alimentar. Contudo, não conseguem identificar as alterações mastigatórias presentes nas pessoas idosas, apenas percebem as ausências dentárias e o uso de prótese e, embora acreditem conhecer o que é importante para uma boa mastigação, não associam a ausência dentária ao prejuízo mastigatório. Os cuidadores também não conseguem identificar as alterações de deglutição, apenas percebem a ocorrência do engasgo e a recusa alimentar, os quais podem representar sinais disfágicos e riscos à saúde da pessoa idosa.

Referências:

1.Santos BP, Andrade MJC, Silva RO, Menezes E da C, Santos BP, Andrade MJC, et al. Disfagia no idoso em instituições de longa permanência - revisão sistemática da literatura. *Revista CEFAC [Internet]*. 2018 Feb 1;20(1):123–30. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462018000100123&lng=pt&nrm=iso&tng=pt#:~:text=Marchesan6%2C%20di. 2.Abreu LJNP. Perfil dos cuidadores e seus conhecimentos a respeito da disfagia orofaríngea em pacientes com sequela de acidente vascular encefálico hospitalizados. (Mestrado em Distúrbios da Comunicação) Universidade Tuiuti do Paraná. 2013; 01-72. 3.Batista MPP, Almeida MHM, Lancman S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2014; 17(4):879-85.

CONTRIBUIÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS EM PACIENTES COM PARKINSON COM RISCO DE DISFAGIA

Autores: IASIM CORRÊA DE SOUZA, LOHANNY VITÓRIA MORAIS BORGES , CARLA MARCELI MEDEIROS RAMOS , ROSA DE FÁTIMA MARQUES GONÇALVES

Introdução: A doença de Parkinson é uma condição neurodegenerativa crônica, que afeta o sistema nervoso central, principalmente a região do cérebro responsável pelo controle motor¹. Caracterizada pela perda de células nervosas produtoras de dopamina, apresenta sintomas como tremores, rigidez muscular e lentidão de movimentos². A disfagia é uma condição caracterizada pela dificuldade de engolir alimentos, líquidos ou saliva de forma segura e eficaz³. A doença de Parkinson está relacionada com a disfagia devido aos efeitos que essa condição tem sobre os músculos e os processos motores envolvidos na deglutição^{4,5}. Nesses casos, o fonoaudiólogo contribui na avaliação, diagnóstico e tratamento dos distúrbios da deglutição, visando garantir uma alimentação segura. **Objetivos:** Analisar as contribuições fonoaudiológicas em pacientes com Parkinson com risco de disfagia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva, cujo levantamento bibliográfico foi realizado nas plataformas de busca: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no período de 2019 a 2024. Foram considerados como descritores (DeCs): “Parkinson AND disfagia”, “Parkinson AND fonoaudiologia” e “ Parkinson AND atuação Fonoaudiológica”, foi empregado o operador booleano “AND” para restringir e direcionar a busca. Como critério de inclusão,

ponderou-se: artigos na íntegra nos idiomas português e inglês, dentro do período selecionado, excluindo aqueles que não estão relacionados com a temática, que estejam em outros idiomas e trabalhos em outros formatos. Resultados: Para fundamentação teórica, foram selecionados o total de 7 artigos para compor o estudo, a partir do filtro realizado por meio dos descritores e pelos critérios de inclusão e exclusão. Nessa perspectiva, os principais achados foram: os impactos da disfagia na qualidade de vida, comprometimento do estado nutricional dos pacientes, complicações pulmonares decorrentes do risco de aspiração dos alimentos e incoordenação entre respiração e mastigação. O tratamento fonoaudiológico indicado para esses casos inclui: exercícios motores orais, treinamento de força muscular expiratória como o biofeedback eletromiográfico (EMG) pois melhora a força de deglutição e a coordenação muscular envolvida neste processo, associada simultaneamente à atenção das funções corticais, técnicas posturais, tratamento vocal de Lee Silverman, compensação postural e manobras de proteção das vias aéreas. Conclusão: Em síntese, conclui-se que, os sintomas como rigidez muscular, tremores e alterações posturais, decorrentes da doença de Parkinson, podem dificultar a coordenação necessária para engolir adequadamente, aumentando o risco de aspiração e complicações na alimentação. Desse modo, a intervenção fonoaudiológica, juntamente à equipe multidisciplinar, é essencial para garantir estratégias que facilitem uma nutrição boa e segura desses pacientes, contribuindo para promover a eles uma melhor qualidade de vida.

Referências:

1. Barbosa ALG, Koury GVH, De Souza FX, Andrade J de S, Brandão A dos S, Seto IIC, et al. Avaliação da deglutição e o impacto na qualidade de vida em pacientes com doença de parkinson. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2020 Mar 19;12(4):e2929. 2 .Santos BKS, Morais JBS, Barbosa AK da S, Cardoso KM, Lima WL. Impactos ocasionados pela disfagia na qualidade de vida de pacientes com doença de Parkinson. Research, Society and Development. 2020 Aug 29;9(9):e529997438. 3. Arone MMA da S, Brasolotto AG, Luccas GR de, Gatti M, Mituuti CT, Berretin-Felix G. Biofeedback eletromiográfico como coadjuvante pode ajudar a manter os resultados da terapia profilática de deglutição em longo prazo na doença de Parkinson? Um estudo piloto. Audiology - Communication Research. 2021;26. 4. Benzecry G, Silva BP da, Foliene AC, Sousa KMR de, Chaud DMA. Prevalência e fatores associados à disfagia em idosos: uma revisão. Disciplinarum Scientia | Saúde [Internet]. 2020 Oct 26;21(2):1–10. Available from: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/3045>. 5. Sales AM de, Miranda R de CM de, Tomaz CAB. Report of a speech therapy protocol for treating dysphagia in patients with Parkinson's disease: Relato de um protocolo fonoaudiológico para tratamento de disfagia em pacientes com a doença de Parkinson. Concilium [Internet]. 2023 Dec 21 [cited 2024 Apr 26];23(23):323–40. Available from: <https://clium.org/index.php/edicoes/article/view/2632/1639>

CONTROLE MOTOR ORAL E RESÍDUOS ORAL E OROFARÍNGEO EM PACIENTES IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Autores: ISABELLE ALANA ROMAGNOLI PIRES, AMANDA ELISA MENEZES MAGALHÃES, CAMILA SILVA AVELAR, LUIZA DE ANDRADE E SILVA CATTI, GRAZIELLE DUARTE DE OLIVEIRA, ALINE MANSUETO MOURÃO, AMÉLIA AUGUSTA DE LIMA FRICHE, MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO, LAELIA CRISTINA CASEIRO VICENTE

Introdução: A demência de Alzheimer (DA) é uma doença neurodegenerativa, caracterizada pelo declínio cognitivo e comportamental, afetando milhões de pessoas globalmente. O impacto na alimentação também pode ocorrer devido aos comprometimentos sensoriais. Objetivo: Verificar as frequências de controle motor oral alterado e de resíduos oral e orofaríngeo em pacientes com DA e suas associações com a gravidade da demência de acordo com a consistência. Métodos: Estudo observacional e retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 4.952.238). Foram analisados exames de videofluoroscopia da deglutição (VFD) de 45 idosos com DA, ambos os sexos, com idade entre 71 e 96 anos (média 85,3 anos, desvio padrão 6.5), atendidos no ambulatório de geriatria. A gravidade da demência foi classificada pelo Clinical Dementia Rating (CDR) em leve (28,9%), moderada (31,1%) e grave (40,0%). Foram excluídos exames com dados clínicos incompletos. As VFD foram realizadas com um arco cirúrgico Philips Pulsera e as imagens em 30 quadros/segundo. As consistências alimentares seguiram a International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI): nível 1 (líquido levemente espessado), nível 4 (líquido extremamente espessado) e nível 7 (sólido normal). As análises foram realizadas por pessoas devidamente treinadas utilizando os seguintes parâmetros: 1) controle motor oral (adequado ou alterado); 2) presença e localização de resíduo oral/orofaríngeo, com gravidade classificada pela escala de Paulon (ausência; linha discreta; moderada; grave). A presença de resíduos foi considerada quando houve acúmulo de alimento após a deglutição. 5 Análises descritivas e de associação foram realizadas, adotando níveis de significância de 5%. Resultados: O controle motor oral estava alterado para maioria dos participantes (66,7%) e em todas as consistências, sendo pior para IDDSI 1 5ml (73,3%) e presente em todos os níveis do CDR em mais de 50% dos participantes. A análise de regressão logística simples revelou ausência de associação entre controle motor oral e o CDR em cada consistência ($p > 0,05$). Quanto ao resíduo oral/orofaríngeo, esteve presente na totalidade dos participantes nas consistências IDDSI 1 10ml e IDDSI 4, em 95,6% no IDDSI 1 5ml e em 82,2% no IDDSI 7, sendo língua e base de língua as regiões com maior frequência em todas as consistências e com gravidade discreta. A análise de regressão logística revelou associação entre CDR, resíduo e IDDSI 1, sendo com 5ml, o participante com CDR moderado ou grave tem 6.0 ou 10.0 vezes mais chances de apresentar resíduo em língua com maior gravidade, do que uma pessoa com CDR leve. Com 10ml, a pessoa com o CDR grave tem 11.0 vezes mais chances de apresentar resíduo em vestíbulo oral com maior gravidade do que a pessoa com CDR leve. Conclusão: Observou-se alta frequência de alterações no controle motor oral e presença de resíduos em pacientes com DA. O aumento da gravidade da demência está associado a uma maior chance e gravidade de resíduos na língua (IDDSI 1 5ml) e no vestíbulo oral (IDDSI 1 10ml). No entanto, a alteração no controle motor oral não foi influenciada pela gravidade da demência.

Referências:

1. Goes VF, Mello-Carpes PB, Oliveira LO de, Hack J, Magro M, Bonini JS. Evaluation of dysphagia risk, nutritional status and caloric intake in elderly patients with Alzheimer's. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014;22(2):317–24. doi.org/10.1590/0104-1169.3252.2418. 2. Mira A, Gonçalves R, Rodrigues IT. Dysphagia in Alzheimer's disease: a systematic review. *Dement Neuropsychol*. 2022;16(3):261–9. doi.org/10.1590/1980-5764-DN-2021-0073. 3. Suh M, Kim H, Na DL. Dysphagia in patients with dementia: Alzheimer versus vascular. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*. 2009; 23(2):178-84. DOI: <https://doi.org/10.1097/WAD.0b013e318192a539> 4. Paulon RMC. Validação de uma escala para estases nas fases da deglutição. [Monografia]. Fundação Antonio Prudente, 2012. 5. Souza GAD, Silva RG, Cola PC, Onofri SMM. Pharyngeal residue in the neurogenic oropharyngeal dysphagia. *CoDAS*. 2019;31(6):e20180160. doi.org/10.1590/2317-1782/20192018160.PMid:31618343.

CUIDADOS PALIATIVOS NA PRÁTICA FONOAUDIOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: RUTH DE LIMA SILVA, SAMARA FERNANDES DA SILVA SOUZA, HADASSA DE LEMOS CUNHA, MARIA LUIZA ROCHA MORAIS, SOFIA HELYETH RAMIREZ CARDENAS, IVONALDO LEIDSON BARBOSA LIMA

Introdução: O termo “cuidados paliativos” descreve o suporte e os cuidados fornecidos durante o período que cerca a morte, no qual esse cuidado específico não acontece apenas nos momentos antes da respiração cessar e o coração parar de bater, mas também visa a necessidade de cuidados significativos por até meses antes da morte¹. Os Cuidados Paliativos foram definidos pela Organização Mundial de Saúde, como uma abordagem que aprimora a qualidade de vida dos pacientes e famílias que enfrentam problemas associados com doenças, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual². Sendo assim, o papel do fonoaudiólogo na equipe de cuidados paliativos e no manejo do paciente em fim de vida envolve aspectos fundamentais da condição humana, a comunicação e a alimentação³. Objetivo: Revisar a atuação fonoaudiológica relacionada aos cuidados paliativos. Metodologia: A busca nas bases de dados foi feita em inglês, espanhol e português através dos termos “cuidados paliativos” e “fonoaudiologia”. Os critérios de inclusão para esta revisão foram estudos primários e que relacionassem os cuidados paliativos à fonoaudiologia. Foram detectados 375 artigos nas bases de dados que, após a exclusão das duplicações, restaram um total de 267. Através da análise do título e do resumo, foram selecionados 19 artigos, sendo estes objeto de avaliação quanto à sua elegibilidade. Diante disso, um total de 6 estudos foram eleitos para compor esta revisão de literatura. Utilizamos as seguintes bases de dados bibliográficos: PubMed/Medline, Scopus, Cochrane, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Web of Science. Os resultados da busca foram exportados para o EndNote Web, e as duplicatas (108) foram descartadas. A leitura de títulos, resumos e textos na íntegra foram realizadas através de duas revisoras independentes por meio do software Rayyan. Resultados: Em todos os estudos⁴⁻⁹ é ressaltado o papel fundamental que o fonoaudiólogo tem de fazer o manejo da deglutição de forma que ela se mantenha segura e prazerosa ao indivíduo. Isso é possível por meio de condutas que minimizem o risco de aspiração. Além de fornecer sua perspectiva à equipe multiprofissional durante o processo de tomada de decisões terapêuticas. Nesse sentido, um artigo⁷, ressalta a importância do acompanhamento precoce, para a melhor qualidade de vida, mesmo diante de uma baixa expectativa de vida. No que diz respeito à comunicação, apenas dois estudos⁴⁻⁵ abordaram a importância da facilitação comunicativa oferecida pela fonoaudiologia. Por fim, um artigo⁶ aponta que somente quando considerarmos a percepção do indivíduo sobre sua própria vida e sobre si mesmo haverá chance de estabelecer ações com efetivo impacto positivo. Conclusão: O impacto da Fonoaudiologia na vida dos pacientes em cuidados paliativos é significativo, abrangendo desde a oferta de estratégias para alimentação e comunicação funcionais até a colaboração estreita com a equipe multiprofissional. Esse apoio integral visa proporcionar uma melhor qualidade de vida ao indivíduo, atendendo suas necessidades específicas de maneira holística.

Referências:

1. National Institute on Aging. Providing Care and Comfort at the End of Life [Internet]. National Institute on Aging. 2022. Available from: <https://www.nia.nih.gov/health/end-life/providing-care-and-comfort-end-life>. 2. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2009. 3. Moreira MJ da S, Guimarães MF, Lopes L, Moreti F. Contribuições da Fonoaudiologia nos cuidados paliativos e no fim da vida. *CoDAS*. 2020;32(4). 4. Carro CZ, Moreti F, Marques Pereira JM. Proposta de atuação da Fonoaudiologia nos Cuidados Paliativos em pacientes oncológicos hospitalizados. *Distúrbios da Comunicação*. 2017 Mar 27;29(1):178. 5. Jacinto-Scudero LA, Ayres A, Olchik MR. Tomada de decisão: papel do fonoaudiólogo em cuidados paliativos. *Distúrbios da Comunicação*. 2019 Mar 29;31(1):141–6.

DEGLUTIÇÃO DE PESSOAS IDOSAS COM DEMÊNCIA ASSISTIDAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA À SAÚDE

Autores: JULIANA ONOFRE DE LIRA, BRUNA DE SOUSA SANTOS, CRISTINA LEMOS BARBOSA FÚRIA, LAURA DAVISON MANGILLI-TONI

Introdução: A demência é uma síndrome prevalente entre pessoas idosas, caracterizada por declínio cognitivo e alterações comportamentais, e que afeta funcionalidade (Smid et al., 2022). A disfagia é frequente nesses casos, o que aumenta o risco de desidratação, desnutrição e aspiração (Wilkinson, Codipilly, Wilfahrt, 2021). Avaliar e gerenciar adequadamente a disfagia é essencial para garantir a segurança alimentar (Campos et al., 2022). Este estudo busca compreender as características da deglutição em pessoas idosas com demência, contribuindo para o desenvolvimento de protocolos mais eficazes, com impacto na qualidade de vida e apoio a profissionais de saúde, evitando o subdiagnóstico. **Objetivo:** Analisar a função de deglutição em pessoas idosas com demência, por meio de avaliação clínica, assistidas em um Centro de Referência em Assistência à Saúde do Idoso (CRASI) de um hospital universitário. **Métodos:** Estudo observacional, transversal e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 03055118.8.0000.8093 - Parecer de aprovação 6.080.998). A amostra incluiu pessoas idosas neurotípicas e com diagnóstico médico de demência, e selecionadas por conveniência, que passaram pela triagem fonoaudiológica no CRASI entre setembro/2017 e dezembro/2019. Foram incluídos pacientes com 60 anos ou mais, estratificados quanto à gravidade da demência conforme escore no Clinical Dementia Rating (CDR). A coleta de dados foi feita por meio de informações extraídas dos prontuários dos pacientes. A avaliação clínica da deglutição foi realizada seguindo protocolo adaptado de Avaliação Clínica da Deglutição. Os dados foram analisados no SPSS 25.0, utilizando medidas descritivas e inferenciais, com testes Qui-quadrado e ANOVA para a caracterização da amostra. **Resultados:** A amostra inicial incluiu 230 indivíduos, dos quais 81 foram excluídos. A maioria dos participantes era do sexo feminino, com idades médias de 74,49±6,92 anos para neurotípicos e 77,51±7,33 anos para pessoas idosas com demência. Houve prevalência de alterações nos testes funcionais e cognitivos desde a fase inicial da demência. Na avaliação clínica da deglutição, observou-se diferenças significativas entre os grupos CDR em vários sinais clínicos. O CDR 3 apresentou desempenho inferior em comparação ao CDR 0 em variáveis como escape oral para líquidos (p<0,001*), resíduo oral para néctar e líquidos (p<0,001*), e queda na saturação de oxigênio (p=0,011*). Entre CDR 0 e CDR 2, houve pior desempenho no CDR 2 em variáveis como excursão laríngea para néctar (p=0,021*) e tosse para líquidos (p<0,001*). Comparando CDR 2 e CDR 3, observou-se desempenho inferior no CDR 3 em variáveis como escape oral para líquidos (p<0,001*) e resíduo oral para néctar (p<0,001*). Na comparação entre CDR 1 e CDR 3, o último mostrou desempenho inferior em resíduo oral para líquido (p=0,021*) e queda na saturação de oxigênio para líquidos (p<0,001). **Conclusão:** Este estudo revelou padrões distintos de funcionalidade da deglutição em diferentes estágios da demência, conforme avaliado pelo CDR. Análises indicaram pior desempenho nos grupos com demência mais avançada, evidenciando a progressão da disfagia com o aumento do comprometimento cognitivo. Esses achados têm implicações clínicas significativas, destacando a necessidade de avaliação e intervenção precoces para melhorar a qualidade de vida e prevenir complicações associadas à deglutição em pessoas idosas com demência.

Referências:

1.Smíd J, et al. Declínio cognitivo subjetivo, comprometimento cognitivo leve e demência - diagnóstico sindrômico. *Dement Neuropsychol.* 2022;16(3 Suppl. 1):1-17. 2.Wilkinson JM, Codipilly DC, Wilfahrt RP. Dysphagia: Evaluation and Collaborative Management. *Am Fam Physician.* 2021;103(2):97-106. 3.Campos SML, et al. Sinais e sintomas de disfagia orofaríngea em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Audiol Commun Res.* 2022;27:e2492.

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NO MANEJO DA DISFAGIA EM PACIENTES INDÍGENAS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DA AMAZÔNIA NO CONTEXTO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: PAULO SERGIO DA SILVEIRA JÚNIOR, ELIANA MARQUES SILVA, ÊMILE JAMILE DOS SANTOS, JULIANA WANDERLEY CIDREIRA NEVES

Introdução: A disfagia, distúrbio da deglutição com potencial impacto na qualidade de vida, apresenta-se como um desafio de saúde prevalente em diversas populações, incluindo os povos indígenas(1). No contexto da Amazônia brasileira, a complexidade do manejo da disfagia é acentuada pelas especificidades culturais, socioeconômicas e geográficas dessa população, que frequentemente enfrenta barreiras no acesso aos serviços de saúde e na comunicação com os profissionais(2). **Objetivo:** Este estudo objetiva analisar os desafios e estratégias no manejo da disfagia em pacientes indígenas atendidos em um Centro de Medicina Tropical da Amazônia, inserido no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). **Justificativa:** A literatura sobre fonoaudiologia em contexto indígena é escassa, e a formação profissional raramente aborda essa realidade. Compartilhar essa experiência pode contribuir para a construção de práticas culturalmente sensíveis e eficazes, além de fomentar o debate sobre a necessidade de capacitação específica para profissionais de saúde que atuam junto a essas populações, permitindo maior adesão e eficácia nos cuidados de saúde direcionados à população indígena. **Metodologia:** Este estudo adotou uma abordagem qualitativa, com delineamento de relato de experiência descritivo e analítico. Foram coletados dados por meio da descrição e análise das estratégias implementadas por fonoaudiólogos no atendimento a pacientes indígenas no Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), incluindo os desafios enfrentados e as lições aprendidas. **Resultados:** A comunicação se mostrou um desafio, devido à barreira linguística e às dificuldades em compreender informações sobre saúde(3). O uso de recursos visuais, gestos e até mesmo um "dicionário" básico se mostraram ferramentas úteis(4). A alimentação, outro ponto sensível, exigiu adaptações para respeitar hábitos culturais e garantir a adesão ao tratamento(5). A saúde bucal precária, frequente entre os pacientes, demandou ações educativas e preventivas, reforçando a importância da promoção da saúde nesse contexto(1). A falta de preparo das equipes de saúde e a necessidade de capacitação específica também foram observadas, evidenciando a lacuna na formação profissional(4). **Discussão:** A prática fonoaudiológica em contextos indígenas demanda postura reflexiva e abertura para o diálogo intercultural(3). A superação dos desafios inerentes a essa prática, como as barreiras linguísticas e

culturais, e a implementação de estratégias culturalmente sensíveis são cruciais para assegurar um cuidado efetivo e respeitoso à diversidade cultural dos povos indígenas(2). Dois desafios principais se destacam: a comunicação, que pode ser dificultada pelas diferenças linguísticas e culturais, e a necessidade de adaptar as práticas terapêuticas à realidade do paciente, valorizando seus hábitos e o papel da família e comunidade no processo de cuidado(4). Para enfrentar a barreira da comunicação, estratégias como o uso de recursos visuais, a comunicação não-verbal e, quando necessário, o auxílio de intérpretes culturais, mostram-se essenciais(5). Já a adaptação das práticas terapêuticas implica em considerar a cultura do paciente, utilizando, por exemplo, alimentos e preparações tradicionais, e envolvendo a família e comunidade no processo de cuidado(4). Conclusão: O atendimento fonoaudiológico em contexto indígena exige sensibilidade cultural e adaptação das práticas clínicas, comunicação efetiva, respeito aos hábitos alimentares e a atenção à saúde bucal, alinhando-se com os princípios da saúde intercultural.

Palavras-chave: Fonoaudiologia, Disfagia, Saúde Indígena, Amazônia, Comunicação Intercultural, Práticas Culturalmente Sensíveis.

Referências:

1.Basta, PC, Orellana, JDY, Arantes, R. Perfil epidemiológico dos povos indígenas no Brasil: notas sobre agravos selecionados. In: Garnelo, L, Pontes, AL. (Orgs.). Saúde Indígena: uma introdução ao tema. Brasília: MEC/Secadi, Unesco, 2012. 2.Mendes AM, Leite MS, Langdon EJ, Grisotti M. O desafio da atenção primária na saúde indígena no Brasil 2018. 3.Garnelo, L, Sampaio, SS, Pontes, AL. Referências. In: Atenção diferenciada: a formação técnica de agentes indígenas de saúde do Alto Rio Negro [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2019, pp. 155-157. Fazer saúde collection. ISBN: 978-65-5708-011-5. 4.Floss, M, Franco, CM, Malvezzi, C, Silva, KV, Costa, BR, Silva, VXL, et al. A pandemia de Covid-19 em territórios rurais e remotos: perspectiva de médicas e médicos de família e comunidade sobre a atenção primária à saúde. Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 36, n. 7, e00108920. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00108920>. 5.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

DESVANTAGEM DE DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES SUBMETIDOS À TIREOIDECTOMIA: UM ESTUDO PRELIMINAR

Autores: ABNER NEVES DE JESUS, LUIZA IGNEZ FRANÇA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, ELMA HEITMANN MARES AZEVEDO, FELIPE MORETI, MICHELLE FERREIRA GUIMARÃES

Introdução: A tireoidectomia é a cirurgia mais utilizada para tratar disfunções da tireoide, apresenta riscos para os nervos laríngeos recorrentes e as glândulas paratireoides. É frequente os pacientes relatarem sintomas de disfagia, no pós-operatório, que impactam a qualidade de vida, os quais podem incluir engasgos e sensação de globus faríngeo(1,2). **Objetivo:** Verificar possíveis desvantagens na deglutição de pacientes submetidos à tireoidectomia e comparar a autopercepção de deglutição com os dados socioclínicos dos pacientes de acordo com os sintomas autorreferidos. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº. 5.362.566. Participaram 31 pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, submetidos à tireoidectomia, por qualquer etiologia, atendidos em um ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço situado em um Hospital Universitário. Os pacientes preencheram um questionário sociodemográfico com perguntas relacionadas à idade, gênero, raça/cor, escolaridade, natureza da lesão nodular (benigno ou maligno), sintomas vocais, o tipo de tratamento: cirurgia, iodoterapia, radioterapia, quimioterapia ou associação entre eles e se passou por fonoterapia. Os participantes responderam ao Índice de Desvantagem de Deglutição (IDD), traduzido e validado culturalmente para o português, organizado em 25 questões subdivididas em três domínios: emocional (sete itens), físico (nove itens) e funcional (nove itens), sendo a chave de respostas “nunca” (0), “algumas vezes” (2) ou “sempre” (4). A pontuação em cada um deles é calculada por somatória simples. Há um item em que o paciente faz uma avaliação sobre a dificuldade relacionada à deglutição, por meio de uma escala de 1 a 7, sendo (1) e (2) normal, (3), (4) e (5) problema moderado e (6) e (7) problema grave. Quanto maior a pontuação, pior a qualidade de vida relacionada à deglutição(3,4). **Resultados:** 87,1% (n=27) dos pacientes era do sexo feminino, 12,9% (n=4) do sexo masculino; 35,5% (n=11) foram diagnosticados com nódulos benignos, enquanto 64,5% (n=20) malignos; 45,2% (n=14) dos pacientes foram submetidos à tireoidectomia apenas e 45,2% (n=14) à tireoidectomia associada à iodoterapia, e um caso de cirurgia associada à iodoterapia e radioterapia (3,2%). A maioria dos pacientes (n=24;77,4%) não realizou fonoterapia pré ou pós tratamento. As pontuações médias para os domínios do IDD foram: Físico (6,64±6,60); Emocional (2,38±3,51); Funcional (3,61±5,82); Qualidade de Deglutição (1,93±1,43); e Total (12,64±12,75). Os participantes que autorreferiam rouquidão (p=0,004), cansaço na voz (p=0,003), globus faríngeo (p=0,004) ou falha na voz (p=0,012) obtiveram maior média no escore do IDD. Porém, não houve diferenças entre quem apresentou ardência na garganta (p=0,635) ou voz fraca (p=0,121) em relação ao escore médio do IDD. **Conclusão:** Pacientes pós-tireoidectomia relataram desvantagem de deglutição, afetando a qualidade de vida, independente do gênero, raça/cor, escolaridade ou tipo de nódulo. O domínio físico foi o que apresentou maior pontuação e pacientes com sintomas vocais tendem a referir maior desvantagem de deglutição.

Referências:

1.Lang BHH, Wong CKH, Ma EPM. A systematic review and meta-analysis on acoustic voice parameters after uncomplicated thyroidectomy. *Laryngoscope*. 2016;126(2):528–37. 2.Arakawa-Sugueno L, Ferraz AR, Morandi J, Capobianco DM, Cernea CR, Sampaio MA et al. Videoendoscopic Evaluation of Swallowing After Thyroidectomy: 7 and 60 Days. *Dysphagia*. 2015;30(5): 496-505. 3.Silbergleit AK, Schultz L, Jacobson BH, Beardsley T, Johnson AF. The dysphagia handicap index: Development and validation. *Dysphagia*. 2012;27(1):46–52. doi:10.1007/s00455-011-9336-2 4.de Souza DHB. Validação dos questionários “Speech Handicap Index” e “Dysphagia Handicap Index” para o português – Brasil [Internet]. Fundação Antônio Prudente; 2014. Disponível em: <https://accamargo.phlnet.com.br/MESTRADO/2014/DouglasHBSouza/DouglasHBSouza.pdf>.

DIA DE ATENÇÃO À DISFAGIA E CIRCUITÃO DA DEGLUTIÇÃO: AÇÕES EDUCACIONAIS EM UM CLUBE DE IDOSOS MUNICIPAL

Autores: LANA VIEIRA BERTONI, GABRIELA DA SILVA MACHADO, ANA LAURA LEME, LARISSA MONTEIRO DE ALMEIDA RODRIGUES, NATHALIA MACHADO VIEIRA DE OLIVEIRA, CARLA MANFREDI DOS SANTOS

Introdução: No dia 20 de março é comemorado o Dia Nacional de Atenção à Disfagia, que tem como objetivo alertar a população sobre seus riscos, além de ampliar o debate a respeito da importância do diagnóstico e tratamento precoces¹. A disfagia é uma dificuldade na deglutição de saliva, líquido e/ou alimento e pode acometer pessoas de diferentes idades e condições². O público idoso é mais suscetível a essa alteração devido às modificações da deglutição em decorrência do envelhecimento³. **Objetivo:** Descrever as ações educativas realizadas em um clube de idosos no Dia Nacional de Atenção à Disfagia. **Métodos:** Foram realizadas ações educativas em um clube de idosos de gestão municipal onde acontecem diariamente atividades envolvendo dança, música, treino de atividades de vida diária, pintura, entre outros. Os idosos acima de 60 anos matriculados no programa foram convidados a comparecer no dia das ações, recebendo um convite virtual pelo WhatsApp, explicando sobre as atividades presentes. O “Circuitão da Deglutição”, assim intitulado, envolveu três estações lúdicas de orientação e de vivência elaboradas pelos alunos do sétimo período de graduação de Fonoaudiologia de uma universidade privada sob orientação de docente responsável. As estações envolveram, sequencialmente, explicação sobre a anatomofisiologia da deglutição por meio de modelo anatômico confeccionado em isopor, que demonstrava o trajeto de líquido corado pelas vias digestivas e também pelas vias aéreas, em caso de aspiração laringotraqueal; um Quiz com 15 perguntas alternativas sobre fisiologia da deglutição, causas, sinais e sintomas da disfagia, que deveriam ser respondidas após lançamento de um cubo com o número da questão correspondente; estação com orientações gerais e simulação prática da Manobra de Heimlich. Ao final, os idosos receberam brindes e um folder explicativo sobre o tema, além de orientações sobre encaminhamento em caso de apresentarem sintomas de disfagia. **Resultados:** Participaram da ação 53 idosos matriculados no programa, sendo 45 do sexo feminino e 8, do sexo masculino. Os participantes mostraram-se interessados e participaram ativamente das estações propostas, realizando perguntas e autorrelatos sobre os aspectos discutidos. Observou-se que a maioria dos participantes apresentou queixa de disfagia, no entanto, sem conhecimento real da condição, dado que surpreendeu aos alunos durante a atividade. Orientações gerais sobre postura, ritmo, velocidade de ingestão dos alimentos e ajuste de próteses dentárias foram realizadas na tentativa de reduzir os impactos dessa condição. Além disso, os idosos foram orientados a relatar seus sintomas ao médico responsável e a solicitar encaminhamento para avaliação fonoaudiológica, caso necessário. Os discentes participantes puderam relacionar os aspectos teóricos práticos e vivenciar estratégias de promoção de saúde na população idosa. **Conclusão:** As ações educativas sobre disfagia foram amplamente aceitas pela população idosa em questão, que desconhecia a condição e terminologia por muitas vezes incidente. Além disso, a elaboração das estações e do material didático utilizado contribuíram para uma melhor relação teórico-prática entre os discentes.

Referências:

1. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº 383, de 20 de março de 2010. Dispõe sobre as atribuições e competências relativas à especialidade em Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências. [Internet]. Brasília (DF): Conselho Federal de Fonoaudiologia; 2010 [citado 10 jul 2024]. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_383_10.htm. 2. Christmas C, Rogus-Pulia N. Swallowing disorders in the older population. J Am Geriatr Soc. 2019;67(12):2643-9. 3. Estácio JC, Cera ML, Mangilli LD. Desempenho de deglutição de idosos e seus fatores sociodemográficos, cognitivos e de linguagem. CoDAS. 2024; 36(4): e20220319, 2024.

DIFERENÇAS NA DISFAGIA OROFARÍNGEA EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA COM RELAÇÃO AO TEMPO DE DIAGNÓSTICO

Autores: RAMON CIPRIANO PACHECO DE ARAÚJO, CYNTHIA MEIRA DE ALMEIDA GODOY, LIDIANE MARIA BRITO MACEDO FERREIRA, JULIANA FERNANDES GODOY, HIPÓLITO MAGALHÃES

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa caracterizada pela perda dos neurônios motores superiores e inferiores, comumente observada na fase adulta do indivíduo. Um dos principais sintomas na fase inicial da patologia é a dificuldade progressiva na deglutição e sua evolução debilitante. Aproximadamente 30% dos pacientes que apresentam sintomas bulbares iniciais desenvolvem distúrbios de fala e deglutição já nas fases iniciais da doença, com agravamento progressivo à medida que a patologia avança. **Objetivo:** Comparar o início da resposta faríngea, nível de ingestão oral e a gravidade dos resíduos faríngeos entre indivíduos com ELA em relação ao tempo de diagnóstico. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo com coleta de dados nos prontuários. Cumpriram-se os princípios éticos e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número 5.146.899. Foram incluídos 56 indivíduos, com idade entre 39 e 83 anos e com diagnóstico de ELA, divididos em dois grupos de acordo o tempo de diagnóstico. Os critérios de exclusão adotados foram outros diagnósticos neurológicos, incapacidade de compreender comandos, histórico de tratamento oncológico, usuários de traqueostomia e intubação orotraqueal nos últimos 12 meses prévios ao exame. O primeiro grupo foi composto por 42 pacientes com até 3 anos de diagnóstico, enquanto o segundo grupo foi composto por 14 pacientes com mais de 3 anos de diagnóstico. Os sinais de disfagia foram avaliados por três profissionais por meio de videoendoscopia da deglutição, utilizando quatro consistências alimentares classificadas pela International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI). Os resíduos faríngeos foram analisados de acordo com o Yale Pharyngeal Residue Severity Rating Scale (YPRSRS), enquanto para a ingestão oral foi utilizada a Functional Oral Intake Scale (FOIS) após análise do exame. **Resultados:** Os sinais de disfagia

variaram com presença de escape oral posterior, resíduos faríngeos e penetração laríngea em ambos os grupos e em todas as consistências alimentares avaliadas ($p < 0,05$). O grupo com mais de 3 anos de diagnóstico apresentou diferenças com relação ao início de resposta faríngea em região de seios piriformes, ocorrência de resíduos faríngeos em grau moderado (YPRSRS 4) e ingestão oral dependente de via alternativa de alimentação com consistente via oral (FOIS 3) ($p < 0,001$), em comparação com aqueles com até 3 anos de diagnóstico. Conclusão: O grupo de indivíduos disfágicos com maior tempo de diagnóstico de ELA apresentou diferenças no início da resposta faríngea, na gravidade dos resíduos faríngeos e no nível de ingestão oral, com dependência de via alternativa.

Referências:

1. Logroscino G, Piccininni M. Amyotrophic Lateral Sclerosis Descriptive Epidemiology: The Origin of Geographic Difference. *Neuroepidemiology*. 2019;52(1-2):93–103. 2. Xu L, Liu T, Liu L, Yao X, Chen L, Fan D, et al. Global variation in prevalence and incidence of amyotrophic lateral sclerosis: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Neurology*. 2019 Dec 3;267(4):944–53. 3. Chiò A, Logroscino G, Hardiman O, Swingler R, Mitchell D, Beghi E, et al. Prognostic factors in ALS: A critical review. *Amyotrophic Lateral Sclerosis* [Internet]. 2009 Jan;10(5-6):310–23. 4. Perry BJ, Stipancic KL, Martino R, Plowman EK, Green JR. Biomechanical Biomarkers of Tongue Impairment During Swallowing in Persons Diagnosed with Amyotrophic Lateral Sclerosis. *Dysphagia*. 2020 Apr 28;36(1):147–56.

DISFAGIA NA SALA DE ESPERA: AÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS

Autores: NATHÁLIA LORENZI, VERA BEATRIS MARTINS, FELIPE DE OLIVEIRA GOULART, RENATA VIEIRA SANTOS, LARISSA LEONARDI LEAL, ANDRIANE MONTEIRO VIEIRA, CECILIA VIEIRA PERUCH, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT

Introdução: De acordo com a literatura, a deglutição tem a finalidade de levar o alimento para o sistema digestivo e de purificar o trato respiratório, removendo resíduos¹. Nesse contexto, a disfagia é definida como uma condição em que há dificuldade na deglutição ou qualquer modificação no trajeto do alimento da boca até o estômago². Em 20 de março, celebramos o Dia Nacional de Conscientização sobre a Disfagia, uma ocasião destinada a sensibilizar e ajudar as pessoas a reconhecerem esse sintoma e seus perigos, promovendo discussões entre profissionais, divulgando medidas preventivas e destacando a importância do diagnóstico para um tratamento adequado. **Objetivo:** Descrever uma atividade educativa sobre Disfagia como parte integrante de um programa educacional na sala de espera de um hospital de alta complexidade. **Métodos:** Na sala de espera do ambulatório de oncologia, foi promovida uma palestra dedicada ao Dia Nacional em Atenção à Disfagia, dirigida a 20 pacientes e seus acompanhantes³. A atividade iniciou abordando o conceito de disfagia, seguido por uma explicação detalhada do processo de deglutição, seus sinais e sintomas, bem como as possíveis consequências para os pacientes. Além disso, os participantes foram incentivados a relatar suas próprias experiências ou as de seus familiares em relação a dificuldades de deglutição. Também foram informados sobre os tipos de doenças que podem levar à disfagia como uma consequência e os tipos de disfagia. Foram também destacados os cuidados essenciais para uma alimentação segura. Em seguida, uma sessão de perguntas e respostas foi conduzida, onde os participantes tinham que discernir entre afirmações verdadeiras ou falsas. Esse formato permitiu dissipar as dúvidas que surgiram ao longo da atividade. **Resultados:** Foi possível observar a interação dos pacientes e seus acompanhantes quando questionados sobre o tema abordado, participando de forma ativa e sanando suas dúvidas, o que demonstra a relevância do assunto e a necessidade de criar mais ambientes como este, para discussão e promoção de saúde. **Conclusão:** A ação educativa realizada na sala de espera cumpriu seu propósito de informar e promover saúde para os participantes. Sendo assim, ações como essa que também possuem caráter preventivo devem ser desenvolvidas com frequência, visto que os pacientes e seus acompanhantes se mostraram interessados e participativos, tiveram suas dúvidas esclarecidas e adquiriram conhecimento sobre a Disfagia.

Referências:

1. Matsuo K, Palmer JB. Anatomy and physiology of feeding and swallowing: normal and abnormal. *Phys Med Rehabil Clin N Am* [Internet]. 2008 Nov;19(4):691-707, vii. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2008.06.001> 2. Rofes L, Arreola V, Romea M, Palomera E, Almirall J, Cabré M, Serra-Prat M, Clavé P. Pathophysiology of oropharyngeal dysphagia in the frail elderly. *Neurogastroenterol Motil* [Internet]. 2010 Aug;22(8):851-8, e230. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2982.2010.01521.x> 3. Teixeira ER, Veloso RC. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2006 Apr;15(2):320–5. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000200017>.

DISFAGIA NA SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: SÍZERA FERREIRA DOS SANTOS, LUCIARA DE OLIVEIRA PEREIRA, LAURA DAVISON MANGILLI TONI

Introdução: A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma reação adversa medicamentosa grave, caracterizada por baixa incidência e alta mortalidade, surgindo como uma reação de hipersensibilidade tardia. Essa condição apresenta uma variedade de sintomas mucocutâneos, incluindo inflamação da mucosa oral, e afeta entre 1,2 a 6 pessoas por milhão, com uma taxa de mortalidade de 1-5% dos casos registrados^{1,2}. O envolvimento de mucosas na SSJ é comum, com erosões que se manifestam como inflamação e ulceração severa na conjuntiva, cavidade oral, faringe, cavidade nasal, esôfago e genitália, frequentemente resultando em disfagia^{3,4}. Nos casos de SSJ, a disfagia pode ser de etiologia mecânica, caracterizada pela perda do controle do bolo alimentar devido a alterações nas estruturas necessárias para uma deglutição normal, embora o controle neural seja preservado, como em doenças orais inflamatórias⁵. **Objetivo:** mapear as evidências sobre a disfagia em pacientes hospitalizados com diagnóstico de SSJ. **Método:** Foi realizada uma revisão de escopo, seguindo a metodologia do JBI e o checklist PRISMA-

ScR, orientada pela questão seguindo o acrônimo PCC: Como ocorre a disfagia em pacientes com diagnóstico de SSJ durante a internação hospitalar? A pesquisa eletrônica foi conduzida nas bases de dados MEDLINE (PubMed) e Embase entre junho e julho de 2024, por artigos completos publicados nos últimos cinco anos, sem restrição de idioma. Dois revisores independentes selecionaram os estudos e divergências foram resolvidas por um terceiro revisor. Utilizou-se descritores do MeSH e DeCS: "dysphagia", "disfagia", "Stevens Johnson Syndrome", "Síndrome de Stevens-Johnson" e seus sinônimos, combinados com operadores booleanos "AND" e "OR". Resultados: Dos 34 estudos mapeados, 8 apresentaram detalhamento das avaliações e queixas relativas à disfagia. As lesões orais manifestaram-se de forma grave e dolorosa, com vesículas, erosões e ulcerações na mucosa oral, palato, língua e lábios, frequentemente formando crostas hemorrágicas nos lábios, resultando em rachaduras e fissuras. Alterações na língua incluíram papilas gustativas proeminentes e superfície áspera, com lesões eritematosas atípicas sendo comuns. Essas condições resultaram em disfagia e odinofagia significativas, dificultando a ingestão principalmente de alimentos sólidos. Dor ao mastigar e engolir, junto com alterações no paladar e comportamento letárgico, contribuíram para uma ingestão nutricional inadequada. Para mitigar os efeitos da disfagia, a nutrição dos pacientes foi adaptada para dietas líquidas e pastosas, com suplementação nutricional líquida, multivitaminas e tiamina, especialmente quando o risco de síndrome de realimentação foi identificado. O tratamento das lesões orais incluiu o uso de dexametasona, bochechos com nistatina e clorexidina sem álcool, aplicação tópica de triancinolona nos lábios, e, em alguns casos, terapia com laser vermelho de baixa intensidade para acelerar a cicatrização e proporcionar analgesia. Em alguns pacientes, foi necessário o uso de alimentação por via alternativa para garantir nutrição adequada na fase aguda da doença. Conclusão: A SSJ é uma condição rara, mas potencialmente fatal, que requer intervenção multidisciplinar para gerenciar os complexos sintomas mucocutâneos e assegurar a nutrição e reabilitação dos pacientes afetados. O reconhecimento precoce e o tratamento das manifestações orais e da disfagia são cruciais para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes.

Referências:

- 1.French LE. Toxic epidermal necrolysis and Stevens Johnson syndrome: our current understanding. *Allergol Int.* 2006;55(1):9–16.
- 2.Clayton NA, Kennedy PJ. Management of dysphagia in toxic epidermal necrolysis (TEN) and Stevens-Johnson syndrome (SJS). *Dysphagia.* 2007;22(3):187–92.
- 3.Rodrigues AO, Silva CHL, Fonseca GO, Campana JC. Manejo da síndrome de Stevens-Johnson/necrólise epidérmica tóxica, secundária ao uso de lamotrigina: um relato de caso. *Rev Iberoam Humanid Ciênc Educ.* 2023;9(9):1055–68.
- 4.Shanbhag SS, Chodosh J, Fathy C, Yoon MK, Kwon RY, Gai X, et al. Multidisciplinary care in Stevens-Johnson syndrome. *Ther Adv Chronic Dis.* 2020;11:1–17.
- 5.McCarty EB, Chao TN. *Dysphagia and Swallowing Disorders.* Vol. 105, *Medical Clinics of North America.* W.B. Saunders; 2021. p. 939–54.

DISFAGIA OROFARÍNGEA E DISTÚRBO ALIMENTAR PEDIÁTRICO EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM CONDIÇÕES CLÍNICAS COMPLEXAS.

Autores: JOSIENE DA SILVA ANDRADE, KARINA BERNARDIS BÜHLER

Introdução: Condições Médicas Complexas (CMC) é a presença de qualquer doença cuja duração mínima esperada seja de 12 meses, exceto se o paciente vier a óbito, que possua envolvimento com mais de um órgão ou sistema, levando a necessidade de um acompanhamento de especialidades e de internações em hospital terciário. Distúrbio Alimentar Pediátrico (DAP) é a situação de uma criança que não tenha ingestão oral adequada para a idade, associada a alguma disfunção médica, nutricional, da habilidade alimentar e/ou psicossocial. Um distúrbio na ingestão oral de nutrientes, inapropriada para a idade, com duração de ao menos uma semana, associado a uma ou mais das seguintes condições: aspiração recorrente, desnutrição, necessidade de adaptação de consistências, estratégias para adaptar a posição de oferta e a alimentação. A TQT é um procedimento cirúrgico, frequentemente realizado em situações de emergência, desencadeando modificações na integração das funções respiratórias e de deglutição. TQT prolongada pode comprometer as funções motoras e sensoriais dos mecanismos de deglutição, resultando em disfagia. A disfagia oral juntamente com a DAP podem prolongar o tempo de internação hospitalar aumentando o risco de complicações clínicas e diminuindo a qualidade de vida. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente pediátrico com condições clínicas complexas, internação prolongada, traqueostomizado, disfágico, com DAP e descrever as principais estratégias utilizadas em sua reabilitação. **Método:** O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição (processo Nº 1599/16). Paciente com 1 ano e 2 meses, histórico de prematuridade (32 sem), hemorragia periventricular, hidrocefalia e DPV, laringomalácia grave, supraglotoplastia, TQT por laringotraqueíte com falha de extubação e desnutrição protéico calórica grave. Paciente apresentou 3 internações hospitalares totalizando 98 dias entre UTI Pediátrica e Enfermaria Pediátrica em hospital de média complexidade. **Resultados:** Os principais achados da avaliação clínica fonoaudiológica (PAD-PED) foram: a avaliação clínica fonoaudiológica (Protocolo PAD - PED) e o exame de videofluoroscopia da deglutição evidenciaram disfagia de grau leve necessitando de alterações principalmente em relacionado ao fluxo ofertado. Para prosseguir com seu tratamento adequado o processo de intervenção fonoaudiológica foi voltado para uma alimentação segura e eficaz. Paciente evoluiu com DAP e as estratégias utilizadas foram: adequações posturais, levando em consideração ausência do controle cervical, modificação de consistências, adaptação ao ritmo de ingestão, adequação de utensílio, respeitando sua aceitação e pausas, orientações familiares, adequar o cardápio, do ponto de vista sensorial, para melhor conforto. **Conclusão:** O presente relato mostra a importância de um atendimento fonoaudiológico assertivo principalmente em estratégias terapêuticas, voltadas para DAP e disfagia associadas, proporcionando maior qualidade de vida ao paciente com CMC.

Referências:

- 1.Feudtner C, Hays RM, Haynes G, Geyer JR, Neff JM, Koepsell TD. Deaths attributed to pediatric complex chronic conditions: national trends and implications for supportive care services. *Pediatrics* 2001;107(6):E99
- 2.Junqueira P. Relações cognitivas com o alimento na infância: abordagem ampliada e integrada. São Paulo: ILSI Brasil-International Life Sciences Institute do Brasil; 2017. 35 p.
- 3.Oliveira ST, Ramos SM ,Diretrizes sobre A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NOS DISTÚRBIOS

ALIMENTARES PEDIÁTRICOS, DOU, Seção 1, 2022. 07p. 4. Santana L, Fernandes A, Brasileiro G, Abreu AC. Critérios para avaliação clínica fonoaudiológica do paciente traqueostomizado no leito hospitalar e internamento domiciliar. Rev CEFAC. 2014;16(2):524-36. 5. Rodrigues KA, Furkim AM. O atendimento do paciente disfágico na unidade de terapia intensiva. : Furkim AM, Santini CS. Disfagia Orofaríngeas. 2 ed. São Paulo: Pró-Fono; 2008. P. 31-48.

DISFAGIA OROFARÍNGEA EM IDOSOS: RELAÇÃO ENTRE PRESSÃO ISOMÉTRICA MÁXIMA DA LÍNGUA E A EFICIÊNCIA E SEGURANÇA DA DEGLUTIÇÃO

Autores: RUTH DE LIMA SILVA, SAMARA FERNANDES DA SILVA SOUZA, HADASSA DE LEMOS CUNHA, MARIA LUIZA ROCHA MORAIS, SOFIA HELYETH RAMIREZ CARDENAS, RAMON CIPRIANO PACHECO DE ARAÚJO, HIPÓLITO VIRGÍLIO MAGALHÃES JÚNIOR

Introdução: A deglutição é um processo complexo, que envolve estruturas relacionadas à cavidade oral, faringe, laringe e esôfago, submetidas a um controle neural que permite a condução do conteúdo oral até o estômago¹. O processo de envelhecimento carrega alterações complexas no sistema estomatognático, que podem resultar em disfunções orofaciais e na ocorrência de disfagia orofaríngea, frequentemente associada a comorbidades neurológicas em idosos². A pressão isométrica da língua, que tende a diminuir com a idade, surge como um indicador relevante da função de deglutição³. Portanto, o objetivo deste estudo foi relacionar a pressão isométrica máxima da língua com os achados da avaliação clínica da deglutição entre idosos disfágicos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo com coleta de dados nos prontuários. Cumpriram-se os princípios éticos e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número 6.169.294. Foram incluídos 72 idosos disfágicos, com idade entre 60 e 88 anos, que procuraram atendimento com queixas autorreferidas. Foram excluídos desse estudo: pacientes com diagnósticos neurológicos, histórico de neoplasia de cabeça e pescoço, incapacidade de seguir comandos, usuários de traqueostomia e via alternativa de alimentação. A avaliação clínica envolveu um protocolo próprio com análise da mobilidade de língua e lábios, fonação, estado oral, eficiência na produção da tosse e avaliação funcional da deglutição com três consistências alimentares classificadas pelo International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI), de acordo com os itens propostos pelo Northwestern Dysphagia Patient Check Sheet (NDPCS). Para obter a pressão isométrica da língua, utilizou-se o Iowa Oral Performance Instrument (IOPPI) na porção anterior da língua, solicitando que o indivíduo pressionasse com a força voluntária máxima três vezes, com um breve intervalo entre as tentativas. Foi utilizado o maior valor das tentativas. Para análise dos dados, foi utilizado a regressão logística binomial com extração dos valores de odds ratio e intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** A maioria da amostra estava em uso de próteses dentárias totais. Houve relação significativa entre a pressão isométrica máxima da língua com quatro, três e dois itens da avaliação funcional da deglutição ($p \leq 0,05$) nas consistências de líquido ralo (nível 0), extremamente espessado (nível 4) e sólido regular (nível 7), respectivamente. A pressão isométrica da língua variou de 12 KPa a 85 KPa, enquanto a média do pico foi de 44,7 KPa ($\pm 21,6$) na amostra. Observou-se que a pressão da língua diminuiu ao avançar da idade. **Conclusão:** A diminuição na pressão isométrica máxima da língua teve associação com os sinais de disfagia orofaríngea nas três consistências alimentares avaliadas, assim como redução no tempo máximo de fonação e na eficiência da produção da tosse durante a avaliação clínica em idosos.

Referências:

1. Silva LM da. Disfagia orofaríngea pós-acidente vascular encefálico no idoso. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2006 Aug;9(2):93–106. 2. Mehraban-Far S, Alrassi J, Patel R, Ahmad V, Browne N, Lam W, et al. Dysphagia in the elderly population: A Videofluoroscopic study. American Journal of Otolaryngology [Internet]. 2021 Mar 1;42(2):102854. 3. Arakawa I, Igarashi K, Imamura Y, Müller F, Abou-Ayash S, Schimmel M. Variability in tongue pressure among elderly and young healthy cohorts: A systematic review and meta-analysis. Journal of Oral Rehabilitation. 2020 Sep 15;48(4):430–48.

DISFAGIA OROFARÍNGEA NEUROGÊNICA ASSOCIADA À NEUROMIELITE ÓPTICA: RELATO DE CASO

Autores: LUCIELE KAUANA WOIDE, PATRÍCIA HAAS, CAROLINA SCHMITZ TIEZERIN, DANIELY HACKBARTH DE SOUZA, LUISA VARGAS BRAZ, DANIEL VIGNARDI, ANA MARIA FURKIM

Introdução: A Neuromielite Óptica (NMO) é uma doença rara, autoimune e inflamatória que afeta o Sistema Nervoso Central, causando desmielinização do nervo óptico e da medula espinhal, além de hiperprodução de Aquaporina-4. O diagnóstico é feito por ressonância magnética (RNM) e presença do anticorpo AQP4-IgG no sangue. O tratamento inclui corticoides e plasmaférese, mesmo o prognóstico desfavorável na maioria dos casos, já que 50% dos pacientes desenvolvem limitações motoras e visuais graves. A disfagia orofaríngea, embora rara na NMO, é prevalente em casos de lesões cerebrais e pode necessitar de via alternativa de alimentação em casos mais graves. **Objetivo:** Investigar a relação entre a Neuromielite Óptica (NMO) e a manifestação da disfagia orofaríngea neurogênica. **Métodos:** Trata-se do relato do caso clínico de um paciente diagnosticado com NMO sob os cuidados de um Hospital Público no Brasil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o CAAE: 77513824.6.0000.0121. **Resultados:** Esse estudo relata um caso de um indivíduo do sexo masculino, de 24 anos de idade, que inicialmente apresentou quadro de náuseas, vômitos, perda de peso significativa, perda parcial de sensibilidade nos membros e dificuldade visual. A avaliação neurológica revelou nistagmo e marcha atáxica, enquanto a fonoaudiológica identificou dificuldade em deglutir saliva, tônus reduzido dos órgãos fonoarticulatórios e reflexo de vômito anteriorizado. Na deglutição de diferentes consistências, houve sinais de fadiga e odinofagia e, devido à piora do quadro, foi inserida a sonda nasoenteral (SNE). O diagnóstico foi inicialmente complicado e o início do atendimento fonoaudiológico foi tardio. Esse atraso se deu pelo desconhecimento da possibilidade de disfagia orofaríngea e atribuído a componentes psicogênicos devido ao estresse do paciente e respostas incoerentes durante a avaliação. Os exames laboratoriais revelaram resultados positivos para o anticorpo AQP4-IgG e hipovitaminose B12, bem como a RNM indicou inflamação no bulbo, seguindo ao diagnóstico de

Neuromielite Óptica e início de tratamento com corticosteróides. A intervenção fonoaudiológica compreendeu as estratégias para: elevação laringea e abertura do músculo cricofaríngeo. Após a retirada da SNE, o paciente não apresentou mais episódios de engasgo ou tosse e recebeu alta, relatando melhora na deglutição e nas funções motoras e visuais. Conclusão: Existem diferentes manifestações clínicas associadas à NMO, que podem incluir o quadro de disfagia orofaríngea neurogênica. Diante da escassez na literatura de casos de disfagia associada à NMO, o presente estudo revela a importância da avaliação e intervenção fonoaudiológica precoce realizada, junto ao tratamento farmacológico, que foram essenciais para a evolução do caso. É importante a realização de exames complementares e da comunicação efetiva entre a equipe multidisciplinar para um diagnóstico preciso e manejo adequado do caso. Destaca-se que o controle neural da deglutição é realizado pelo córtex cerebral e pelo tronco encefálico, sendo crucial a integridade dessas áreas para uma deglutição eficaz. Assim, a inflamação do bulbo identificada na RNM desse paciente deveria alertar a equipe do risco de disfagia e desde que sinalizado o risco, a deglutição do paciente deve ser investigada.

Referências:

- 1.Cousins O, Girelli E, Harikrishnan S. Neuromyelitis Optica: An Elusive Cause of Dysphagia. *Bmj Case Reports*. Jan. 2019. 12:2018-227041. <http://dx.doi.org/10.1136/bcr-2018-227041>.
- 2.Hamid SH, Elson L, Mutch K, Solomon T, Jacob A. The Impact of 2015 Neuromyelitis Optica Spectrum Disorders Criteria On Diagnostic Rates. *Multiple Sclerosis Journal*. 28 Set. 2016; 23:228-233. <http://dx.doi.org/10.1177/1352458516663853>.
- 3.Pawlitzi M, Ahring S, Rolfes L, Dziewas R, Warnecke T, Suntrup-Krueger S, Wiendl H, Klotz L, Meuth SG, Labeit B. Dysphagia in Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder and Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein Antibody Disease as a Surrogate of Brain Involvement? *European Journal Of Neurology*. 12 Jan. 2020. 28:1765-1770. <http://dx.doi.org/10.1111/ene.14691>.
- 4.Warnecke T, Labeit B, Schroeder J, Reckels A, Ahring S, Lapa S, Claus I, Muhle P, Suntrup-Krueger S, Dziewas R. Neurogenic Dysphagia: A Systematic Review and Proposal of a Classification System. *Neurology*. 14 Dez. 2020. 876-889. <http://dx.doi.org/10.1212/WNL.00000000000011350>.
- 5.Wingerchuk DM, Banwell B, Bennett JL, Cabre P, Carroll W, Chitnis T, Seze JD, Fujihara K, Greenberg B, Jacob A. International Consensus Diagnostic Criteria for Neuromyelitis Optica Spectrum Disorders. *Neurology*. 2015; 85: 177-189. <http://dx.doi.org/10.1212/WNL.0000000000001729>.

DISTÚRBO ALIMENTAR PEDIÁTRICO E INTERNAÇÃO HOSPITALAR PROLONGADA: INTERVENÇÃO FONOAUDIOLOGICA

Autores: MARINA TRENTO GOMES, KARINA BERNARDIS BÜHLER

Introdução: O Distúrbio Alimentar Pediátrico (DAP) ocorre quando há uma ingestão via oral (VO) de alimentos inadequada para a idade, associada a uma disfunção médica, nutricional, da habilidade alimentar e/ou psicossocial da criança^{4,5}. O desenvolvimento alimentar infantil é influenciado por habilidades motoras globais, orais e digestivas, sinais reguladores de fome e saciedade, desenvolvimento cognitivo e na relação positiva com os alimentos, influenciados pelo contexto ambiental⁵. A internação hospitalar prolongada, intubação orotraqueal (IOT) prolongada, falhas de extubação que levam à uma traqueostomia (TQT) e a dependência da via alternativa de alimentação (VAA) também se mostram como fatores associados ao desenvolvimento do DAP¹. **Objetivo:** Descrever a reabilitação fonoaudiológica em paciente com internação hospitalar prolongada, DAP, VAA e traqueostomizada. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de protocolo 1599/6. Paciente do sexo feminino, 7 meses, nascida à termo, apresentou apneia e hipotonia ao nascimento. Submetida a reanimação e escalonada para CPAP devido desconforto respiratório. Transferida para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para monitoramento, sendo que no segundo dia de vida, apresentou sinais de sepse neonatal com distensão abdominal e pneumoperitônio, necessitando de laparotomia exploradora e rafia gástrica. Permaneceu em intubação orotraqueal durante três meses e após diversas falhas de extubação devido quadro de estenose subglótica, evoluiu para traqueostomia em fevereiro de 2024. Na avaliação fonoaudiológica, a partir da aplicação do protocolo PAD-PED6, verificou-se tônus diminuído de órgãos fonoarticulatórios, mobilidade preservada, ausência de reflexos de procura, padrão de sucção adequado em estímulo não nutritivo, com pressão intraoral reduzida. Constatou-se deglutição normal mas com dificuldade no manejo de volume de fórmula láctea em cavidade oral quando ofertada mamadeira. Portanto, paciente com atraso de habilidades motoras-orais, pouca percepção intraoral, além de apresentar comportamentos alimentares de recusa. **Resultados:** Durante a internação, foram implementadas estratégias para introduzir a alimentação VO, estimulando habilidades motoras e sensoriais, com o objetivo de manter a oferta de alimentos o mais segura e prazerosa para a paciente⁴. Para isso, foram feitos ajustes posturais para oferta, modificou-se o utensílio e a consistência da fórmula láctea (FL) ofertada, foram respeitados sinais de recusa, estimulada a deglutição de saliva por meio de chupeta própria e realizados estímulos extraorais³. A paciente recebeu alta hospitalar em abril, ainda em uso de sonda naso gástrica devido à baixa ingesta. Em acompanhamento ambulatorial, a paciente já não estava mais em uso de via alternativa, entretanto, a mãe relatou perda de peso, com oferta de FL a cada 1 hora, variando o volume aceito. Foi realizado encaminhamento para atendimento nutricional para ajustes nos horários e volumes ofertados e reforçadas as orientações fonoaudiológicas. Em maio, durante uma nova internação, a sonda naso gástrica foi repassada devido desconforto respiratório e necessidade de oxigênio. Foram realizadas três sessões de terapia fonoaudiológica com retorno da VO exclusiva com FL espessada e iniciada a introdução da alimentação complementar. **Conclusão:** A alimentação é parte essencial do desenvolvimento infantil e a internação prolongada está relacionada a piores desfechos de alimentação, impactando no prognóstico alimentar. A equipe multidisciplinar para manejo desses casos se faz importante para melhora do ganho ponderal e desmame de via alternativa.

Referências:

- 1.Melo CC de, Paniagua, LM, Signorini AV, Pereira K da R, Rocha TS da, Levy DS. Desfechos de deglutição e alimentação associados à intubação orotraqueal e à traqueostomia em pediatria. *Audiol, Commum Res [Internet]*. 2022;27:e2698. Available

from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2022-2698pt>. 2.DINIZ, Patrícia Barcellos et al. Distúrbios Alimentares na Infância. In: FEITOSA, Antônio Lucas Ferreira; DEPOLLI, Gabriel Trevizani; SILVA, Hilton Justino da. Mapas conceituais em fonoaudiologia: motricidade orofacial. Ribeirão Preto (Sp): Book Toy, 2022. Cap. 4. p. 61-75. 3.Junqueira P, Pereira MM, Lebl MCG, Alves TC. Avaliação e intervenção responsiva e integrativa na criança com distúrbio alimentar pediátrico com Trissomia do 21: Relato de caso. *Distúrb Comun* [Internet]. 1º de junho de 2023 [citado 30º de junho de 2024];35(1):e57848. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/57848>. 4.Junqueira P, Maximino P, Ramos C de C, Machado RHV, Assumpção I, Fisberg M. O papel do fonoaudiólogo no diagnóstico e tratamento multiprofissional da criança com dificuldade alimentar: uma nova visão. *Rev CEFAC* [Internet]. 2015May; 17(3):1004-11. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-021620151614>. 5.Almeida FCF, Bühler KEB, Limongi SCO. Protocolo de avaliação clínica da disfagia pediátrica (PAD-PED). Barueri: Pró-Fono; 2014.

DISTÚRBO ALIMENTAR PEDIÁTRICO EM BEBÊS?

Autores: TAIS DANTAS MORALES, PAULETTE CHEREZ DOUEK, ANA PAULA SILVA MARTINS

Introdução: Dificuldades alimentares costumam ser uma das queixas mais frequentes dentro da clínica pediátrica. Observar e intervir de forma precoce pode oferecer qualidade de vida para o paciente e sua família, durante o processo de aprender a se alimentar. **Objetivo:** Descrever sinais de risco precoces para Distúrbios Alimentares Pediátricos (DAP). **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura sobre DAPS, com um olhar fonoaudiológico. Foram utilizados os termos de busca: “pediatric feeding disorder” e “Distúrbio Alimentar Pediátrico”, nos portais pubmed e lilacs, com textos disponíveis eletronicamente, dos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão foram: não descrever o DAP ou a população estudada, não incluir o nome DAP no título e não incluir pacientes abaixo de 24 meses. **Resultados:** Dos 13 artigos analisados, 100% destacaram a alta prevalência de DAP nos transtornos do desenvolvimento (16), e sua condição multifatorial, necessitando o olhar multiprofissional. Apenas quatro artigos, analisaram uma população exclusiva de bebês; nove incluíram pacientes de até 18 anos. Os sinais de alerta mais citados que podemos observar abaixo dos 24 meses foram: Guardar alimento na boca (12,25); Necessidade de adaptar modo de oferta (15,16); Comportamentos de fuga durante alimentação (15,16); Atraso nos marcos alimentares (9,10). Condições de saúde como: Problemas gastrointestinais (10,11, 27); Problemas cardiopulmonar (10,11, 27); Prematuridade (9,10,11,27); Alergias (11,16); Hospitalizações (9,10). **Discussão:** As pesquisas mostraram o grande potencial de afetação que este distúrbio pode ter e a necessidade de descrever, caracterizar a condição DAP e seus subgrupos populacionais, para além dos casos graves que chegam nas unidades de reabilitação (27). Como “o padrão de referência proposto para ingestão oral, é a alimentação apropriada para a idade e a aquisição progressiva de habilidades de alimentação, permitindo a progressão da amamentação ou mamadeira para a autoalimentação” (11), alterações nesses quesitos deveriam implicar na necessidade de um olhar especializado. Essa é a importância de divulgar os marcos esperados em cada idade e as variações aceitáveis, favorecendo encaminhamentos em tempo oportuno, porque é dos 0-24 meses que os bebês aprendem a se alimentar. Muitos dos sinais de DAP encontrados, são descritos em queixa materna/familiar (15), e não são valorizados como sinais de alerta. Galai (10) salienta as diferentes configurações de DAP em pacientes maiores e menores de 1 ano, o que corrobora a necessidade do olhar atento aos sinais precoces que os lactentes possam apresentar. **Conclusão:** Por ser um processo de aprendizagem que requer habilidades intrínsecas e extrínsecas individuais, as dificuldades de alimentação são únicas para cada bebê, com variáveis, clínicas, nutricionais, psicossociais e habilidades orais que acompanharão a caminhada do aprender a se alimentar. Apesar dos sinais de risco estarem sendo consolidados em bebês, a pouca divulgação da informação limita a intervenção precoce. Assim, a atuação Fonoaudiológica precisa ser ativa e multiplicadora dentro da equipe multiprofissional, propiciando um relacionamento alimentar seguro e confortável para sujeitos com sinais de risco e diagnóstico de DAPS e suas famílias.

Referências:

- 1.Andersen AS, Hathaway KL, Elson LA. A Demonstration of Caregiver-Implemented Functional Analysis of Inappropriate Mealtime Behavior via Telehealth. *Behav Anal Pract.* 2021 Jul 8;14(4):1067-1072. doi: 10.1007/s40617-021-00615-2. Erratum in: *Behav Anal Pract.* 2021 Jul 26;14(4):1073. doi: 10.1007/s40617-021-00635-y. PMID: 34257832; PMCID: PMC8265283.
- 2.Alexander E, Armellino A, Buchholtz J, Dinnes L, Hager M, Ruechel B, Steien DB, Boesch RP, Cofer S, Grothe R. Assessing Pediatric Feeding Disorders by Domain in Complex Aerodigestive Patients. *Cureus.* 2021 Aug 24;13(8):e17409. doi: 10.7759/cureus.17409. PMID: 34589320; PMCID: PMC8459809.
- 3.Brasil. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Guia de orientações - dificuldades alimentares. São Paulo: Departamento Científico de Nutrologia/SBP; 2022.
- 4.Drayton AK, Knight RM, Shepard H, Andersen AS, Shriver D. Looking Beyond the Growth Curve: A Retrospective Study on Nutrient Deficient Diets in Children with Severe Food Selectivity. *JPGN Rep.* 2023 Sep 14;4(4):e365. doi: 10.1097/PG9.0000000000000365. PMID: 38034439; PMCID: PMC10684205.
- 5.Estrem HH, Park J, Thoyre S, McComish C, McGlothen-Bell K. Mapping the gaps: A scoping review of research on pediatric feeding disorder. *Clin Nutr ESPEN.* 2022 Apr;48:45-55. doi: 10.1016/j.clnesp.2021.12.028. Epub 2022 Jan 7. PMID: 35331528; PMCID: PMC8956802.

DOENÇAS RARAS NO CONTEXTO DA DISFAGIA: UMA PERSPECTIVA FONOAUDIOLÓGICA

Autores: GUILHERME MAIA ZICA, ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, JASIEL DA SILVA, JOSÉ MATHEUS CLEMENTE PEREIRA, ANDERSON GONÇALVES FERNANDES, VICTOR DE OLIVEIRA DA SILVA, MARISA SIQUEIRA BRANDÃO CANUTO

Introdução: O conceito de doença rara (DR), segundo a Organização Mundial de Saúde, é uma doença que afeta entre 40 a 50 pessoas a cada 100 mil indivíduos¹. São caracterizadas por uma ampla diversidade de sinais e sintomas e variam de acordo com a doença e sua apresentação no indivíduo². Inúmeras DR podem promover comprometimentos na deglutição.³ Estudos

como série de casos ou relatos de casos são fundamentais para compreensão e disseminação de estratégias de avaliação e reabilitação⁴ da disfagia desse grupo de pacientes. Esses estudos não apenas informam intervenções clínicas mais eficazes, mas também oferecem esperança através de novas terapias e tecnologias adaptativas para um grupo de pessoas vulneráveis. Objetivo: Descrever o cenário de pesquisas com doenças raras e disfagia pela Fonoaudiologia no Brasil nos últimos 10 anos. Métodos: Estudo exploratório do tipo bibliométrico analítico, no qual foram analisados resumos disponíveis nos anais do Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia (CBFa), Fonoaudiológico de Bauru e Brasileiro de Disfagia e artigos publicados nos periódicos Audiology Communication Research, CEFAC, Codas, Distúrbios da Comunicação e Dysphagia de 2013 a 2023. A coleta ocorreu de janeiro a abril de 2024 por quatro pesquisadores, foram excluídos os resumos incompletos, indisponíveis, ou publicados por estrangeiros. Analisou-se os dados de forma descritiva. Resultados: Nos últimos 10 anos, foram publicados 1.418 estudos em disfagia, nos quais, 2,9% (n=42) são sobre doenças raras. Desses, 45,2% foram realizados entre os anos de 2014 à 2016 e 90,5% desenvolvidos por pesquisadores do sexo feminino. Dentre os desenhos de estudo 81,0% foram do tipo relato de caso e 88,1% desenvolvidos em instituições públicas. Foram encontradas em 80% dos estudos sequelas de disfagia orofaríngea, 90,0% de origem neurogênica, 45,2% na infância e adolescência e 28,6% em adultos. O periódico de maior publicação foi o CEFAC (n=3 7,1%) e o congresso com mais trabalhos sobre DR foi o da CBFa (n=22 52,4%). As doenças de maior prevalência foram: Guillain Barré (n=4), Wallenberg (n=4), Moebius (n=4), Miastenia Gravis (n=3), Doença de Fahr (n=2), Mucopolissacaridoses (n=2), Schimmelpenning-Feuerstein-Mims (n=2) e Pompe (n=2). As demais foram estudos únicos: Epidermólise Bolhosa, Fibrose Cística, Lipofuscinose Ceróide Neuronal, May-Thurner, Miopatias congênitas, Codasil, Cornélia De Lange, Aicardi-Goutières, Arnold-Chiari, Beckwith-Wiedemann, Hallervorden-Spatz, Hanhart, Patau, Silver-Russell, Wallen, West, Melas, Síndrome de Schwannoma e Xarope de Bordo. Conclusão: Este estudo revela um panorama significativo da pesquisa em disfagia relacionada a DR pela Fonoaudiologia nos últimos 10 anos no Brasil e destaca a predominância de estudos de relato de caso e a influência relevante de instituições públicas e pesquisadoras mulheres. O Brasil possui dados relevantes que podem auxiliar na condução de algumas doenças raras com impacto na deglutição. Esses achados sublinham a necessidade contínua de investigação para melhorar o manejo clínico e a qualidade de vida dos pacientes disfágicos afetados por DR.

Referências:

1.Richter T, Nestler-Parr S, Babela R, Khan ZM, Tesoro T, Molsen E, Hughes DA; International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research Rare Disease Special Interest Group. Rare Disease Terminology and Definitions-A Systematic Global Review: Report of the ISPOR Rare Disease Special Interest Group. Value Health. 2015 Sep;18(6):906-14. doi: 10.1016/j.jval.2015.05.008. 2.Institute of Medicine (US) Committee on Accelerating Rare Diseases Research and Orphan Product Development. Field MJ, Boat TF, eds. Rare diseases and orphan products: accelerating research and development. Washington (DC): National Academies Press (US); 2010. p. 2, Profile of rare diseases. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK56184/>. 3.Cox VO. Rare disorders that cause dysphagia: a guide for speech-language pathologists. San Diego, CA: Plural Publishing Inc.; 2020. 4.McKeon JM, King MA, McKeon PO. Clinical Contributions to the Available Sources of Evidence (CASE) Reports: Executive Summary. J Athl Train. 2016 Jul;51(7):581-5. doi: 10.4085/1062-6050-51.9.07.

ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA DEGLUTIÇÃO

Autores: RODRIGO ALVES DE ANDRADE, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, ALINE NATALLIA SIMÕES DE ALMEIDA, ANA CAROLINA BARROS DOS SANTOS, EDYANNY NATHALYA FERREIRA DOS SANTOS, MARIA EDUARDA DA COSTA PINTO MULATINHO, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A ultrassonografia como ferramenta de avaliação da deglutição permite analisar imagens estáticas e dinâmicas de estruturas superficiais e profundas do sistema estomatognático. No entanto, as diferentes aplicações metodológicas dificultam a padronização dos resultados e protocolos, embora apresentem métodos robustos de avaliação e resultados significativos. Objetivo: O objetivo deste estudo consistiu em elaborar um protocolo para avaliação ultrassonográfica da deglutição em adultos e idosos. Métodos: Trata-se de um estudo observacional de elaboração de um protocolo por meio das seguintes etapas: 1) revisão de literatura e 2) elaboração do protocolo de avaliação. Uma revisão de escopo sobre os procedimentos realizados para aquisição e análise de imagens ultrassonográficas, relacionadas à deglutição de adultos e idosos, norteou o desenvolvimento do protocolo. A revisão seguiu as orientações da Joanna Briggs Institute e um protocolo de revisão de escopo foi gerado. O protocolo para avaliação ultrassonográfica da deglutição foi estruturado em etapas, as quais orientam a preparação para realização do exame, a aquisição de imagens ultrassonográficas e como compreendê-las. Resultados: Os parâmetros alvos consistiram na avaliação da área dos músculos da deglutição, morfologia e movimentos da língua, deslocamento do osso hióide, detecção de resíduo faríngeo e contração da parede faríngea. Os transdutores frequentemente utilizados foram os lineares e convexos, com frequência entre 3MHz e 8 MHz. O posicionamento do transdutor dependeu da área avaliada e os sujeitos foram orientados a não realizarem movimentos bruscos durante a aquisição, além de ingerirem diferentes volumes e consistências ao comando do avaliador. O protocolo de avaliação ultrassonográfica da deglutição se estruturou nos eventos observáveis pela ultrassonografia, relacionados às fases oral e faríngea da deglutição, descritos pela literatura mapeada. Descreveu os parâmetros possíveis de avaliação, consistências e volumes adequados para realização do exame, ajustes para melhor resolução de imagem, transdutor e frequência adequados aos parâmetros e posicionamento do paciente e transdutor no momento da aquisição das imagens. Conclusão: O protocolo de avaliação ultrassonográfica da deglutição é um instrumento que pode auxiliar e complementar a avaliação clínica da deglutição e irá contribuir com a padronização desta avaliação em contextos clínicos diversos, incluindo a triagem, o diagnóstico e o acompanhamento terapêutico de pacientes que necessitam de reabilitação da deglutição. Assim, será possível auxiliar o clínico na realização do exame ultrassonográfico da deglutição e possibilitar uniformidade entre futuros estudos.

Referências:

1. Sonies BC, Chi-Fishman G, Miller JL. Ultrasound Imaging and Swallowing. In: Jones B. Norm Abnorm Swallowing. (eds). Nova York; Springer; 2003. https://doi.org/10.1007/978-0-387-22434-3_8. 2. Andrade RA, Pernambuco LA, Almeida ANS, et al. Methodological Procedures to Acquire and Analyze Ultrasound Images of Swallowing: A Scoping Review. *Dysphagia*; 2024. <https://doi.org/10.1007/s00455-024-10714-1>. 3. Andrade RA, Sales Coriolano MGW, Souza ELH, et al. Reliability of Ultrasound Examination of Hyoid Bone Displacement Amplitude: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Dysphagia*. 2022; 37:1375–85. <https://doi.org/10.1007/s00455-022-10429-1>.

ELEMENTOS MÍNIMOS PARA INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROTOCOLOS DE RISCO DE DISFAGIA OROFARÍNGEA EM PACIENTES INTERNADOS.

Autores: ANA LÚCIA CRUZ VECINA, LICA ARAKAWA SUGUENO, MARINA MARTINS PEREIRA PADOVANI

Introdução: O cuidado ao paciente deve ser pautado pelo conceito de segurança, e o estabelecimento de estratégias padronizadas que promovam práticas seguras nos ambientes hospitalares reduzem a ocorrência de eventos adversos evitáveis(1). A importância da instalação de protocolos de risco de disfagia orofaríngea associa-se a redução de piores desfechos e mortalidade. Portanto, o uso de protocolos de risco específicos para a sua identificação precoce são essenciais para segurança e redução nos custos do tratamento ao paciente internado(2). Na literatura internacional existem protocolos validados e relatos de experiências, porém a realidade brasileira ainda relata triagem realizadas por fonoaudiólogos, em hospitais universitários e com o uso de protocolos não validados ou com validações em processo (3). Identificar como os protocolos de risco de disfagia orofaríngea estão presentes na realidade brasileira, com suas características e limitações específicas, permite elencar aspectos essenciais para o estabelecimento destas ferramentas embasados nas evidências científicas. Objetivo: Definir elementos mínimos para a instalação/manutenção de protocolos de risco de disfagia orofaríngea em pacientes internados. Métodos: realizou-se uma investigação sobre a presença de protocolos nos hospitais, por meio de questionário com coordenadores de serviços de fonoaudiologia em hospitais da capital de um estado brasileiro (Contexto Questionário), e uma revisão de literatura sobre as estratégias de rastreamento de risco de disfagia orofaríngea em pacientes internados (Contexto Literatura). Os dados destes dois contextos, foram analisados descritivamente. Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP número 5.309.058. Resultados: Através do questionário, foram obtidos dados de 27,27% dos hospitais de uma grande metrópole (39 hospitais), sendo 27 coordenadores de serviços de fonoaudiologia. Destes 27 serviços, os protocolos estavam presentes em 92,59% (25), sendo somente 36% (9) direcionados para patologias específicas e somente um (4%) utilizava protocolo validado. Foram encontrados os seguintes dados na composição dos protocolos nos contextos Literatura e Questionário, respectivamente: Observação de parâmetros relacionados à oferta VO - 79,49% (31) x 76% (19), Avaliação de aspectos preliminares - 64,10% (25) x 88% (22), Observação de parâmetros não relacionados a VO - 46,15% (18) x 80% (20), Coleta de queixas relativas a VO - 46,15% (18) x 64% (16), Observação deglutição salivar - 35,9% (14) x 44% (11), Coleta de dados do prontuário - 33,33% (13) x 92% (23). A literatura pesquisada apontou ainda para a necessidade da gestão destes protocolos por equipes multiprofissionais, adequação às estruturas de cada serviço e sobre a importância da educação continuada para o sucesso destas estratégias. Conclusão: Realizou-se a seleção de elementos mínimos para a instalação e manutenção de protocolos de risco para disfagia orofaríngea em pacientes internados, considerando uma estrutura básica para hospitais gerais, com recomendação para acréscimos a depender da especificidade do serviço. A gestão por equipe multiprofissional e de dados a partir destes instrumentos, bem como a capacitação da equipe, são fundamentais para o sucesso da implementação.

Referências:

1. Kaplan GS, Stokes CD, Foundation NPS. Leading a Culture of Safety: A Blueprint for Success [Internet]. 2017. 2. Patel DA, Krishnaswami S, Steger E, Conover E, Vaezi MF, Ciucci MR, et al. Economic and survival burden of dysphagia among inpatients in the United States. *Dis Esophagus* [Internet]. 2018 Jan 1;31(1):1–7. Available from: <https://academic.oup.com/dote/article/doi/10.1093/dote/dox131/4636765>. 3. Pacheco-Castilho AC, Vanin G de M, Dantas RO, Pontes-Neto OM, Martino R. Dysphagia and Associated Pneumonia in Stroke Patients from Brazil: A Systematic Review. *Dysphagia* [Internet]. 2019 Aug 20;34(4):499–520. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31111249/>.

EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO NO NORDESTE: UMA ANÁLISE DOS DADOS DO DATASUS E IMPLICAÇÕES PARA A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

Autores: MARIA VITÓRIA DA SILVA BARBOSA, SANMARA DE ANDRADE SILVA, LAYZE DE SANTANA ARAÚJO, LARISSA MARTINS DE MEDEIROS, MANUELA LEITÃO DE VASCONCELOS, RAFAEL NÓBREGA BANDEIRA

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço é um grupo de malignidades que se desenvolvem, dentre outras, nas regiões da cavidade oral e nasal, faringe e laringe e impactam nas funções orofaciais ao prejudicar a mastigação, deglutição, respiração e comunicação. Nos últimos anos, verifica-se através de plataformas como o DataSUS, uma demanda crescente pela oferta de serviços que contemplem a assistência prestada pelo fonoaudiólogo a estes pacientes. O DataSUS oferece uma ampla gama de dados e sistemas de informação essenciais para a tomada de decisões em saúde pública, planejamento, execução de políticas e pesquisas acadêmicas e clínicas. Nesse contexto, a pesquisa de dados nesta plataforma é crucial para compreender a magnitude e os impactos das alterações nas funções orofaciais secundárias ao câncer de cabeça e pescoço na população, bem como para estimar a necessidade de fonoaudiólogos especializados nos serviços públicos de saúde. Objetivo: Analisar e comparar a incidência de diferentes locus de tumores de cabeça e pescoço no Nordeste. Metodologia: Estudo descritivo, transversal e quantitativo, desenvolvido a partir de dados obtidos do DATASUS/MS, no período de maio de 2020 a maio de 2024. A busca foi realizada em julho de 2024, os termos utilizados da lista de Morbidades CID-10 foram: Neoplasia maligna do

lábio cavidade oral e faringe; Neoplasias malignas de laringe e Neoplasia maligna do encéfalo. Resultados: Foram registrados ao total 51.038.648,03 casos de Neoplasias malignas do encéfalo, 61.820.933,86 de lábios, cavidade oral e faringe e, 27.654.094,63 de laringe. Destes casos, a região de lábio, cavidade oral e faringe teve uma taxa de mortalidade de 11,53%, enquanto a de laringe e encéfalo foram 9% e 12,67%, respectivamente. Em relação ao tempo médio de permanência hospitalar destaca-se aqueles afetados na região encefálica, com permanência média de 10 dias, enquanto que os demais apresentaram médias de 4 a 5 dias. Ocorreu predominância de pacientes do sexo feminino com neoplasias encefálicas, em comparação com os outros dois locus citados, onde prevalece um maior número de casos de indivíduos do sexo masculino. Foi possível observar que ocorreu o aumento de casos ao longo do período analisado das patologias citadas, levando em consideração a atuação fonoaudiológica em Conclusão: A análise dos dados do DataSUS revelou que as neoplasias malignas do lábio, cavidade oral e faringe, além das neoplasias malignas de laringe e encéfalo, apresentam taxas variadas de mortalidade e tempo de permanência hospitalar. Observou-se também uma predominância de câncer de encéfalo em mulheres e de câncer de laringe em homens.

Palavras-chave: Head and Neck Neoplasms; Language and Hearing Sciences; Epidemiology; Rehabilitation; Unified Health System.

Referências:

- 1.Silva TL, Pimentel ML, de Andrade CRF, De Mello-Filho FV, da Silva JJ, Nascimento Júnior JM. Título do artigo. Braz J Otorhinolaryngol. 2024;90(2):123-130. Disponível em: <https://www.scielo.br/bjorl/a/Kj8qyd78S3c7cWgX5mnpvGG/?format=pdf&lang=pt>.
- 2.Oliveira AM, Souza AB, Santos PR, Lima RL. Título do artigo. Acta Cirúrgica Brasileira. 2024;39(6):789-795. Disponível em: <https://www.scielo.br/acr/a/VhZNDkQ6zK8bBHjQy6wTSp/?lang=pt>.
- 3.Santos H, Silva A, Costa P, Oliveira S. Título do artigo. Codas. 2024;36(4):345-350. Disponível em: <https://www.scielo.br/codas/a/cCc3Tmd6XMKGFW7Dz4Z5hv/?lang=pt>.
- 4.Silva TL, Pimentel ML, de Andrade CRF, De Mello-Filho FV, da Silva JJ, Nascimento Júnior JM. Title of the article. Braz J Otorhinolaryngol. 2024;90(2):123-130. Available from: <https://www.scielo.br/bjorl/a/Kj8qyd78S3c7cWgX5mnpvGG/?lang=en>.
- 5.Pérez-Villanueva J, Martínez-Pérez D, Rodríguez-Núñez N. Título do artigo. Redalyc. 2024;12(2):151-160. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3915/391573997037/391573997037.pdf>.

ESTRATÉGIAS MULTIDISCIPLINARES PARA FACILITAR A COMUNICAÇÃO EM PACIENTES COM DISFAGIA GRAVE

Autores: BRUNA BARRETO MASCARENHAS, RAQUEL REBOUÇAS SANTOS, VITORIA VILAS BOAS DA SILVA BOMFIM

A disfagia é definida como a dificuldade de deglutição, que pode ocorrer em diferentes fases do processo de ingestão de alimentos e líquidos. Essa condição pode resultar de várias causas, incluindo doenças neurológicas, obstruções mecânicas, e outras condições médicas subjacentes. A avaliação da disfagia é complexa e envolve uma abordagem multidisciplinar, que pode incluir médicos, fonoaudiólogos, nutricionistas, e outros profissionais de saúde. Os pacientes com disfagia grave frequentemente enfrentam desafios na comunicação devido à dificuldade em expressar suas necessidades e desconfortos relacionados à deglutição. Esses desafios podem ser exacerbados por deficiências cognitivas ou motoras, tornando a troca de informações entre o paciente e a equipe de saúde ainda mais crucial para a provisão de cuidados adequados. Logo, se faz necessário uma estratégia de comunicação entre o paciente e a equipe multidisciplinar, a fim de assegurar uma troca eficaz para ofertar cuidados adequados e melhorar os resultados clínicos. O estudo tem como objetivo identificar estratégias multidisciplinares para promover a comunicação eficaz em pacientes com disfagia. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, seguindo as etapas de formulação da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta e análise de dados, discussão dos resultados e apresentação da revisão. As bases de dados consultadas incluíram LILACS, BDNF e MEDLINE, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Disfagia", "Comunicação" e "Estratégias Multidisciplinares", combinados pelo operador booleano AND. Foram excluídos 302 artigos e incluídos 10 artigos completos disponíveis online em português, espanhol ou inglês, abordando a temática entre 2019 e 2024. Os dados foram analisados e os resultados discutidos, destacando a importância da coordenação entre disciplinas para intervenções personalizadas e eficazes. A revisão revelou que a comunicação em pacientes com disfagia grave mostra-se amplamente favorecida através de abordagens multidisciplinares, que envolvem fonoaudiólogos, enfermeiros, nutricionistas, terapeutas ocupacionais e médicos. As estratégias identificadas incluem o uso de tecnologias assistivas, como dispositivos de comunicação aumentativa e alternativa (CAA), onde são utilizadas pranchas de comunicação ou tablets adaptados e técnicas especializadas de terapia fonoaudiológica, foram destacadas como cruciais. Ademais, a educação e o treinamento dos profissionais de saúde e cuidadores, de forma continuada, também se mostrou essencial para a implementação efetiva dessas estratégias. Promover a comunicação em pacientes com disfagia demanda uma abordagem multidisciplinar coordenada, integrando tecnologias assistivas e terapias especializadas. Esta revisão integrativa sublinha a importância de políticas e práticas que fomentem a formação e colaboração entre profissionais de saúde, visando melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Pesquisas futuras devem ser realizadas visando explorar novas estratégias e tecnologias para aprimorar a comunicação nesses pacientes.

Referências:

- 1.Clavé P, Shaker R. Dysphagia: current reality and scope of the problem. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2015;12(5):259-270.
- 2.Moura J, Catrini M. Corpo e linguagem: repercussões em um caso de disfagia. CoDAS. 2021; p. e20200120.
- 3.Da Silva MA, Souza NS, Oliveira TS, Andrade PG, Nascimento LA. A importância do fonoaudiólogo, especialista em disfagia, na equipe multidisciplinar. Mostra Inov Tecnol São Lucas. 2021; 1(2).
- 4.Ferraz MST, Duarte AF, Silveira BDM, Almeida ST, Sousa LD. Risco de disfagia e qualidade de vida em idosos saudáveis. Distúrbios Comun. 2020; 32(3):454-61.

EXPERIÊNCIA DO FONOAUDIÓLOGO EM UM PROGRAMA DE CUIDADO AO PACIENTE IDOSO

Autores: FABIOLA LUCIANE BARTH, ADRIANE RIBEIRO TEIXEIRA

Introdução: No Brasil, 3,6% da população tem 75 anos ou mais, representando 10,99% das internações do Sistema Único de Saúde em 2023. O hospital é o lugar onde condições agudas serão tratadas e que crônicas podem agravar-se, favorecendo o surgimento de complicações e incapacidades. A funcionalidade do idoso não só é um objetivo terapêutico, mas um importante marcador prognóstico, superando, mesmo, aquele das doenças individuais, necessitando de uma abordagem multidimensional e multiprofissional. A disfagia afeta de 10% a 33% dos adultos mais velhos, enquanto a perda auditiva é encontrada em pelo menos um a cada três idosos. São fundamentais políticas institucionais voltadas para o diagnóstico, tratamento e prevenção que minimizem as complicações de natureza iatrogênica. **Objetivo:** descrever a experiência fonoaudiológica em um Hospital Universitário Terciário no Brasil, primeira instituição da América Latina a receber o selo da iniciativa Sistemas de Saúde Amigos do Idoso, proposta pelo Institute for Healthcare Improvement em parceria com The John A. Hartford Foundation. **Métodos:** de encontro com fundamentos conhecidos como os "4Ms", sejam eles: saber e agir de acordo com o que importa para a pessoa idosa (escolha de honra), juntamente com conceitos críticos de cuidado geriátrico relacionados à medicação, mobilidade e saúde mental, a equipe de fonoaudiologia implementa ações de promoção da saúde, reabilitação e prevenção de complicações, com especial atenção à deglutição e comunicação. **Resultados:** por meio da atuação fonoaudiológica, otimiza-se a segurança da deglutição, nutricional e pulmonar; por meio da garantia de consistências e utensílios adequados às habilidades motora orais de cada sujeito, bem como a indicação de dietas enterais em casos necessários e elegíveis, além da recuperação da função de deglutição quando esta estiver prejudicada e for reabilitável. O trabalho do fonoaudiólogo na equipe busca reduzir a incidência de sondas de alimentação, minimizando o risco de delirium, a contenção mecânica e o desconforto. A atenção à deglutição recebe atenção desde o acesso inicial do paciente ao serviço hospitalar, podendo seguir após a alta hospitalar, ambulatoriamente, se necessário. O fonoaudiólogo também avalia e promove a forma de comunicação mais eficiente do sujeito, favorecendo a interação com equipes e cuidadores, repercutindo na participação efetiva do paciente sobre o seu cuidado e em melhor adesão ao tratamento. A identificação de perdas auditivas na instituição possibilita o encaminhamento para o ambulatório de audição e a adaptação de próteses auditivas, reduzindo o componente que é fator de risco para déficits cognitivos. O trabalho ocorre de forma integrada à equipe multiprofissional, otimizando o cuidado ao idoso. **Conclusão:** vulnerabilidades já existentes ou agudas, como disfagia e déficits auditivos, são comuns do ambiente hospitalar, podendo comprometer a qualidade de vida dos pacientes idosos. A prevenção de complicações relacionadas à alimentação e à comunicação, além da promoção da qualidade de vida, são aspectos fundamentais para um envelhecimento saudável e digno. Neste contexto, o fonoaudiólogo emerge como profissional estratégico, capaz de otimizar a qualidade de vida e a segurança do idoso hospitalizado.

Referências:

- 1.FULMER, Terry; MATE, Kedar S.; BERMAN, Amy. The Age-Friendly Health System Imperative. Journal Of The American Geriatrics Society, [S.L.], v. 66, n. 1, p. 22-24, 6 set. 2017. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jgs.15076>.
- 2.POPULATIONPYRAMID.NET. Pirâmides Populacionais do Mundo desde 1950 até 2100. Disponível em: <https://www.populationpyramid.net/pt/brasil/2023/>. Acesso em: 31 mar. 2024.
- 3.NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH HEARING LOSS. A Common Problem for Older Adults. Disponível em: <https://www.nia.nih.gov/health/hearing-and-hearing-loss/hearing-loss-common-problem-older-adults>.
- 4.THIYAGALINGAM, Shanojan et al. Dysphagia in Older Adults. Mayo Clinic Proceedings. V.96, n.2, p. 488-97 February 2021.

EXPERIÊNCIA EDUCATIVA SOBRE DISFAGIA OROFARÍNGEA E ANTI-IDADISMO UTILIZANDO-SE INTERGERACIONALIDADE E ARTES

Autores: FRANCELISE PIVETTA ROQUE, ANA CLARA DIAS NOGUEIRA, BÁRBARA SERRÃO EDOM, ALFREDO JOSÉ MONTEIRO DA CUNHA, EUNICE BERNARDES MORANDI, LUCIA HELENA DE LEMOS SERTÃ, LUIZA HELENA S. C. MARIANI, RYAN LIMA GUIMARÃES, ISIS MACHADO MANSUR, JOSÉ CARLOS DA SILVA NETO, MARIA EDUARDA OUVERNEY GUIMARÃES, TATYELE DA SILVA, THAIS ESTORQUE FRAUCHES

Introdução: a educação em saúde de temas relevantes como disfagia orofaríngea e anti-idadismo pode ser mediada pelas artes e intergeracionalidade, sendo escassos relatos disso. **Objetivo:** relatar a vivência de jovens estudantes de Fonoaudiologia e idosas coralistas em experiências educativas sobre disfagia orofaríngea e anti-idadismo mediadas pela intergeracionalidade e artes **Métodos:** três idosas coralistas e oito estudantes de Fonoaudiologia relataram sua experiência como participantes de ações educativas em disfagia orofaríngea e idadeismo mediadas por uma docente fonoaudióloga, apoiada por estudantes e um fonoaudiólogo. De acordo com a Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, item VIII do artigo primeiro, dispensa-se análise do Comitê de Ética em Pesquisa. As ações compuseram uma aula intergeracional cujos aprendizes foram 15 jovens estudantes de Fonoaudiologia participantes de um componente curricular obrigatório em disfagia numa universidade pública brasileira e 11 idosas coralistas. Iniciou pela apresentação do coral. Em seguida, todos cantaram "20 de março", paródia de "Águas de Março", em alusão à campanha nacional de atenção ao dia de disfagia "disfagia no caminho", cuja letra incluía a campanha, a disfagia e o idadeismo. Depois, houve lanche com bebidas e alimentos trazidos pelos participantes, identificados com pequenas frases sobre por que haviam sido escolhidos por cada pessoa. Após, grupos pequenos intergeracionais discutiram trechos da paródia e, após, houve uma discussão entre todas as pessoas, mediada pela docente. **Resultados:** As idosas relataram aprendizados sobre disfagia, deglutição e atuação da Fonoaudiologia (Ex. "saber como fazer quando alguém por perto sente alguma coisa [disfagia]."; "Eu só sabia que [a Fonoaudiologia] tinha relação com a fala e a audição, mas não tinha conhecimento nem do que era ou da existência da disfagia (...); "Tudo é uma forma de comunicação, né? Alimentação, tudo que a gente faz..."). Verificou-se também aprendizado anti-idadista ("envelhecimento (...) é o desgaste.

(...) não é doença. É o normal, né?"; "entender que todos nós podemos apresentar a disfagia e não só pessoas de mais idade"). Demonstraram aplicação dos conhecimentos às suas vidas ("Um conhecido meu de Minas faleceu por engasgo e após a roda de conversa eu percebi que pode ter sido a disfagia." (...))mudei minha visão do corpo humano como um todo, sei o quanto ele é inteligente, que ele dá sinais e fico de olho com qualquer pessoa engasgando perto de mim.") e benefícios do aprendizado intergeracional ("junto com os jovens, com vocês, foi melhor ainda"; A interação de idades diferentes foi muito importante para quebrar o preconceito"; "Ela [professora] aproximou a gente, teve um olhar diferente".) Essas mesmas categorias também relatadas pelos estudantes, que também enfatizaram os métodos e o desenvolvimento de suas competências educativas em disfagia "Saber que podemos ensinar sobre uma coisa tão importante de uma maneira descontraída é bem gratificante."; "troca ativa de experiências, conhecimentos, dúvidas, sem a pressão de um estágio ou consulta, mas com a mesma seriedade e comprometimento. Conclusão: as ações educativas se mostraram efetivas, metodologicamente (intergeracionalidade e artes), sobre conteúdo (disfagia orofaríngea e anti idadismo) e aplicabilidade à vida.

Referências:

1.Lake J, Jackson L, Hardman C. A fresh perspective on medical education: the lens of the arts. *Med Educ.* 2015 Aug;49(8):759-72. doi: 10.1111/medu.12768. 2.Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Guia para Implementação de Boas Práticas e Programas Intergeracionais / Humanos. 1ª. ed. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos;; 2022. 3.Zhang H, Ye C, Zhang S, Yang D, Gong X, Li S, Xue W, Su J, Zhao L, Qiu Y, He X, Zhang Y, Tang M. Association between health literacy and dysphagia in the community-dwelling older population: a cross-sectional study. *Aging Clin Exp Res.* 2023 Oct;35(10):2165-2172. doi: 10.1007/s40520-023-02499-4.

FASES FARÍNGEA E ESOFÁGICA DA DEGLUTIÇÃO NA Distrofia Miotônica de Steinert

Autores: MELISSA ROYO TABOSSI, LUCIA FIGUEIREDO MOURÃO, WESLANIA VIVIANE NASCIMENTO

Introdução: A distrofia miotônica de Steinert (DMS) é caracterizada por uma doença neuromuscular progressiva de origem genética que afeta 1-5/10.000, resulta em fenômenos miotônicos, fraqueza muscular e distrofia muscular, comprometendo múltiplos sistemas, incluindo a deglutição, porém alterações esofágicas não são comumente descritas **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar a segurança e a eficiência da deglutição faríngea e esofágica e, verificar a relação com o comprometimento de múltiplos sistemas em pacientes com distrofia miotônica de Steinert. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, analítico e prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE 73769123.4.0000.5404). Participaram seis pacientes com idade média de 35 anos ($\sigma = 13,51$), diagnosticados com DMS. Os procedimentos incluíram: levantamento de dados demográficos e de saúde geral do paciente; e avaliação instrumental da deglutição, por meio da videofluoroscopia, de acordo com o protocolo MBSImp. Os componentes faríngeos analisados: onda faríngea, contração faríngea, abertura do segmento faringoesofágico, retração da base da língua, resíduo faríngeo e o componente esofágico: limpeza esofágica. A Dysphagia Outcome and Severity Scale (DOSS) e Penetration-aspiration Scale (PAS) foram utilizadas para identificar a presença de penetração/aspiração e classificar a gravidade da disfagia. **Resultados:** Em relação à segurança da deglutição, apenas um paciente apresentou aspiração (16,66%), três apresentaram penetração (50%) e em três, o contraste não entrou na via aérea (50%). Todos os pacientes apresentaram comprometimento da eficiência de deglutição, sendo que: cinco de seis deles mostraram resíduo faríngeo difuso (83,33%); três apresentaram distensão ou obstrução marcante ou parcial na abertura do segmento faringoesofágico (50%); onda faríngea presente e diminuída em todos os pacientes (100%); três apresentaram abaulamento bilateral durante a contração faríngea e um com contração faríngea incompleta (66,66%); em relação à retração da base de língua, quatro mostraram um traço de contraste entre a base da língua e a parede faríngea posterior (66,66%), e dois apresentaram uma ampla coluna de contraste (33,33%). Todos os pacientes mostraram comprometimento na fase esofágica da deglutição, com limpeza mínima observada em três pacientes (50%), retenção esofágica em um (16,66%) e retenção esofágica com refluxo abaixo do segmento faringoesofágico observada em dois (33,33%). Além disso, cinco de seis pacientes apresentaram um ou mais sistemas comprometidos: respiratório, cardíaco, gástrico, endócrino, presença de Diabetes, Hipertensão arterial, sonolência diurna, desnutrição, ptose palpebral e catarata. Não foi possível observar relação entre as alterações sistêmicas com a presença de alterações da fase esofágica na amostra estudada, porém observou-se que dois de três pacientes que possuem alterações gástricas, apresentaram maiores escores no componente esofágico **Conclusão:** Este estudo confirma a presença de comprometimento faríngeo durante a deglutição em pacientes com distrofia miotônica de Steinert, porém complementa com a verificação de alteração na fase esofágica nos pacientes adultos com DMS. Destaca-se a importância da investigação da fase esofágica, nos exames de VFD, em pacientes com DMS, mesmo na ausência de queixa. **Palavras-chave:** Distrofia miotônica de Steinert; Disfagia; Deglutição; Doença neuromuscular.

Referências:

1.Martin-Harris B, Brodsky MB, Michel Y, Castell DO, Schleicher M, Sandidge J, et al. MBS measurement tool for swallow impairment - MBSImp: establishing a standard. *Dysphagia.* 2008;23(4):392-405. <http://dx.doi.org/10.1007/s00455-008-9185-9> PMID:18855050. 2.O'Neil KH, Purdy M, Falk J, Gallo L. The Dysphagia Outcome and Severity Scale. *Dysphagia.* 1999; 14:139-145. <https://doi.org/10.1007/PL00009595>. 3.Pilz W, Baijens LW, Passos VL et al. Swallowing assessment in myotonic dystrophy type 1 using fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing (FEES). *Neuromuscular Disorders.* 2014;24:1054-1062. <https://doi.org/10.1016/j.nmd.2014.06.002>. 4.Rosenbek JC, Robbins JA, Roecker EB, et al. A penetration-aspiration scale. *Dysphagia.* 1996; 11:93-98. <https://doi.org/10.1007/BF00417897>.

FATORES ASSOCIADOS AO PIGARRO APÓS DEGLUTIR: UM ESTUDO BASEADO EM INQUÉRITO COM IDOSOS COMUNITÁRIOS BRASILEIROS

Autores: LETÍCIA DE CARVALHO PALHANO TRAVASSOS, HEMÍLIO FERNANDES CAMPOS COELHO, JULLYANE MAIA BARRETO, BIANCA OLIVEIRA ISMAEL DA COSTA, ALBERT ESPELT HERNÁNDEZ, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO

Introdução: O envelhecimento traz mudanças em diversas funções do organismo, incluindo a deglutição, que pode sofrer impactos significativos. Entre as alterações observadas estão a diminuição da força mastigatória, a preparação e propulsão do bolo alimentar, a redução do tônus muscular da faringe, a diminuição da resposta sensorial faringolaríngea e a redução da elevação e anteriorização da laringe. Esses fatores podem levar a estases, penetrações e aspirações laríngeas. Um sinal comum dessas alterações é a presença de pigarro após a alimentação, indicando retenção do bolo alimentar e a necessidade de limpeza da via aérea. **Objetivo:** Analisar se existe associação entre a presença do pigarro após deglutir e variáveis socioeconômicas e clínicas. **Métodos:** Estudo do tipo quantitativo e transversal, proveniente de um projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos conforme parecer 6.286.013. Foi realizado com indivíduos de idade igual ou acima de 60 anos com capacidade cognitiva preservada e residentes na comunidade no município de João Pessoa/PB – Brasil. Foram coletados dados relacionados a condições sociodemográficas e clínicas. Para avaliar a presença do pigarro após deglutir foi realizada a seguinte pergunta: “Tem pigarro depois de engolir?” com possibilidades de respostas “Sim” ou “Não”. Todos os dados coletados foram a partir de entrevista direto com o participante. A análise descritiva dos dados quantitativos foi feita por meio do cálculo de medidas de tendência central (média) e variabilidade (desvio padrão), as variáveis categóricas foram descritas em frequência absoluta e relativa (porcentual). A associação entre variáveis foi analisada por meio do teste Exato de Fisher com nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra foi composta por 190 indivíduos, com média de idade de 68,78 (+6,44) anos, sendo 55,3% do sexo feminino. A presença de pigarro após deglutir foi referida por 10,5% do idosos. A presença de pigarro após deglutir foi significativamente maior em quem tinha multicomorbidade (OR=4,87; CI= 1,77-13,38), Osteoporose (OR= 6,39; CI= 2,39-17,03), Doença reumática (OR=4,00; CI= 1,12-14,21), Xerostomia (OR=13,17; CI= 4,72-36,76), Perda de peso não intencional (OR=4,47; CI=1,23-16,16), Necessidade de cuidador no dia a dia (OR=1,73; CI=0,193-15,65), Incontinência urinária ou fecal (OR=4,42; CI=1,48-13,21) e Refluxo gastroesofágico (OR=3,59; CI=1,39-9,28). **Conclusão:** Esses resultados indicaram que nesta amostra, as variáveis que se associaram de forma significativa com a presença do pigarro após deglutir em idosos da comunidade foram a multicomorbidade, osteoporose, doença reumática, xerostomia, perda de peso não intencional, necessidade de cuidador no dia a dia, incontinência urinária ou fecal e refluxo gastroesofágico.

Referências:

1.Padovani AR, Moraes DP, Mangili LD, Furquim CR. Dysphagia Risk Evaluation Protocol. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2007;12(3):199-205. 2.Berretin-Felix G, Lauris JRP, Brasolotto AG, Silva MMA da, Mituuti CT, Bovolin P de C. Queixas de deglutição e voz em idosos com sequelas de acidente vascular encefálico. Anais. 2013. 3.Mourão LF, Xavier DAN, Neri AL, Luchesi KF. Association study between natural chronic diseases of aging and swallowing changes referred by community elderly. Audiol., Commun. Res. 2016; 21:e1657.

FATORES ASSOCIADOS DA ALIMENTAÇÃO POR VIA ORAL EM RECÉM-NASCIDOS COM DISPLASIA BRONCOPULMONAR

Autores: MAILA GIL PEDROSA, PAULA MARCONDES PINHEIRO, CAMILA ALEXANDRA VILAÇA RAMOS, THALYTA MAGALHÃES RODRIGUES, NAYARA MOTA DE AQUINO, LAURA ALVES CABRAL, AMELIA AUGUSTA DE LIMA FRICHE

Introdução: A displasia broncopulmonar (DBP) é uma afecção presente em recém-nascidos com idade gestacional igual ou inferior a 32 semanas, com utilização de oxigênio por no mínimo 28 dias. A DPB acarreta impactos na alimentação do bebê pois envolve frequentemente incoordenação entre sucção-deglutição-respiração, fator preditor para uma alimentação por via oral eficiente; dessa forma a atuação fonoaudiológica visa garantir uma transição alimentar de sonda para via oral segura e efetiva. **Objetivos:** Verificar os fatores associados à prontidão para alimentação por via oral e descrever os níveis de habilidades dessa alimentação no momento da avaliação da dieta por via oral em recém-nascidos pré-termo com displasia broncopulmonar. **Métodos:** Estudo observacional analítico do tipo caso-controle pareado que incluiu recém-nascido com e sem DBP, pareados pela idade gestacional corrigida. Os recém-nascidos considerados aptos foram submetidos à avaliação da sucção-nutritiva por meio da técnica do finger-feeding. Foram analisados os níveis de habilidades de alimentação oral e o tempo de transição alimentar até o alcance da via oral plena. Realizou-se análise descritiva de todas as variáveis e análise de associação entre as variáveis de exposição e os eventos, por meio dos testes Qui-quadrado e Exato de Fisher. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição sob número 937.929. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 56 recém-nascidos, sendo 28 do grupo caso e 28 do grupo controle. Foram considerados aptos e submetidos à avaliação da alimentação oral 14 recém-nascidos do grupo caso e 22 recém-nascidos do grupo controle. O grupo caso apresentou maior frequência de intercorrências durante alimentação por via oral, sendo tal resultado estatisticamente significativo. Em relação a classificação dos recém-nascidos dentre os quatro níveis de habilidades de alimentação oral, verificou-se que a maioria dos recém-nascidos do grupo caso foram classificados como não proficientes e não eficientes. Já a maioria dos recém-nascidos do grupo controle apresentou o nível mais avançado da alimentação por via oral, ou seja, foram considerados proficientes e eficientes. As características dos recém-nascidos, no momento da alta hospitalar, como dias de vida, idade gestacional e peso foram maiores no grupo caso, com diferença estatisticamente significativa. **Conclusões:** Recém-nascidos com displasia broncopulmonar apresentam um desempenho pior na alimentação oral quando comparados aos recém-nascidos sem essa doença respiratória, uma vez que apresentam baixa habilidade oral e baixa resistência na performance alimentar em relação aos níveis de habilidade oral. Os níveis de habilidades de alimentação oral oferecem informações importantes sobre o processo de transição até a alimentação oral plena, sendo a displasia broncopulmonar um fator que influencia nos aspectos de proficiência e de eficiência.

Referências:

1. Neiva FC, Leone CR. Development of sucking rhythm and the influence of stimulation in premature infants. *Pró-Fono R. Atual. Cient.* 2007;19(3):241-8. 2. Freitas BAC, Peloso M, Silveira GL, Longo GZ. Prevalência e fatores associados à displasia broncopulmonar em hospital de referência para microrregião de Minas Gerais. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2012;24(2):179-83. 3. Costa SP, Schans CPVD, Zweens MJ, Boelema SR, Meij EVD, Boerman MA, et al. Development of sucking patterns in pre-term infants with bronchopulmonary dysplasia. *Neonatology.* 2010;98:268-77. 4. Hwang Y-S, Ma M-C, Tseng Y-M, Tsai W-H. Associations among perinatal factors and age of achievement of full oral feeding in very preterm infants. *Pediatr Neonatol.* 2013;54:309-14. 5. Neiva FCB, Leone C, Leone CR. Non-nutritive sucking scoring system for preterm newborns. *Acta Paediatrica.* 2008;97:1370-5.

FONOAUDIOLOGIA NA UTI: INTEGRAÇÃO MULTIDISCIPLINAR E EXPERIÊNCIA CLÍNICA

Autores: ANDRIANE MONTEIRO VIEIRA, VERA BEATRIS MARTINS, NATHALIA LORENZI, LARISSA LEONARDI LEAL, RENATA VIEIRA SANTOS, FELIPE DE OLIVEIRA GOULART, CECÍLIA VIEIRA PERUCH, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente crítico onde pacientes gravemente enfermos recebem cuidados especializados. Muitas vezes, esses pacientes enfrentam problemas de comunicação e deglutição, tornando essencial a intervenção da fonoaudiologia¹. A atuação integrada de uma equipe multidisciplinar é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes na UTI². A fonoaudiologia pode identificar e tratar disfunções na comunicação e deglutição, reduzindo riscos de complicações como pneumonia aspirativa e facilitando a recuperação global dos pacientes³. **Objetivo:** Descrever a experiência da fonoaudiologia como parte da equipe multiprofissional na UTI. **Métodos:** Baseada em observação direta, a fonoaudiologia acompanhou cada etapa do atendimento na UTI, desde a admissão até a alta. Foram realizadas avaliações clínicas e intervenções fonoaudiológicas, além de participação em reuniões multidisciplinares com a discussão de casos. A interação com os membros da equipe multiprofissional, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas, foi essencial para entender e atender melhor às necessidades dos pacientes, especialmente aqueles com intubação, ventilação mecânica ou traqueostomia. As sessões de intervenção focaram na reabilitação da deglutição, utilização de técnicas de comunicação alternativa e treinamento dos familiares para a continuidade do cuidado pós-alta. **Resultados:** A observação permitiu à fonoaudiologia compreender detalhadamente os procedimentos da UTI e as possíveis sequelas. Com isso, foi possível adaptar as intervenções de forma personalizada, melhorando a comunicação e a deglutição dos pacientes. Essa abordagem humanizada e integrada mostrou-se eficaz na recuperação e no bem-estar dos pacientes. Pacientes que receberam intervenção fonoaudiológica apresentaram uma redução significativa no tempo de reabilitação, havendo uma diminuição na incidência de complicações associadas à deglutição. **Conclusão:** A vivência no ambiente da UTI proporcionou ao fonoaudiólogo uma visão mais ampla e humanizada do cuidado intensivo. A abordagem integrada com a equipe multiprofissional melhorou significativamente a qualidade do atendimento aos pacientes críticos. Dessa forma, ressalta-se a importância da inclusão da fonoaudiologia nas equipes de cuidados intensivos, evidenciando seu impacto positivo na recuperação dos pacientes. A continuidade da atuação fonoaudiológica e o desenvolvimento de protocolos específicos para a atuação fonoaudiológica na UTI é essencial para a melhoria contínua dos cuidados.

Referências:

1. Costa CC, Friche AA, Gomes E. Intervenção fonoaudiológica em pacientes com disfagia orofaríngea na UTI: uma revisão sistemática. *J Bras Pneumol.* 2018;44(5):390-396. 2. Silva LG, Santoro PP, Andrade CR. A importância do fonoaudiólogo na equipe multiprofissional da UTI. *Rev CEFAC.* 2017;19(6):870-880. 3. Marques AP, Quintão LM, Meneghel FN. A atuação fonoaudiológica na Unidade de Terapia Intensiva: desafios e perspectivas. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2020;32(1):118-125.

FONOAUDIOLOGIA NO CONTEXTO DA RADIOTERAPIA

Autores: ANDRIANE MONTEIRO VIEIRA, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT, NATHALIA LORENZI, LARISSA LEONARDI LEAL, RENATA VIEIRA SANTOS, FELIPE DE OLIVEIRA GOULART, CECÍLIA VIEIRA PERUCH, VERA BEATRIS MARTINS

Introdução: A radioterapia é uma modalidade no tratamento do câncer de cabeça e pescoço devido à sua eficácia na redução de tumores e controle da doença. No entanto, seu uso próximo a estruturas delicadas do sistema estomatognático, como boca, faringe e laringe, pode resultar em significativas alterações funcionais¹. Estas incluem desde mucosite oral até disfagia severa, impactando diretamente na qualidade de vida dos pacientes. A complexidade desses desafios demanda uma abordagem multidisciplinar rigorosa, na qual profissionais de diversas áreas, incluindo Fonoaudiologia, trabalham em conjunto para otimizar o manejo clínico e minimizar os efeitos adversos^{2,3}. Para tanto, é necessário que todos os profissionais adquiram, de forma integrada, conhecimentos técnicos e da rotina do serviço para um melhor atendimento a esses indivíduos. **Objetivo:** Descrever a vivência da Fonoaudiologia como parte da equipe multiprofissional no Serviço de Radioterapia. **Métodos:** Por meio da participação ativa e observação direta, foram identificados e estudados os diversos estágios do tratamento radioterápico, desde a consulta inicial até as sessões terapêuticas e os cuidados subsequentes. A Fonoaudiologia acompanhou desde a confecção dos moldes das máscaras utilizadas durante o tratamento até as sessões dos diferentes aparelhos, considerando os diversos tipos de radioterapia utilizados, como radioterapia convencional, conformacional 3D e de intensidade modulada (IMRT), cada uma com suas particularidades e impactos nos tecidos adjacentes. Além disso, a Fonoaudiologia participou ativamente de discussões interdisciplinares com profissionais como enfermeiros, técnicos em radioterapia, físicos médicos, nutricionistas e médicos radio-oncologistas, enriquecendo o entendimento global do processo terapêutico. **Resultados:** A imersão no fluxo do

tratamento permitiu à equipe de Fonoaudiologia adquirir um conhecimento profundo das técnicas utilizadas e das possíveis complicações fonoaudiológicas associadas à radioterapia. Essa experiência direta facilitou a adaptação de intervenções personalizadas, levando em consideração as necessidades específicas de cada paciente. Essa abordagem não apenas melhorou a eficácia dos cuidados terapêuticos, mas também a qualidade de vida geral dos pacientes atendidos. Conclusão: A integração efetiva da Fonoaudiologia no Serviço de Radioterapia demonstrou ser importante para uma abordagem terapêutica mais informada e eficaz, beneficiando diretamente os pacientes com câncer de cabeça e pescoço. O contínuo desenvolvimento e aprimoramento dessa parceria prometem avançar significativamente a qualidade da assistência fonoaudiológica neste cenário desafiador e complexo.

Referências:

1.Dantas MM, Silva HJ, Araújo SN, Silva EG. Intervenção fonoaudiológica na reabilitação de pacientes oncológicos em tratamento radioterápico. Rev CEFAC. 2018;20(2):247-55. 2. Furlan RMMM, Quintanilha LF. A importância da atuação fonoaudiológica em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. Rev Bras Cancerol. 2017;63(4):261-7. 3.Marchini A, Gava RC, Figueiredo MA. A fonoaudiologia na radioterapia de cabeça e pescoço: perspectivas e desafios. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2016;21(3):310-6.

FONONCOLOGIA E DISFAGIA: O CENÁRIO DA PESQUISA NACIONAL DA ÚLTIMA DÉCADA

Autores: GUILHERME MAIA ZICA, ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, JASIEL DA SILVA, JOSÉ MATHEUS CLEMENTE PEREIRA, ANDERSON GONÇALVES FERNANDES, VICTOR DE OLIVEIRA DA SILVA, MARISA SIQUEIRA BRANDÃO CANUTO

Introdução: Os avanços tecnológicos aumentaram a sobrevida dos pacientes oncológicos. Fatores como impacto na qualidade de vida passaram a ter maior importância na condução multiprofissional dos casos(1). A disfagia é uma das principais queixas dos sobreviventes do câncer, principalmente de cabeça e pescoço, e seu manejo adequado pode ser determinante para uma melhor qualidade e maior sobrevida(1,2). Os fonoaudiólogos são os profissionais responsáveis pela avaliação e reabilitação dos transtornos de deglutição e a atuação em pacientes oncológicos é considerada de alta complexidade(1). Na última década, observou-se uma melhora expressiva na disponibilidade e na qualidade das informações sobre o câncer no Brasil, como a incidência, mortalidade e sobrevida. O desafio dos países de baixo e médio desenvolvimento é, portanto, utilizar melhor os recursos e os esforços para tornar mais efetivo o controle e tratamento do câncer e suas sequelas(3). Somente por meio da pesquisa científica torna-se possível fornecer um tratamento especializado e assertivo para a população oncológica com transtornos de deglutição. Objetivo: Descrever o cenário de pesquisas fonoaudiológicas em Fononcolgia e Disfagia no Brasil nos últimos 10 anos. Métodos: Estudo exploratório do tipo bibliométrico analítico, no qual foram analisados resumos disponíveis nos anais do Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia (CBFa), Congresso Fonoaudiológico de Bauru, Congresso Brasileiro de Disfagia e artigos publicados nos periódicos nacionais especializados na área da Fonoaudiologia a saber: Audiology Communication Research, CEFAC, CoDAS, Distúrbios da Comunicação, assim como no período internacional Dysphagia. O marco temporal dos estudos e resumos compreendeu de 2013 a 2023. A coleta ocorreu de janeiro a abril de 2024 por quatro pesquisadores, e foram excluídos os resumos e artigos incompletos, indisponíveis e publicados por estrangeiros; e foi realizada a análise descritiva dos dados. Resultados: Nos últimos 10 anos, foram publicados 1.418 estudos em Disfagia, nos quais, 13,1% (n=186) com pacientes oncológicos. O ano com maior prevalência foi o de 2022 com 41 estudos (22,2%) e o ano de menor prevalência foi o de 2013 com 2 (1,1%). No geral, foram desenvolvidos em instituições públicas (77,8%) e por pesquisadoras do sexo feminino (90,8%). Dentre os tipos de estudo 69,7% foram observacionais e 17,3% estudos de revisão. A etiologia da Disfagia apresentou-se majoritariamente mecânica (n=120;81,6%) com classificação orofaríngea (n=92;62,6%) e 40% (n=74) foram estudos com adultos ou idosos. O periódico de maior publicação foi a CoDAS (4,9%) e o congresso com mais trabalhos foi o CBFa (67,6%). Dos estudos encontrados 157 (84,4%) foram sobre o câncer de cabeça e pescoço, e os demais, 29 (15,6%) foram de outras localidades anatômicas. Conclusão: Este estudo revela um panorama significativo da pesquisa fonoaudiológica em Disfagia relacionada a pacientes oncológicos nos últimos 10 anos no Brasil. Existe uma grande concentração de estudos observacionais, liderados predominantemente por mulheres de instituições públicas, com ênfase significativa na avaliação da Disfagia, especialmente de causas mecânicas, em populações adultas e idosas com tumores de cabeça e pescoço.

Referências:

1.Zica GM, de Freitas AS. Deliberações clínicas na atuação em pacientes com câncer de cabeça e pescoço: atualidades e desafios na disfagia. Distúrb Comun. 2019;31(4):693-7. 2.Freitas ASD, Zica GM, Salles M, Silva ACAE, Silva TH, Dias FL, et al. DIGEST Scale predicts more quality of life than PAS: The residue influence on supracricoid laryngectomy. Int Arch Otorhinolaryngol. 2022;26(3):357-64. 3.Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2023

GERENCIAMENTO DA DISFAGIA EM SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON: RELATO DE CASOS

Autores: LUCIARA DE OLIVEIRA PEREIRA, SÍZERA FERREIRA DOS SANTOS, LAURA DAVISON MANGILI TONI

A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma doença rara e com grande potencial de letalidade, iniciada por uma reação alérgica severa a medicamentos, que acomete a pele e as mucosas, resultando em dor extrema ao deglutir e baixa ingestão oral¹. Além das alterações do trânsito oral e faríngeo do alimento causadas pelas lesões, essa síndrome pode envolver também o esôfago, causando disfagia². Os principais medicamentos associados ao desenvolvimento da SSJ são antibióticos, anti-inflamatórios não esteroides e medicamentos antiepiléticos⁴. Este trabalho justifica -se pela escassez de literatura descrevendo

especificamente os aspectos fonoaudiológicos em pacientes com SSJ. O objetivo foi descrever a intervenção fonoaudiológica em pacientes hospitalizados diagnosticados com a SSJ. Trata-se de um estudo observacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer 6.987.450, com análise retrospectiva de cinco casos de pacientes com SSJ que receberam intervenção fonoaudiológica entre 2021 e 2024 em um hospital público. Foram analisados: sexo, idade, histórico prévio de alergias, diagnósticos, extensão das lesões, queixas de deglutição, avaliação e terapia fonoaudiológica, tipo e grau de severidade da disfagia, estratégias utilizadas para alimentação, desfecho fonoaudiológico e clínico. Dos cinco pacientes atendidos pela equipe de Fonoaudiologia, três são homens, sendo dois com idade de 48 anos e outro de 36 anos, e duas mulheres, de 46 e 72 anos. Apenas um paciente apresentava histórico prévio de alergia a medicamentos. Todos os pacientes apresentaram queixa de odinofagia e lesões friáveis e sangrantes na região das mucosas orais que limitaram a amplitude dos movimentos dos órgãos fonoarticulatórios. Dois pacientes tinham quadros de disfagia neurogênica pré-existent, que foram agravados pelo quadro de SSJ, aumentando o grau de severidade da disfagia. Entre os pacientes sem disfagia prévia, dois desenvolveram disfagia mecânica de grau leve a moderada, e um apresentou disfagia de grau leve. As estratégias mais utilizadas foram mudança de consistência alimentar, auxílio na alimentação e adaptação de utensílios para oferta oral. Apenas um paciente evoluiu para óbito durante a internação, devido à extensão das lesões. Portanto, destacamos a importância da intervenção fonoaudiológica precoce para manutenção da alimentação por via oral com segurança, quando possível, e gerenciamento da deglutição durante a internação a fim de prevenir a broncoaspiração.

Referências:

1. Shanbhag S.S., Chodosh J., Fathy C., Goverman J., Mitchell C., Saeed H.N.. Multidisciplinary care in Stevens-Johnson syndrome. *Therapeutic Advances in Chronic Disease*. 2020;11:1-17. 2. Rodrigues A.O., Silva C.H.L., Fonseca G.O., Campana J.C. Manejo da síndrome de Stevens-Johnson/Necrólise epidérmica tóxica secundária ao uso de lamotrigina: um relato de caso. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2023;9(9). 3. Stoschus B., Alleschers H.D. Drug-induced dysphagia. *Dysphagia*. 1993;8(2):154-9. 4. Morais J.B., Sol I., Rodrigues C.M.C., Macedo D.R. A importância dos cuidados multiprofissionais no tratamento da síndrome de Stevens-Johnson associada ao uso de Dimaleato de Afatinibe: relato de caso. *Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac*. 2021;62(3):181-5.

IDENTIDADE DE GÊNERO E VIOLÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM DISFAGIA E DISFONIA DECORRENTE DE AGRESSÃO FÍSICA

Autores: JOANA DANIELE SANTOS COSTA, SAMIA MONALIZA COSTA FARIAS, DANIELY CHRYSTINA TAVARES BERTIPAGLIA, ALICE DE SOUSA LOPES

Introdução: Segundo a Associação Nacional de Travestis e Transsexuais, o Brasil é o país que mais mata pessoas trans e travestis no mundo. Em 2022, 131 assassinatos foram notificados, sendo as mulheres trans e pessoas transfemininas as maiores vítimas. Pessoas transexuais, devido a exposição à violência e discriminação, podem ser particularmente vulneráveis a traumas relacionados a agressão física e tentativa de homicídio (1). Nos casos em que os traumas acometem cabeça e pescoço, principalmente em ferimentos por armas brancas, armas de fogo ou estrangulamento, alterações relacionadas à função da deglutição e da voz podem ser encontradas. A disfagia é considerada uma desordem no processo de deglutição, com causas neuromusculares e neurodegenerativas. Tal distúrbio acarreta graves consequências como perda de peso, regurgitação nasal, redução do reflexo da tosse, broncoaspiração e pneumonia, podendo levar até ao óbito (2). Quanto à disфония, a busca mais frequente em atendimento fonoaudiológico por pessoas trans e travestis associa-se a terapia vocal para adequação do padrão vocal de acordo com a demanda do usuário e sua identidade de gênero (3). Todavia, pacientes que sofreram agressões físicas podem ter processos de reabilitação distintos, isso porque há a possibilidade de lesões em pregas vocais ou estruturas adjacentes. O fonoaudiólogo é responsável por avaliar a função de deglutição e da voz, para desenvolver um plano de tratamento individualizado. Neste contexto, a atuação do fonoaudiólogo também envolve uma abordagem sensível e inclusiva, respeitando a identidade de gênero do paciente e promovendo um ambiente de tratamento acolhedor (4). Objetivo: Relatar a experiência de atendimento fonoaudiológico em paciente transexual com disfagia e disфония após agressão física. Métodos: Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo, realizado na clínica ortopédica de um hospital referência em trauma no norte do Brasil. Os atendimentos ocorreram durante o rodízio de prática da residência multiprofissional, todos os atendimentos fonoaudiológicos foram registrados em um prontuário informatizado. Resultados: Ao início, o paciente apresentou queixas relacionadas a edema cervical e facial, qualidade vocal tensa e anasalada, disfagia orofaríngea severa e desconforto respiratório durante ingestão oral. Portanto, foram estabelecidos exercícios que envolvessem mobilidade cervical, hipofuncionamento de musculatura laringea, funcionamento de esfíncter velofaríngeo, além da utilização de métodos complementares aos exercícios ativos, como a bandagem elástica. Ao todo, foram 10 atendimentos fonoaudiológicos, suficientes para o desmame da Sonda Nasoenteral e restabelecimento da qualidade vocal demandada pelo paciente. Houveram melhorias significativas quanto à fadiga, tosses e engasgos durante a alimentação e esforço vocal. Contudo, no contexto hospitalar, a ingestão de múltiplas consistências foi liberada ainda com preparos especiais. Com isso, a alta hospitalar foi acompanhada de encaminhamento para terapia fonoaudiológica ambulatorial, com objetivo de atingir a ingestão oral sem necessidade de compensações. Conclusão: O atendimento fonoaudiológico especializado é fundamental para a recuperação de pacientes com disfagia por agressão física. Em especial, a abordagem inclusiva e sensível contribui para melhores resultados clínicos e para a melhoria da qualidade de vida de pessoas trans e travestis.

Referências:

1. Benevides, Bruna G. Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2022 / Antra (Associação Nacional de Travestis e Transsexuais) – Brasília, DF: Distrito Drag; Antra, 2023. 2. Atuação interdisciplinar na disfagia [recurso eletrônico] – Dados eletrônicos (1 arquivo : 4.178 KB). – Natal, RN : EDUFRRN, 2021. 3. Lopes JLC, Dorfman MEKY, Dornelas R.

A voz da pessoa transgênero: desafios e atualidades na clínica vocal. In: Lopes LW, Moreti FTG, Ribeiro LL, Pereira EC, editores. Fundamentos e atualidades em voz clínica, fononologia e voz profissional. Rio de Janeiro: Thieme Revinter; 2019. vol. 1. 4. Deslandes SF 1999. O Atendimento às vítimas de violência na emergência: “prevenção numa hora dessas?”. Ciência & Saúde Coletiva 4(1):81-94.

IMPACTO DA DISFAGIA NA VIDA DIÁRIA, DIETA E BEM-ESTAR EM PACIENTES SUBMETIDOS AO BYPASS GÁSTRICO EM Y-DE-ROUX: UM ESTUDO DE MÉTODOS MISTOS

Autores: LUCAS ROSAS CAMPELO, BLANCA ELENA GUERRERO DABOIN, BEATRIZ BOBBIO DE BRITO, AMANDA MOTTA DE BORTOLI, AMANDA CRISTINA ARAÚJO GOMES, MARIA CLARA DA CRUZ PIRES, LUIZA RECLA PESSOTTI, JOÃO ARTHUR SOUZA FIORIDO, ANDRESSA BOLSONI LOPES, FABIANO KENJI HARAGUCHI

Introdução: O Bypass Gástrico em Y-de-Roux (BGRY) é amplamente reconhecido como uma intervenção eficaz e segura para obesidade grave (1), levando a perda de peso substancial e melhorias metabólicas notáveis (2). Embora geralmente associados a poucas complicações, evidências indicam que podem ocorrer dificuldades de deglutição após esses procedimentos cirúrgicos (3), impactando a dieta e a vida diária desses pacientes. Há evidências robustas dos benefícios clínicos do BGRY (4). No entanto, há uma lacuna na exploração de como as dificuldades de deglutição afetam o bem-estar, a dieta e a vida diária desses pacientes, integrando dados quantitativos e qualitativos. **Objetivo:** Investigar o impacto da cirurgia BGRY nas alterações bioquímicas, antropométricas e composição corporal e explorar como a disfagia afeta a vida diária, a dieta e o bem-estar de pacientes submetidos à cirurgia BGRY. **Métodos:** Esta pesquisa emprega um desenho abrangente de métodos mistos, integrando dados quantitativos e qualitativos (5), e foi aprovado pelo Comitê de Ética, garantindo a conduta ética e proteção dos direitos dos participantes. O estudo é realizado em duas fases: A fase quantitativa, que consiste em dados bioquímicos, antropométricos e de composição corporal coletados de 55 pacientes 30 dias antes e aproximadamente seis meses após a cirurgia num hospital universitário do sudeste do Brasil. A normalidade dos dados foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. Testes T pareados ou testes de Wilcoxon foram utilizados quando necessário, com nível de significância estabelecido em $p < 0,05$. As análises foram realizadas utilizando o software GraphPad Prism 8. Fase qualitativa: realizaremos de 12 a 15 entrevistas semiestruturadas em profundidade com indivíduos que foram submetidos à cirurgia BGRY e concordaram voluntariamente em participar para explorar suas experiências e perspectivas antes e depois da cirurgia e como as dificuldades de deglutição afetam sua vida diária, dieta e bem-estar geral. Para complementar as percepções dos pacientes, conduziremos um grupo focal formado por 6 a 8 profissionais, entre nutricionistas e fonoaudiólogos, para coletar percepções profissionais sobre desafios nutricionais e estratégias de cuidados pós-cirúrgicos para controlar e aliviar sintomas que podem estar associados à disfagia. A análise temática será utilizada para analisar os dados qualitativos das entrevistas e do grupo focal. **Resultados Preliminares:** A amostra é composta predominantemente por mulheres (85,7%), e média de idade dos participantes de $41,0 \pm 9,4$ anos. Foram observadas reduções significativas no IMC, massa gorda e massa livre de gordura seis meses após a cirurgia ($p < 0,001$). Também foram observadas melhorias significativas nos parâmetros bioquímicos, com reduções na glicemia sérica, triglicérides, colesterol total e colesterol LDL ($p < 0,05$). **Conclusão:** Este estudo de métodos mistos descreve uma abordagem abrangente para a compreensão dos impactos multifacetados da cirurgia BGRY. Os resultados preliminares indicam melhorias bioquímicas e antropométricas significativas no pós-operatório. No entanto, os resultados qualitativos fornecerão destaques essenciais sobre a interação dos resultados clínicos juntamente com os aspectos qualitativos da vida dos pacientes, com ênfase nas dificuldades de deglutição. Abordar essas questões por meio da educação e do apoio ao paciente poderia aumentar o sucesso geral da cirurgia e melhorar o bem-estar dos pacientes.

Referências:

1. Biter LU, Hart JW, Noordman BJ, Smulders JF, Nienhuijs S, Dunkelgrün M, et al. Long-term effect of sleeve gastrectomy vs Roux-en-Y gastric bypass in people living with severe obesity: a phase III multicentre randomised controlled trial (SleeveBypass). *Lancet Reg Health Eur.* 2024;22;38:100836. 2. Steenackers N, Vanuytsel T, Augustijns P, Tack J, Mertens A, Lannoo M, et al. Adaptations in gastrointestinal physiology after sleeve gastrectomy and Roux-en-Y gastric bypass. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2021;6(3):225-237. 3. Miller AT, Matar R, Dayyeh BKA, et al. Postobesity surgery esophageal dysfunction: a combined cross-sectional prevalence study and retrospective analysis. *Am J Gastroenterol* 2020 Jun 11. (Epub ahead of print) (<https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000000733>). 4. Jense, M.T.F., Palm-Meinders, I.H., Sigterman-Nelissen, R. et al. The Benefits of Banded over Non-banded Roux-en-Y Gastric Bypass in Patients with Morbid Obesity: a Multi-center Study. *OBES SURG* 32, 1856–1863 (2022). <https://doi.org/10.1007/s11695-022-06024-w>. 5. Kaur M. Application of Mixed Method Approach in Public Health Research. *Indian J Community Med.* 2016 Apr-Jun;41(2):93-7. doi: 10.4103/0970-0218.173495. PMID: 27051082; PMCID: PMC4799647.

IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE VIDEOFUOROSCOPIA DA DEGLUTIÇÃO EM UM HOSPITAL GERAL DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autores: CRISTIANE DA SILVA RANGEL DE MENESES, DÉBORA DUARTE ESCHENAZI, TEREZA ELAINE SARMENTO

Introdução: A videofluoroscopia da deglutição (VFD) é um exame instrumental que avalia a fisiologia da deglutição, capturando dinamicamente o trajeto do alimento nas fases oral, faríngea e esofágica 1, podendo ser realizado em todas as faixas etárias; apresenta, ainda, importante sensibilidade e especificidade na detecção de aspiração, sendo um instrumento que potencializa a assertividade na tomada de decisão de conduta e terapêutica fonoaudiológica. A implantação do serviço de VFD traz desafios e envolve dificuldades que não estão expostas previamente às equipes, tais desafios e o modo como projetamos este processo em nosso serviço, nos faz acreditar que descrevê-lo é relevante a outras equipes. **Objetivo:** Descrever o processo de implantação

e implementação do Serviço de VFD em um hospital público do interior do Estado do Rio de Janeiro. Métodos: O processo de Implantação foi uma iniciativa das fonoaudiólogas do serviço, sendo dividido nas seguintes etapas: PRODUÇÃO DO PROJETO descrevendo o exame, seus objetivos e os benefícios para a Instituição; APRESENTAÇÃO PARA A GESTÃO com definição dos recursos necessários e pacientes elegíveis; DISCUSSÃO DA VIABILIDADE COM OS SERVIÇOS DE RADIOLOGIA E CENTRO CIRÚRGICO sendo necessários ajustes para a realização do exame e equipe de apoio; CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE FONOAUDIOLOGIA REALIZADORA DO EXAME envolvendo curso de atualização e grupo de estudos; PRODUÇÃO DE PROTOCOLOS DE EXECUÇÃO DO EXAME E SEGURANÇA RADIOLÓGICA incluindo os procedimentos operacionais padrão; REALIZAÇÃO DE EXAMES PILOTOS para ajustes nos processos. Algumas das etapas foram concomitantes e outras precisaram ser retomadas no decorrer do processo. Desde a apresentação para a gestão até a implantação, foram cerca de oito meses, mas a tentativa de implantação nesta unidade ocorre há quinze anos. Resultados: Foram realizados quatorze exames pilotos no período entre março e junho de dois mil e vinte e quatro. Conclusão: Das dificuldades encontradas, a maior delas foi a nossa relação com a segurança radiológica, considerando que há escassez de estudos que relacionem o profissional Fonoaudiólogo e sua interface com a incidência radiológica neste exame. Os principais facilitadores no processo de implantação foram o Apoio da Gestão e da equipe multidisciplinar envolvida. O principal desafio foi a elaboração dos protocolos institucionais e a escolha do referencial teórico para a elaboração do laudo.

Referências:

1. Baraçal-Prado ACC, Lima DP de, Mourão LF, Crespo AN, Martin-Harris B, Davidson K, et al.. Tradução para o português brasileiro e adaptação cultural da Definição de Pontuações de Componentes (Component Scores Definition) pertencentes ao Modified Barium Swallow Impairment Profile – MBSImP™. CoDAS [Internet]. 2021;33(6):e20200263. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020263>. 2. Macedo Filho ED, Santos RS, Nunes MCA. Disfagia: Exames por Imagem em Realidade Aumentada. Rio de Janeiro: Revinter, 2022. P. 13-33. 3. Lopes SAC, Carrara-de-Angelis E. Exames Instrumentais para o Diagnóstico da Disfagia Orofaríngea: Videofluoroscopia da Deglutição. In: Magalhaes T, Magnoni D. Disfagia Orofaríngea no Adulto em Ambiente Hospitalar: da Unidade de Terapia Intensiva ao Sistema Ambulatorial. Rio de Janeiro: Rubio, 2022. P.71-92.

IMPLEMENTAÇÃO DA VIDEOFLUOROSCOPIA EM HOSPITAIS PÚBLICOS E PRIVADOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autores: BEATRIZ GOMES FRANCISCO CAMARA, MARINA HUEI CHIN SU, CRISTIANE DA SILVA RANGEL DE MENESES, DÉBORA GOMES MONTALVÃO, RAFAEL CARDOSO DO NASCIMENTO, TATIANA LEAL PORTO, FRANCELISE PIVETTA ROQUE

Introdução: A videofluoroscopia da deglutição é um método de avaliação diagnóstica crucial nas decisões clínicas dentro do ambiente hospitalar. 1 Sua capacidade de visualização em tempo real dos processos fisiológicos da deglutição proporciona aos profissionais informações valiosas para diagnóstico e tratamento da disfagia orofaríngea. 2-3 A implementação do exame é desafiadora na maior parte do Brasil. Apesar de sua importância clínica, são escassos estudos que abordem o processo de implementação desse exame. Neste sentido, relatar experiências exitosas em serviços com este perfil pode auxiliar este processo em outros contextos semelhantes. Objetivo: Relatar o processo de implementação do exame de videofluoroscopia dentro do serviço de Fonoaudiologia de cinco hospitais de cidades do Estado do Rio de Janeiro. Métodos: O relato se enquadra no item VIII do artigo primeiro da Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde. Foi produzido por meio da experiência dos próprios autores, utilizando-se trocas entre eles, a partir da pergunta norteadora “Como se deu a implementação do exame de videofluoroscopia no hospital em que trabalho?”, além de pesquisa a registros escritos e de imagem, em diálogo com a literatura. Resultados: Os serviços relatados são de três hospitais públicos, todos municipais e não vinculados a Instituições de Ensino Superior, sendo dois do interior, e dois particulares da capital. Todos realizam exames de adultos e idosos e um deles (hospital público) também de crianças e neonatos. Cada estruturação da videofluoroscopia perpassou pelas seguintes etapas, cuja ordem e tempo total variou entre os serviços, entre 2 a 15 anos: diálogo com a gestão hospitalar, capacitação técnica da equipe fonoaudiológica realizadora do exame, realização do exame como projeto piloto para (re)definição de rotina de procedimentos, incluindo protocolos e escalas de avaliação, laudos, critérios e outros, consolidação do serviço dentro do fluxo de trabalho. As maiores dificuldades de implantação foram o desconhecimento sobre o exame e sua importância para a avaliação clínica por parte da equipe técnica e operacional dos hospitais e o acesso ao equipamento arco cirúrgico, localizado em sua maioria nos centros cirúrgicos, necessitando de articulação com a equipe médica intermediada pela gestão que, por sua vez, precisou ser sensibilizada pela equipe fonoaudiológica. Em quatro dos serviços pesquisados, são elegíveis ao exame pacientes internados no hospital, indicados pela equipe de Fonoaudiologia que os acompanha. E, num dos particulares, qualquer pessoa (inclusive não acompanhada no hospital) com “queixa de disfagia” avaliada previamente por médico e/ou fonoaudiólogo. A continuidade dos exames foi atrelada à comprovação dos benefícios ao Serviço, por meio de resultados apresentados à gestão. Os serviços estão em aprimoramento contínuo, por meio da revisão e ampliação de suas ações. Conclusão: Essas experiências podem auxiliar o processo de implementação de outros serviços, compartilhando desafios e soluções. Os resultados, não generalizáveis pela natureza do estudo, demonstram semelhanças substanciais, embora com duração diferente entre os hospitais, independente de sua natureza pública ou privada. Destacou-se a relação entre os fonoaudiólogos responsáveis e os gestores como fator facilitador na implementação.

Referências:

1. Haas R, Bailey S. Clinical And Instrumental Swallowing Assessments For Dysphagia. Cadth Health Technology Review [Internet]. February 2024 [Cited 10 Jul 2024];4(2). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK602505/>. 2. Logemann Ja. Evaluation And Treatment Of Swallowing Disorders. American Journal of Speech-Language Pathology [Internet]. 1993. [Cited

10 jul 2024]; 2:41-44. Available from: <https://pubs.asa.org/doi/abs/10.1044/1058-0360.0303.41>. 3.Rangarathnam B, Mccullough Gh. Utility Of A Clinical Swallowing Exam For Understanding Swallowing Physiology. Springer Science+Business Media [Internet]. 2016. [Cited 10 jul 2024]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26970759/>

IMPLEMENTAÇÃO DO DO PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DE LÍNGUA EM BEBÊS EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Autores: LARISSA ZANICHELLI FERREIRA, CINTIA MATSUDA TOLEDO MARCELO, LUISA CARMEN SPEZZANO BOMBINI, ARLEN CRISTINA TAVARES DE ARAUJO, NATHALIA LIMA DE SOUSA

Introdução: A Anquiloglossia é uma alteração oral congênita decorrente da ausência de apoptose de tecido embrionário na face ventral da língua¹. A língua tem importante participação nas funções de sucção, mastigação, deglutição, respiração e fala. Nos bebês, a língua impacta diretamente no desempenho da mamada, sendo fundamental para a manutenção do aleitamento materno e quando há alteração pode impactar diretamente nessas funções e ocasionar no desmame precoce². Com o objetivo de diagnosticar e intervir precocemente na Anquiloglossia visando seus impactos no aleitamento materno e na promoção da saúde infantil, foi sancionada e publicada em 23 de junho de 2014 a lei federal 13002/14, nela há obrigatoriedade da realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo de língua em Bebês, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências³. O frênulo lingual alterado também pode levar ao baixo ganho ponderal, disfunções motoras orais aumentando o risco de infecções respiratórias na infância, alergias e mortalidade infantil⁴. A identificação precoce, indicação do tratamento e intervenção fonoaudiológica podem trazer um desfecho positivo, promovendo a manutenção da amamentação exclusiva, assim como o desenvolvimento crânio-oro-facial adequado e redução dos riscos de alterações futuras na fala, mastigação, deglutição e respiração⁵. **Objetivo:** Descrever o processo de implementação do Protocolo de Avaliação do frênulo de língua em bebês. **Métodos:** O fluxo de avaliação do frênulo lingual foi redesenhado em Janeiro/24 em conjunto com a equipe multidisciplinar de acordo com as normas e diretrizes vigentes que consiste na avaliação de todos os recém-nascidos (RN) antes da alta hospitalar. Ficou definido que a avaliação do frênulo lingual dos neonatos deverá ser realizada nos RN da UTI quanto nos RN do alojamento conjunto. Todos os recém nascidos receberão avaliação fonoaudiológica e será aplicado o protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês (Martinelli, 2016)⁶. Será realizada a coleta da história clínica, avaliação anatomofuncional e avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva, e os RN terão o frênulo lingual classificados como "normal", "duvidoso" ou "alterado". Para os casos que for identificado: Dificuldade de pega, Perda ponderal excessiva e Score de Martinelli alterado será realizada a indicação de intervenção cirúrgica que poderá ser realizado pelo Cirurgião Pediátrico. **Resultados:** De janeiro de 2024 até junho, foram realizados 68 avaliações de RN que representam uma cobertura de 100% dos recém-nascidos nascidos no Hospital no período relatado. Com a implementação do programa, está sendo construído um Banco de Dados com os resultados referentes a classificação do frênulo lingual "normal, duvidoso ou alterado", perfil funcional e estrutural, perdas de oportunidade na realização da avaliação pelo fonoaudiólogo, índice de indicação de intervenção cirúrgica, dentre outros. Os dados auxiliarão na elaboração de indicadores e metas assistenciais pra garantir a excelência no cuidado dos recém-nascidos. **Conclusão:** A implementação do fluxo de avaliação do frênulo lingual em bebês com integração da equipe multidisciplinar e compromisso na orientação familiar favorece o diagnóstico e intervenção precoces nas alterações do frênulo e promove o aleitamento materno exclusivo.

Referências:

1.Suarez, AVG, et al. "Diagnóstico de anquiloglossia em neonatos com base no protocolo de avaliação do frênulo lingual." Cadernos de Odontologia do UNIFESO 3.1 (2021). 2.Mourão, AM, et al. "Anais do 4º congresso de fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da UFMG." (2023). 3.Montalvão, DG, and VIVÊNCIAS MATERNAS SOBRE A. AMAMENTAÇÃO NO. "SAÚDE PERINATAL." 4.<https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2584-campanha-nacional-busca-estimular-aleitamento-materno>). 5.Venancio SI, Toma TS, Buccini GS, Sanches MTC, Araujo CL, Figueiró MF. Anquiloglossia e aleitamento materno: evidências sobre a magnitude do problema, protocolos de avaliação, segurança e eficácia da frenotomia. Parecer Técnico-Científico. Instituto de Saúde. São Paulo, 2015. Acessível em: <http://portal2.saude.gov.br/rebrats/visao/estudo/detEstudo.cfm?codigo=789&evento=6&v=true>.

IMPLEMENTAÇÃO DO USO DA LASERTERAPIA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS E O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LUCAS ROSAS CAMPELO, MARIANA PEREIRA BARCELOS, JULIANA BARBOSA DALEPRANE, RAQUEL CRISTINA MARTINS LOPES

Introdução: As neoplasias que envolvem cavidade oral, faringe, laringe e tireoide são atribuíveis a questões ambientais, hábitos pessoais, suscetibilidade e predisposição genética, má dentição, local de habitação, alimentação, atividade profissional e vícios (1) (2). O tratamento envolve cirurgia, quimioterapia e radioterapia, aplicadas de forma isolada ou concomitante. Referente ao tratamento com quimioterapia de altas doses e radioterapia para tratar neoplasias de cabeça e pescoço, é comum o surgimento de um processo inflamatório na mucosa oral, em decorrência da ação citotóxica de agentes físicos e químicos, denominado mucosite oral (3). Como consequência o paciente pode apresentar diminuição das funções orais, deglutição, fala e mastigação, prejudicando a qualidade de vida, com riscos de morbidade e mortalidade (4). **Objetivo:** Avaliar a eficácia da laserterapia como abordagem altamente eficaz e inovadora para tratamento de mucosite visando renovação celular, redução da inflamação, melhoria do sistema imunológico local, analgesia e cicatrização. A abordagem inclui atuação multidisciplinar de profissionais da saúde para maximizar os benefícios do tratamento. **Métodos:** Foi implementado o Protocolo de Muco-site num hospital do sudeste do Brasil, referência em tratamento oncológico, com início em abril de 2023 tendo como profissional

referência o fonoaudiólogo. Foram incluídos pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico, em tratamento quimioterápico em altas doses, ou, pacientes encaminhados para radioterapia, para tratamento de neoplasia de cabeça e pescoço. Foram excluídos do estudo gestantes, hemofílicos, com instabilidade hemodinâmica e em acompanhamento com serviço de oftalmologia. O Protocolo de Tratamento com Laserterapia foi aplicado da seguinte forma: mucosite de graus 0 a 2 a aplicação de laserterapia é realizada a cada 48 horas, com intensidade de 660 nanômetros (nm) e energia de 1 a 2 joules (j) – por ponto, durante 20 segundos. Mucosite de graus 3 e 4 a aplicação de laserterapia a cada 24 horas, com intensidade de 660 nanômetros (nm) e energia de 1 a 2 joules (j) – por ponto, durante 30 segundos. Os documentos institucionais envolvidos foram: Instrução Normativa que contempla o fluxo de atendimento do serviço, Termo de Consentimento Informado e Esclarecido aplicado pelo profissional antes de iniciar o tratamento, e o formulário para registro de atendimento. Para avaliar o impacto na vida do paciente e medir a experiência do paciente foi aplicado o questionário de desfecho clínico (Patient Reported Outcome Measures – PROMS -), seguindo o indicador de qualidade na assistência ao paciente, 30 dias antes e após iniciar o tratamento. Resultados: Em 2023, foram atendidos 250 pacientes. Até junho de 2024, 254 pacientes receberam atendimento, todos com resultados satisfatórios. Espera-se dobrar o número de atendimentos até o final do ano. No PROMS, observou-se melhora significativa na dor e no desconforto dos pacientes, resultando em um impacto positivo na qualidade de vida. Conclusão: A laserterapia para mucosite é um procedimento não invasivo e seguro, geralmente bem tolerado pelos pacientes. Resultados são observados após poucas sessões, com redução significativa dos sintomas e melhora na qualidade de vida. É necessário acompanhamento adequado com um profissional habilitado em laserterapia para garantir a máxima eficácia e segurança durante o tratamento.

Referências:

1. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Rio de Janeiro: INCA; c. 1996-2020. Estadiamento. Disponível em: www1.inca.gov.br/imprensa.asp?op=cv&id=54. Acesso em 25 de abril 2023. 2. CASATI, MFM; VASCONCELOS, JA; VERGNHANINI, GS, et al. Epidemiologia do câncer de cabeça e pescoço no Brasil: estudo transversal de base populacional. Rev Bras CirCabeça Pescoço. v. 41(4), p. 186-91, 2012. 3. BRAGANTE, KC; NASCIMENTO, DM; MOTTA, NW, et al. Avaliação dos efeitos agudos da radioterapia sobre os movimentos mandibulares de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Rev Bras Fisioter. n. 16(2), p. 141-147, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-35552012005000021>. Acesso em 28 de abril 2023. 4. CHOI, S; MYERS, JN. Molecular pathogenesis of oral squamous cell carcinoma: implications for therapy. in J Dent Res. 2008;87(2):191. 5. Acórdão nº 293, de 16 de junho de 2012. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nSITE/?p=4664>. Acessado em: 27/03/2023.

IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DE UMA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DA RÂNULA SUBLINGUAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LILIANE DE FÁTIMA FRIEDRICH GALLINEA, ADRIANA BETES HEUPA, GIOVANNI MORENO JARDIM, GERMANO GARCIA DE ANDRADE OLIVEIRA, SAMARA MIQUELIN DA COSTA, JANAINÉ MELCHIORI, LUIZ ROBERTO FARION DE AGUIAR, ROSANE SAMPAIO SANTOS

Introdução: A rânula sublingual é um cisto mucóide associado a problemas nas glândulas salivares sublinguais ou submandibulares, resultante da ruptura ou obstrução dos ductos glandulares. Clinicamente, manifesta-se como uma protuberância no assoalho da boca, causando desconforto, dor, e dificuldade para falar ou engolir. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo descrever a abordagem interdisciplinar adotada no tratamento de um caso de rânula sublingual em um bebê de três meses de idade, ressaltando a importância da integração entre diferentes especialidades para um cuidado abrangente e eficaz. **Metodologia:** Relato de experiência de uma equipe interdisciplinar de um hospital público pediátrico do sul do Brasil, que incluiu pediatras, otorrinolaringologistas, cirurgiões pediátricos, anestesistas pediátricos, enfermeiros, fonoaudiólogos e nutricionistas. **Resultados:** 1. Identificação e Diagnóstico: O pediatra identificou sinais da rânula durante exames de rotina, observando dificuldades na amamentação, baixo ganho de peso e início de desnutrição. O bebê foi encaminhado ao otorrinolaringologista, que confirmou o diagnóstico e avaliou a extensão da rânula. 2. Intervenção Cirúrgica: O cirurgião pediátrico realizou a marsupialização da rânula, minimizando riscos e assegurando a segurança do procedimento, com suporte do anestesista pediátrico para administração da anestesia. 3. Cuidados Pós-Operatórios: A equipe de enfermagem monitorou o pós-operatório, fornecendo cuidados intensivos e orientações à mãe sobre cuidados com a ferida e administração de medicamentos. 4. Avaliação Fonoaudiológica: A fonoaudióloga avaliou a função de deglutição do bebê, que apresentava dificuldades alimentares devido à postura de língua posteriorizada causada pela rânula, impactando temporariamente a capacidade de mamar e engolir. 5. Ajustes Nutricionais: A nutricionista ajustou a dieta do bebê para garantir nutrição adequada durante a recuperação e promover crescimento saudável. **Discussão:** A abordagem interdisciplinar garantiu uma coordenação eficiente entre todos os profissionais envolvidos, evitando redundâncias e conflitos no tratamento. A comunicação eficaz foi essencial para o planejamento e execução do tratamento, proporcionando aos pais orientações claras sobre a recuperação e cuidados pós-operatórios. **Conclusão:** A experiência relatada demonstra que o tratamento da rânula sublingual exige uma abordagem colaborativa, integrando conhecimentos e habilidades de várias especialidades. A equipe interdisciplinar assegurou um cuidado abrangente e coordenado, abordando todos os aspectos da saúde do bebê, desde o diagnóstico até a recuperação e suporte contínuo. Esta abordagem integrada é fundamental para otimizar os resultados e proporcionar o melhor cuidado possível ao paciente infantil.

Referências:

1. Olojede ACO, Ogundana OM, Emeka CI, et al. Plunging ranula: surgical management of case series and the literature review. Pediatric Reports 2016; 8:6576. 2. Ogle OE. Excision of Sublingual Gland. Oral Maxillofacial Surg Clin N Am 33 (2021) 161–168. <https://doi.org/10.1016/j.coms.2020.12.001>. 3. Matheus G, Silva MM, Furuse TA, et al. Mucocele, rânula e cisto de retenção mucosa. Relato de casos e considerações clínicas, histopatológicas e etiopatogênicas. OMNIA SAÚDE VOL. I NÚMERO I

JANEIRO/JUNHO 2006. 4.Pathel MR, Deal AM, Shockley WW. Oral and Plunging Ranulas: What is the Most Effective Treatment? *Laryngoscope*. 2009 August; 119(8): 1501–1509. doi:10.1002/lary.20291. 5.Bachesk AB, Bin Lr, Iwaki IV, Iwaki Filho L. Ranula in children: retrospective study of 25 years and literature review of the plunging Variable. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2012 Sep;148:110810. DOI 10.1016/j.ijporl.2021.110810.

INDICADORES DE RISCO PARA A DISFAGIA OROFARÍNGEA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, ELIONAY GADELHA DA SILVA, MILLENA FERREIRA LIMA, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, GISELE DE LIMA, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, VITORIA KAROLINE FELICIANO SOARES, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: A disfagia é caracterizada pela dificuldade em deglutir alimentos e líquidos, é um sintoma clínico que pode resultar de uma ampla gama de etiologias, incluindo desordens neurológicas e musculares¹. As condições neurológicas, como acidente vascular cerebral (AVC), esclerose lateral amiotrófica (ELA), e doença de Parkinson, têm um impacto significativo na função deglutitória, comprometendo a coordenação e a força dos músculos envolvidos no processo de deglutição². A avaliação minuciosa dos fatores de risco associados à disfagia é crucial para a identificação precoce de pacientes em risco e para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas adequadas³. Esta avaliação inclui a análise detalhada da história clínica, exames de imagem como a videofluoroscopia da deglutição e a endoscopia digestiva alta, bem como a consideração de avaliações funcionais e testes de motilidade esofágica. **Objetivo:** Descrever com base na literatura corrente os principais Indicadores de risco para a disfagia orofaríngea. **Método:** O estudo seguiu uma abordagem de revisão integrativa de acordo com as normas PRISMA, guiado pela pergunta Quais os principais Indicadores de risco para a disfagia orofaríngea?. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Periódicos Capes, PubMed e BVS, com a técnica snowball para busca de dados adicionais, não considerando a literatura cinza. Utilizaram-se descritores do MeSH: "Disfagia", "fatores de risco", "Fonoaudiologia", combinados pelos operadores booleanos "AND" e "OR". Foram considerados apenas estudos com texto completo disponível, excluindo dissertações, teses, cartas, editoriais e comentários. Os artigos foram avaliados por duas revisoras independentes. **Resultados:** Foram identificados 16 artigos, destes 6 foram selecionados. Todos foram desenvolvidos no Brasil com amostras relativamente pequenas (menos de 100 pacientes). O perfil da amostra incluiu pacientes com doenças degenerativas, demência, e traumatismos cranianos. Os principais fatores de risco citados pelos estudos incluíram presença de doença degenerativa, demência ou câncer oral, complicações cirúrgicas, sexo masculino, maior tempo de permanência tanto na UTI quanto na internação e a gravidade clínica e a presença de traqueostomia. Adicionalmente os estudos citaram que a identificação precoce dessa alteração é fundamental para minimizar, ou mesmo evitar intercorrências clínicas. **Conclusão:** Conclui-se que a disfagia orofaríngea é uma condição multifatorial, com diversos indicadores de risco identificados, como doenças degenerativas e complicações cirúrgicas. A identificação precoce desses fatores é essencial para a implementação de estratégias terapêuticas eficazes. A avaliação contínua e detalhada dos pacientes pode minimizar riscos e melhorar a qualidade de vida.

Referências:

1.Costa MAL, Sarmet M, Toni LDM. INDICADORES DE RESULTADOS RELACIONADOS À DEGLUTIÇÃO OROFARÍNGEA DE UMA UNIDADE HOSPITALAR DO DISTRITO FEDERAL. *REMS* [Internet]. 22 de setembro de 2023 [citado 2 de ago de 2024];4(3):403-7. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/conais2023/21944>. 2.Panebianco M, Marchese-Ragona R, Masiero S, Restivo DA. Dysphagia in neurological diseases: a literature review. *Neurol Sci*. [Internet]. 7 jun 2020 [citado 2 de ago de 2024]; PMID: 32506360; PMCID: PMC7567719. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10072-020-04495-2>. 3.Lima ACF, Franco JS dos SB, Camacho L, Pereira LS. ASPECTOS EMOCIONAIS ASSOCIADOS A DISFUNÇÕES GASTROENTEROLÓGICAS. *REASE* [Internet]. 28 de agos de 2023 [citado 2 de ago de 2024];9(7):1728-39. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i7.10770>.

INFLUÊNCIA DAS QUEIXAS DE DEGLUTIÇÃO E VOZ NA QUALIDADE DE VIDA

Autores: ERICA COELHO DONATO, CARLA APARECIDA CIELO, GABRIELE RODRIGUES BASTILHA

Introdução: A qualidade de vida (QV) é caracterizada como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de cultura e sistema de valores nos quais vive e com relação aos objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Trata-se de um conceito complexo, que busca integrar a percepção individual sobre diversos aspectos¹. Na atual conjuntura, acredita-se que as alterações de deglutição e voz podem interferir no bem-estar, sendo essas mudanças mais evidentes a longo prazo². Dessa forma, o uso de questionários específicos e validados para avaliar a QV se faz imprescindível para mensurar o impacto de tais condições na vida diária^{3,4}. **Objetivo:** Verificar o impacto das queixas de deglutição e voz na qualidade de vida. **Métodos:** Estudo transversal e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética (5.165.587). Amostra de convivência, com a inclusão de sujeitos do sexo masculino e feminino e idade superior a 18 anos. Foram excluídos os questionários com dados incompletos. Realizou-se anamnese e aplicação dos instrumentos que avaliam a QV relacionada à deglutição (Dysphagia Handicap Index - DHI)³ e à voz (Qualidade de Vida em Voz - QVV)⁴. O DHI é composto por 25 itens subdivididos nas subcategorias emocional, físico, funcional e global. Quanto maior a pontuação, maior o impacto sobre a QV, podendo variar de zero a 1003. O QVV possui dez itens, sendo seis de domínio físico e quatro de domínio socioemocional. O protocolo oferece um escore total e um escore para cada domínio, variando de zero a 100, onde zero indica pior e 100 melhor QV⁴. Análise estatística com testes Qui-quadrado e t de Welch (nível de significância de 0.01). **Resultados:** Participaram 139 sujeitos, com idade média de 50.91 anos (DP=15.58; Mdn=56), predominantemente do sexo masculino (n=101; 72.66%; p<0.001) e sem queixas de deglutição e voz (n=109;

78.42%; $p < 0.001$). No DHI, houve maior QV com diferença significativa para sujeitos sem queixa de deglutição nas dimensões físico ($p < 0.001$), funcional ($p < 0.001$), emocional ($p < 0.001$) e global ($p = 0.007$). Porém, a maior QV de sujeitos sem queixas na voz no DHI não obteve significância estatística. Enquanto no QVV, os sujeitos sem queixas na voz apresentaram escores de QV mais elevados do que aqueles que reportaram queixas vocais, com diferenças estatísticas significativas para as dimensões total ($p < 0.001$), socioemocional ($p = 0.004$) e físico ($p < 0.001$). Em relação à queixa de deglutição, indivíduos sem queixas tiveram maiores escores no QVV em comparação aos indivíduos com queixas, essas diferenças numéricas, contudo, não foram estatísticas. Conclusão: Nessa amostra de adultos é possível concluir que as alterações de deglutição e voz autorreferidas interferem no bem-estar dos indivíduos, sendo o instrumento DHI capaz de detectar o impacto na QV de sujeitos com queixas de disfagia e o QVV válido para detectar o impacto em sujeitos com queixas vocais. Portanto, é fundamental avaliar a autopercepção de QV para compreender o real impacto na vida diária das alterações enfrentadas na alimentação e comunicação.

Referências:

1. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.* 1995;41(10):1403-9. 2. Gonçalves Filho J, Kowalski LP. Complicações pós-operatórias em tireoidectomias com ou sem dreno. *Rev Col Bras Cir.* 2006;33:350-3. 3. Silbergleit AK, Schultz L, Jacobson BH, Beardsley T, Johnson AF. The Dysphagia handicap index: development and validation. *Dysphagia.* 2012;27(1):46-52. 4. Gasparini G, Behlau M. Quality of Life: validation of the Brazilian version of the Voice-Related Quality of Life Measure (V-RQOL). *J Voice.* 2009;23(1):76-81.

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM GRUPO PARA DISFAGIA EM PACIENTE COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Autores: TALITA GÖETTEMES DA SILVA, MAGALI SCHEUER, GABRIELE RODRIGUES BASTILHA

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é uma afecção neurodegenerativa e progressiva caracterizada por distúrbios de memória e cognitivos. A disfagia é frequentemente encontrada nestes pacientes, devido ao aumento do tempo de trânsito oral, dificuldade de mastigação e alterações sensoriais nas fases oral e faríngea da deglutição, o que influencia negativamente na qualidade de vida e segurança alimentar¹. **Objetivo:** Descrever a evolução de um paciente com DA e disfagia após intervenção fonoaudiológica em grupo. **Métodos:** Relato de experiência de paciente do sexo masculino, com 62 anos de idade, atendido em uma clínica escola de Fonoaudiologia de interior de estado, diagnosticado com DA há três anos. Foi inicialmente submetido à anamnese, avaliação clínica da deglutição com Northwestern Dysphagia Patient Check Sheet (NDPCS)² e Funcional Oral Intake Scale (FOIS)³, sendo reavaliado com os mesmos instrumentos após dez sessões de fonoterapia em grupo, nas quais foram realizadas orientações sobre a segurança da deglutição, exercícios para adequação de tônus e mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios e de laringe, manobras de proteção e limpeza glótica, além de estratégias para estimular memória e cognição. As sessões foram realizadas semanalmente, com 60 minutos de duração, e paciente e familiar foram orientados a realizar os exercícios em casa. **Resultados:** Inicialmente o indivíduo apresentou-se poliquietoso, relatando dificuldade para deglutir alimentos duros e com farelos, tosse, engasgos, sensação de sufocamento e sonolência durante e após a deglutição, assim como, vergonha de alimentar-se em público. Na avaliação com o NDPCS², teve oito pontos nas variáveis das cinco categorias analisadas, dois pontos para o total de itens sugestivos nos aspectos comportamentais e função motora ampla e seis pontos para o total de itens sugestivos nos resultados do teste motor oral e observações durante as provas de deglutição. Através desta análise, confirmou-se a existência de atraso na fase faríngea da deglutição, indicando Disfagia Orofaríngea e FOIS³ nível seis e dieta via oral na consistência macia. Após a intervenção, na reavaliação o paciente demonstrou remissão dos sinais de alteração, manteve-se com via oral e dieta macia, queixa de tosse reflexa apenas com a consistência líquida e relatou voltar a sentir-se seguro ao se alimentar em público. Apresentou somente um item sugestivo no NDPCS² (múltiplas deglutições), resultando em presença de alteração na fase faríngea da deglutição. Manteve-se o diagnóstico de Disfagia Orofaríngea e alterou-se a FOIS³ para nível cinco. **Conclusão:** A intervenção fonoaudiológica em grupo demonstrou ser eficaz na manutenção da segurança alimentar e melhora no nível de ingestão oral e qualidade de vida em indivíduo com DA, apesar de persistir a alteração na fase faríngea da deglutição e disfagia. À medida que a doença e a idade avançam, ocorrem mudanças na biomecânica da deglutição, devido à deterioração nas regiões corticais envolvidas neste processo, incluindo a ínsula/giro frontal inferior, pars opercularis, córtex cingulado anterior e lobo temporal medial anterior⁴⁻⁵. Acredita-se que a terapia fonoaudiológica na modalidade em grupo pode retardar a progressão do sintoma de disfagia e promover a manutenção segura e efetiva da alimentação oral na DA.

Referências:

1. Espinosa-Val MC, Martín-Martínez A, Graupera M, et al. Prevalence, risk factors, and complications of oropharyngeal dysphagia in older patients with dementia. *Nutrients.* 2020;12(3):863. DOI:10.3390/nu12030863. 2. Magalhães Junior HV, Pernambuco LA, Souza LBR, et al. Tradução e adaptação transcultural do Northwestern Dysphagia Patient Check Sheet para o português brasileiro. *CoDAS.* 2013;25(4):369-374. 3. Crary MA, Mann GDC, Groher ME. Initial psychometric assessment of a Functional Oral Intake Scale for Dysphagia in stroke patients. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation.* 2005;86(8):1516-1520. DOI:10.1016/j.apmr.2004.11.049. 4. Mira A, Gonçalves R, Rodrigues IT. A disfagia na Doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. *Dementia & Neuropsychologia.* 2022;16(3):261-269. DOI:10.1590/1980-5764-DN-2021-0073. 5. Dias MC, Vicente LCC, Friche AAL, et al. Tempo de trânsito oral na demência de Alzheimer. *Audiology - Communication Research.* 2018;23:e1990. DOI:10.1590/2317-6431-2017-1900.

INTERVENÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS EM PESSOAS IDOSAS COM DEMÊNCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS NA FASE DE FIM DE VIDA: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: MARIA EDUARDA PASCULLI MARINHEIRO, DAYARA ALVES, ANA CAROLINA BELLINI TELLES, ANNY CAROLINE DEDICAÇÃO

Introdução: O papel do fonoaudiólogo no manejo do paciente em fim de vida envolve aspectos fundamentais da existência humana, a comunicação e a alimentação. **Objetivo:** Mapear os estudos que descrevem a atuação fonoaudiológica em pessoas idosas com demência em fase de fim de vida. **Métodos:** Realizou-se uma revisão de escopo, registrada no Open Science Framework (DOI: 10.17605/OSF.IO/9AH3E), delineada a partir das recomendações do Protocolo Prisma-ScR. A pergunta de pesquisa foi baseada na estratégia População, Conceito e Contexto (PCC) e formulada como: "Quais são as intervenções fonoaudiológicas em pessoas idosas com demência em cuidados paliativos na fase de fim de vida?". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados até abril de 2024 nas bases de dados Cochrane, PubMed, Medline e BVS, com população idosa, com demência, em cuidados paliativos e em fase de fim de vida, que citam ou descrevem a intervenção fonoaudiológica. Excluíram-se casos oncológicos e que não preenchem os critérios supracitados. Em todas as plataformas, foram utilizados operadores associados aos descritores de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde. A seleção foi realizada pelo autor principal entre fevereiro e maio de 2024. O processo de seleção consistiu na leitura de títulos, resumos e artigos na íntegra. A extração de dados baseou-se nos tópicos: ano de publicação, país, idioma, tipo de estudo e intervenção fonoaudiológica citada e/ou descrita. A análise de dados deu-se por descrição percentual-comparativa. **Resultados:** Identificaram-se 61 artigos nas bases de dados previstas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 4 artigos (n=4). Embora não houvesse um filtro de período de publicação, os artigos selecionados se concentraram em 2022 (n=2, 50%), 2023 (n=1, 25%) e 2024 (n=1, 25%). Os artigos desenvolvidos na África do Sul foram mais frequentes (n=2, 50%), seguidos por Estados Unidos (n=1, 25% e componente multicêntrico em outro artigo, n=1, 25%) e China (n=1, 25%), todos (n=4, 100%) publicados originalmente em inglês, sem filtro de restrição de idioma. Quanto ao tipo de estudo, houve uma revisão de escopo (n=1, 25%), um estudo prospectivo-descritivo (n=1, 25%), um coorte retrospectivo (n=1, 25%) e um estudo qualitativo com quadro fenomenológico (n=1, 25%). Todos os artigos citam a atuação fonoaudiológica em disfagia na demência (n=4, 100%). Dois artigos (n=2, 50%) descrevem a intervenção por meio de mudanças na consistência alimentar, quase todos (n=3, 75%) referem o suporte para a tomada de decisão para via alternativa de alimentação, orientações e técnicas de oferta segura e para conforto como pontos fortes de intervenção do profissional nesse público, com abordagem paliativa. Também foi descrita a Terapia Indireta para deglutição de saliva em um quarto dos artigos (n=1, 25%). Além disso, um dos artigos (n=1, 25%) descreveu a fonoaudiologia como facilitadora no processo de comunicação verbal com o paciente por meio da Comunicação Suplementar Alternativa. **Conclusão:** Identificou-se a lacuna de conhecimento científico acerca da intervenção fonoaudiológica no manejo de pessoas idosas com demência em fase de fim de vida, e o conteúdo mapeado mostra a intervenção principal na área da disfagia e, de forma mais restrita, na comunicação.

Referências:

1. Egan A, Andrews C, Lowit A. Dysphagia and mealtime difficulties in dementia: Speech and language therapists' practices and perspectives. *Int J Lang Commun Disord.* 2020;55(5):777–92. doi:10.1111/1460-6984.12563. 2. Cloete M, Krüger E, van der Linde J, Graham MA, Pillay SB. South African speech-language therapists' practices regarding feeding tube placement in people with advanced dementia. *South African Journal of Communication Disorders.* 2022 Dec 9;69(1). 3. Yuen JK, Luk JKH, Chan TC, Shea YF, Chu ST, Bernacki R, et al. Reduced Pneumonia Risk in Advanced Dementia Patients on Careful Hand Feeding Compared With Nasogastric Tube Feeding. *Journal of the American Medical Directors Association.* 2022 Apr;23(9). 4. Pullen D, Pillay BS, Esedra Krüger. Tube feeding in advanced dementia: Insights from South African speech-language therapists. *South African journal of communication disorders.* 2024 Feb 12;71(1). 5. Manohar V, Crowley L, Sreedharan J. TARDBP-Related Amyotrophic Lateral Sclerosis-Frontotemporal Dementia [Internet]. Adam MP, Feldman J, Mirzaa GM, Pagon RA, Wallace SE, Bean LJ, et al., editors. *PubMed.* Seattle (WA): University of Washington, Seattle; 1993 [cited 2024 Jun 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20301761/>.

JULGAMENTO PERCEPTIVO AUDITIVO E ANÁLISE ACÚSTICA DOS SONS DA AUSCULTA CERVICAL EM INDIVÍDUOS DISFÁGICOS E NÃO DISFÁGICOS, POR ESTETOSCÓPIO DIGITAL E CONVENCIONAL

Autores: DOUGLAS TEIXEIRA LUQUES, HELENA MARIA PEREIRA RANIERI, THADEU SILVA, MARINA MARTINS PEREIRA PADOVANI

O objetivo deste estudo foi comparar auditiva e acusticamente os sons da deglutição normal e alterada, por meio da ausculta cervical utilizando dois tipos de estetoscópios, o estetoscópio digital e o estetoscópio convencional. A amostra foi composta por 16 indivíduos, sendo 8 com disfagia e 8 sem disfagia, de ambos os sexos. Os sons da deglutição e as emissões da vogal sustentada antes e após deglutição de saliva, líquido e sólido, foram captados diretamente no computador da marca Apple modelo MacbookPro e smartphone da marca Apple modelo Iphone 11 em sala com tratamento acústico, enviados para o programa Audacity, ou transferidos dos aplicativos respectivos do estetoscópio convencional da marca Littmann Cardiology IV 6163 Black Edition 3M, acoplado no Amplificador para estetoscópio Eko Core MD e do estetoscópio digital da marca Ekuore modelo Pro Amplified, Série 628A5F48. Todas as amostras foram analisadas no programa PRAAT com informações visuais geradas pelo espectrograma, considerando a quantidade e a frequência fundamental dos picos sonoros. A qualidade vocal e a identificação de alterações no padrão vocal após a deglutição foram realizadas por uma fonoaudióloga especialista em voz, com cegamento do momento da gravação e de qual grupo da amostra. Os resultados indicaram que o estetoscópio digital amplificou a frequência dos picos sonoros em ambos os grupos, especialmente na consistência líquida, enquanto o estetoscópio convencional registrou frequências mais baixas em ambos os grupos e na consistência sólida. Os indivíduos com disfagia apresentaram mais alterações na qualidade vocal pré e pós deglutição de ambas as consistências. Houve diferença significativa na frequência média para deglutição de líquidos, que se mostrou mais grave pelo estetoscópio convencional, com maior

diferença entre o grupo disfágico e não disfágico. Estes dados podem favorecer a composição de um banco de sons para treino de ausculta cervical da deglutição normal e alterada com estetoscópio digital e/ou convencional, porém, pela curta duração, o julgamento auditivo pode ser dificultado, parecendo promissora a associação com a informação visual espectrográfica, além das medidas acústicas, tanto para o ensino e capacitação profissional como para correlação com desfechos clínicos. O número do parecer de aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é 5478876.

Referências:

1. Bolzan GP, Christmann MK, Berwig LC, Costa CC, Rocha RM. Contribuição da ausculta cervical para a avaliação clínica das disfagias orofaríngeas. *Rev CEFAC*. 2013;15(2):455-465. 2. Ferrucci JL, Mangilli LD, Sassi FC, Limongi SCO, De Andrade CRF. Sons da deglutição na prática fonoaudiológica: análise crítica da literatura. *Einstein*. 2013;11(4):535-9. 3. Dias V, Bolzan GP. Instrumentos para captação e análise acústica dos sinais de ausculta cervical na prática clínica fonoaudiológica: uma revisão integrativa de literatura. *Audiology - Communication Research*. 2021;26.

LINFEDEMA CRÔNICO NO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: LUANA ATANES DA COSTA, LICA ARAKAWA SUGUENO, MARINA MARTINS PEREIRA PADOVANI

Introdução: O linfedema é uma condição crônica causada pela estase linfática, resultando em inflamação, proliferação de tecido adiposo e fibrose. Quando associado ao câncer de cabeça e pescoço, ocorre devido a danos linfáticos por tratamentos como cirurgia e radioterapia, comprometendo funções respiratórias, deglutição, articulação e fonação (Smith et al., 2010). **Objetivo:** Sintetizar dados científicos sobre a incidência e fatores associados ao linfedema crônico em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. **Métodos:** Revisão sistemática integrativa segundo Mendes (2008), orientada pela estratégia de acrônimo PECO (Ministério da Saúde, 2014), foi utilizada para a questão condutora da pesquisa “Qual é a incidência de linfedema crônico em pacientes diagnosticados com câncer de cabeça e pescoço, os principais fatores de risco para seu desenvolvimento e seu impactos funcionais?”. A seleção de artigos foi feita utilizando as bases de dados Medline (por meio da PubMed), Lilacs (por meio da BVS), Cochrane Library, SciELO e Google Acadêmico por meio do cruzamento dos descritores “linfedema”, “neoplasias de cabeça e pescoço”, “cirurgia”, “radioterapia”, “voz”, “deglutição” e “respiração” baseados no DeCs (descritores em ciências da saúde), tanto em inglês como seus correspondentes em português e espanhol, e cruzamento de Mesh Terms (Medical Subjects Heading), “lymphedema” and “head and neck neoplasms” and “radiotherapy” and “voice” and “deglutition” and “respiration”. Foram incluídos apenas artigos publicados a partir do ano de 2000, nas línguas inglês, espanhol ou português e excluídos artigos de revisão de qualquer tipo, editoriais e cartas ao editor. **Resultados:** Foram totalizados 11 artigos incluídos na revisão. Os estudos foram publicados entre os anos de 2012 a 2023. A amostra total foi de 453 pacientes com CaCP como doença de base, que possuíam linfedema interno e/ou externo, os tratamentos do CaCP incluíam tratamentos cirúrgicos, radioterapia, radioquimioterapia e quimioterapia, alguns artigos também constam o esvaziamento cervical. Os dados sobre a incidência de linfedema crônico na população estudada variou amplamente na literatura devido às diferenças nos métodos de avaliação, critérios diagnósticos e tempo de acompanhamento, variando de 12% a 54% para linfedema externo e até 75% para linfedema interno, também foi observado que 50% a 75% dos pacientes desenvolvem algum grau de linfedema, com uma proporção significativa evoluindo para linfedema crônico devido a falta de tratamento adequado (Ridner et al., 2016; Smith et al., 2015). Os principais fatores de risco associados ao linfedema mencionados foram procedimentos cirúrgicos, especialmente o esvaziamento cervical, a radioterapia e o estágio e localização do tumor. Os impactos funcionais descritos foram complicações respiratórias, disfagia, disfonía e redução da mobilidade do pescoço e membros superiores. **Conclusão:** A revisão sintetizou que a incidência de linfedema crônico em pacientes com CaCP é substancial, com os principais fatores de risco sendo o esvaziamento cervical e a radioterapia, destacando que o impacto funcional mais abordado nos artigos foi na deglutição, embora outros impactos mencionados possam ser igualmente recorrentes.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes Metodológicas: elaboração de revisão sistemáticas e metanálise de estudos observacionais comparativos sobre fatores de risco e prognósticos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014. 2. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. 3. Ridner SH, Dietrich MS, Niermann K, Cmelak A, Mannion K, Murphy B. A Prospective Study of the Lymphedema and Fibrosis Continuum in Patients with Head and Neck Cancer. *Lymphat Res Biol*. 2016 Dec;14(4):198-205. doi: 10.1089/lrb.2016.0001. Epub 2016 Jun 15. PMID: 27305456; PMCID: PMC5178009. 4. Smith BG, Hutcheson KA, Little LG, Skoracki RJ, Rosenthal DI, Lai SY, Lewin JS. Lymphedema outcomes in patients with head and neck cancer. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2015;152(2):284-91. 5. Smith BG, Lewin JS. Lymphedema management in head and neck cancer. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2010;18(3):153-8. Review.

MANEJO DOS DISTÚRBIOS DA SALIVAÇÃO NAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: KALLYGENA FERREIRA FAUSTINO DA SILVA, MOSES CAETANO DA SILVA, FABIA LARISSA OLIVEIRA DA SILVA SANTOS, ANA PAULA CAJASEIRAS, EDNA PEREIRA GOMES DE MORAIS

Introdução: A saliva é caracterizada como um fluido aquoso responsável pela umidificação da cavidade oral e manutenção da saúde bucal, sendo os distúrbios da salivação conceituados em xerostomia, designada a partir da sensação subjetiva de secura bucal e a sialorreia, caracterizada como acúmulo de saliva em cavidade oral. Adultos com condições neuropatológicas como Doença de Parkinson, Esclerose Lateral Amiotrófica, Doenças do Neurônio Motor, Paralisia Cerebral, Traumatismo

Cranioencefálico e Acidente Vascular Cerebral podem ser acometidos com disfunções da salivação devidos os fatores fisiopatológicos, interferindo na biomecânica da deglutição e até mesmo na performance da fala. Objetivo: Identificar e mapear as evidências científicas acerca do tratamento dos distúrbios da salivação de origem neurogênica em adultos. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com consultas às bases de dados Scielo, PubMed, Science Direct e Scopus, no período de dezembro de 2022 a janeiro de 2024, tendo como mecanismo de análise dos estudos que integram a revisão através da avaliação por pares cega simples, com cada estudo analisado, de forma independente, por dois colaboradores. Resultados: Após os critérios de elegibilidade, 19 artigos foram selecionados para compor a amostra final desta revisão, correlacionando a aplicabilidade de variadas intervenções clínicas no tratamento da sialorréia nas doenças neurológicas, dentre elas, a toxina botulínica, o treinamento da força muscular expiratória, a radioterapia de glândulas salivares, além do tratamento medicamentoso com atropina, glicopirrolato, mesilato de dihidroergotóxina e adesivo transdérmico de rotigotina. Contudo, todas as intervenções foram capazes de reduzir significativamente a salivação. Em contrapartida, também foram descritos diversos efeitos adversos na maioria dos estudos selecionados, como a sensação de boca seca, espessamento da saliva e alterações na deglutição. Considerações finais: Foram descritas evidências científicas relevantes no alinhamento dos respectivos efeitos das possibilidades terapêuticas na disfunção salivar em adultos com doenças de natureza neurogênica, abordando suas potencialidades na redução do fluxo excessivo de saliva e, conseqüentemente, na melhora da qualidade de vida desses indivíduos, bem como descrevendo os efeitos adversos decorrentes das intervenções propostas, reforçando assim, a necessidade de novos estudos relacionadas à dosimetria necessárias para minimizar a ocorrência de agravos. A padronização de métodos objetivos de avaliação, a fim de identificar a eficácia das intervenções também se faz necessária.

Referências:

1.ABBOUD et al. Injeções de toxina botulínica guiadas por ultrassom nas glândulas salivares para o tratamento da salivação. Rev Jorn Assoc Méd Isr, v.21, n.2, 2019. 2.BAVIKATTE, SIT, HASSOON. Manejo da salivação. Rev Britis Journ of Medic Practit, v.5, n.1, 2012. 3.COCKS et al. Treinamento de Força Muscular Expiratória para Babar em Adultos com Doença de Parkinson. Rev Disfagia, v.37, n.6, 2022. 4.ISAACSON et al. Segurança e Eficácia da Rimabotulinumtoxin B para Tratamento da Sialorréia em Adultos: Um Ensaio Clínico Randomizado. Rev JAMA Neurology, v.77, n.4, 2020

MARCADORES CLÍNICOS DE RISCO PARA O DIAGNÓSTICO DE DISTÚRBO ALIMENTAR PEDIÁTRICO EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE.

Autores: NATHALIA ANASTOPULOS, DEBORAH SALLE LEVY, ROBERTA GONÇALVES DA SILVA

Introdução: Os processos de alimentação e deglutição são fundamentais para o desenvolvimento infantil e estão intimamente interligados¹. O diagnóstico de Distúrbio Alimentar Pediátrico (DAP) abrange uma ampla gama de dificuldades alimentares, que podem ou não incluir a Disfagia Orofaríngea Pediátrica (DOP) como um componente clínico^{2,3}. A variabilidade nas características do DAP é influenciada por múltiplos fatores, tornando essencial a identificação de marcadores clínicos de risco que possam favorecer a detecção precoce e intervenção adequada³. Objetivo: Comparar marcadores clínicos de risco entre crianças com e sem DAP. Método: Estudo clínico observacional transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa 67233323.3.000.5487. Foram selecionados 1040 registros do banco de dados institucional, do período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022, incluindo crianças de 28 dias a 8 anos e pacientes recém-nascidos e prematuros que no momento da avaliação não apresentavam idade corrigida de 28 dias. Foram excluídos pacientes com dados incompletos em sistema institucional e com idade inferior e superior à estabelecida. A amostra foi composta por 400 registros de crianças internadas em Hospital de Alta Complexidade. Realizada avaliação institucional padronizada da alimentação/deglutição por profissionais com expertise de mais de 10 anos na área. Após a avaliação e com base nos diagnósticos operacionais de alimentação/deglutição propostos – presença ou ausência de DAP, com definição operacional baseada na literatura², foram realizados os seguintes agrupamentos: grupo 1 (G1) foi composto por crianças com DAP, com ou sem presença de disfagia orofaríngea, e o grupo 2 (G2) de crianças sem DAP pela ausência dos 15 dias de ingestão inadequada para idade e, portanto, somente com presença de disfagia orofaríngea ou de crianças sem dificuldade de alimentação e/ou deglutição. Foram extraídas as variáveis clínicas referente a sexo, presença de intubação orotraqueal (IOT), presença de DOP, uso de via alternativa de alimentação (VAA) e presença de traqueostomia (TQT). A análise estatística utilizou frequência relativa e teste Z de duas proporções. Resultados: Das 400 crianças (100%), constatou-se que 283 (70,75%) estavam no G1 e 117 (29,25%) no G2. Na comparação entre os grupos verificou-se que a variável sexo e IOT não foram estatisticamente significantes. No entanto, verificou-se que no G1 a presença de DOP, VAA e TQT foram, respectivamente, de 94,7%, 73,1% e 13,4% quando comparadas à 59%, 56% e 1,7% do G2 com diferença estatisticamente significativa <0,001. Conclusão: Os marcadores clínicos referentes a presença de via alternativa de alimentação, traqueostomia e disfagia orofaríngea, são frequentes nas crianças com diagnóstico de Distúrbio Alimentar Pediátrico em Hospital de alta complexidade.

Referências:

1.Lefton-Greif MA. Pediatric Dysphagia. Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America. 2008 Nov;19(4):837–51. 2.Goday PS, Huh SY, Silverman A, Lukens CT, Dodrill P, Cohen SS, et al. Pediatric Feeding Disorder. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition [Internet]. 2019 Jan 1;68(1):124–9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6314510/> 3. Sharp WG, Silverman A, Arvedson JC, Bandstra NF, Clawson E, Berry RC, et al. Toward Better Understanding of Pediatric Feeding Disorder: A Proposed Framework for Patient Characterization. Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition. 2022 Jun 10; Publish Ahead of Print.

MEDIDAS CINEMÁTICAS DA DEGLUTIÇÃO OBTIDAS POR ULTRASSONOGRRAFIA: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: GIOVANNA DA SILVA MARTINS, GIULIA ALFREDO MOREIRA, LÍVIA LIMA DO NASCIMENTO SILVA, MANUELA LEITÃO DE VASCONCELOS, JAYNE DE FREITAS BANDEIRA, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO

Introdução: Os eventos biomecânicos da deglutição podem ser analisados por meio de exames instrumentais como a ultrassonografia (USG) que permite a visualização estática e dinâmica dos tecidos moles, bem como a avaliação qualitativa e quantitativa de parâmetros relacionados à deglutição. **Objetivo:** identificar e caracterizar as medidas cinemáticas da deglutição obtidas por ultrassonografia e quais os procedimentos utilizados para a aquisição e análise. **Métodos:** Foram seguidas as recomendações metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI) e as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis – extensão para revisões de escopo (PRISMA-ScR). A pergunta de pesquisa foi formulada seguindo o acrônimo PCC (População, Conceito e Contexto): P (“pessoas adultas jovens e idosas com ou sem disfagia”), C (“medidas cinemáticas da deglutição”), C (“estudos que analisaram medidas cinemáticas da deglutição obtidas por ultrassonografia”). O levantamento bibliográfico foi realizado em 17 de junho de 2023 nas bases de dados eletrônicas: PubMed/Medline, Scopus, Web of Science, Embase, Lilacs, ScienceDirect e Google Scholar para busca na literatura cinzenta. Os estudos foram selecionados de forma cega, pareada e independente, considerando as etapas de identificação, triagem e inclusão. Foram utilizados os softwares EndNote (Clarivate Analytics, PA, EUA) e Rayyan (Qatar Computing Research Institute, Doha, Qatar). Os artigos que atendiam aos critérios de elegibilidade foram submetidos à extração dos seguintes dados: autor, ano e local do estudo, tamanho e caracterização da amostra, medidas cinemáticas, posição do voluntário, utensílio/volume/consistência de oferta, posicionamento do transdutor da ultrassonografia, método de extração e análise das medidas. Os dados foram apresentados no diagrama de fluxo preconizado pelo PRISMA- ScR. **Resultados:** Foram encontrados 2591 estudos, sendo 42 elegíveis, publicados entre os anos de 1988 e 2022, com maior concentração entre 2019 e 2020. A maioria dos estudos teve amostras com menos de 30 participantes, sendo composta por pessoas adultas jovens e idosas saudáveis. As medidas cinemáticas consideradas para a avaliação durante o exame de USG foram heterogêneas, sendo observado com maior frequência a investigação do deslocamento do osso hióide e movimento de língua. No que se refere aos métodos de análise, alguns estudos analisaram as imagens decompostas em quadros por processos não automatizados ou por meio de diferentes softwares, o que inviabilizou estabelecer padronização em relação a esse parâmetro. **Conclusão:** A USG tem sido cada vez mais utilizada como um recurso complementar para a avaliação instrumental da biomecânica da função, no entanto, não há concordância entre os estudos no que se refere a definição das medidas, procedimentos para a obtenção, incluindo posicionamento do transdutor, posição do voluntário, consistências, volumes e utensílios utilizados para a oferta, e análise das imagens.

Referências:

1.Allen JE, Clunie GM, Winiker K. Ultrasound: An Emerging Modality for the Dysphagia Assessment Toolkit?. *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*. 2021 Jun; 29(3): 213–218 <https://doi.org/10.1097/MOO.0000000000000708>. 2.Allen JE, Clunie G, Ma JK, Coffey M, Winiker K, Richmond S, Lowell SY, Volkmer A. Translating Ultrasound into Clinical Practice for the Assessment of Swallowing and Laryngeal Function: A Speech and Language Pathology-Led Consensus Study. *Dysphagia*. 2022 Dec;37(6):1586-1598. DOI: 10.1007/s00455-022-10413-9. 3.Winiker K, Burnip E, Gozdzikowska K, Guiu Hernandez E, Hammond R, Macrae P, Huckabee ML. Ultrasound: Validity of a Pocket-Sized System in the Assessment of Swallowing. *Dysphagia*. 2021 Dec;36(6):1010-1018. DOI: 10.1007/s00455-020-10232-w. 4.Peters MDJ, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int J Evid Based Healthc*. 2015 Sep; 13(3): 141-6. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>. 5.Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D et al. (2018) PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med* 169(7):467-73.

NEUROMODULAÇÃO NÃO-INVASIVA E DISFAGIAS: REVISÃO DE PROTOCOLOS

Autores: BÁRBARS AGUIAR DO SACRAMENTO DA SILVA, RAI DOS SANTOS SANTIAGO, ALANA NEVES TAGARRO, CAROLINA FIORIN ANHOQUE

Introdução: Neuromodulação não-invasiva (NmNI) é um conjunto de técnicas de estimulação e modulação cerebral, com expressivo crescimento científico devido aos potenciais efeitos positivos em diferentes subáreas da saúde, incluindo reabilitação e tratamento de diversas condições clínicas. A disfagia aguda ou crônica, com alteração nas fases orofaríngea e/ou esofágica, é umas dessas condições que têm apresentado respostas favoráveis com o tratamento adjuvante da NmNI. **Objetivos:** Descrever diferentes protocolos de neuromodulação não-invasiva utilizados nas técnicas de estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) e na estimulação transcraniana magnética repetitiva (rTMS) em pacientes disfágicos. **Métodos:** Foi realizada uma busca de artigos científicos e levantamento dos principais estudos que possuíam protocolos utilizados em estudos clínicos em disfagia como condição clínica abordada e neuromodulação (ETCC e/ou rTMS). A busca se deu na base de dados como PubMed, sem utilização de filtros de tipo de estudo, mas com uso de filtro de publicação nos últimos 10 anos. Disfagia e neuromodulação não-invasiva foram os “assuntos” da busca. Após os resultados, realizou-se análise de pertinência do tema proposto. **Resultados:** Foram revisados 5 estudos clínicos que utilizaram protocolos de estimulação utilizando ETCC e rTMS para tratamento da disfagia. Na ETCC, foram exploradas áreas como o córtex motor primário (M1) contralateral ao lado afetado, o córtex sensorio-motor da deglutição e o córtex motor faríngeo (C3/C4). As frequências utilizadas foram de 1 mA e 2 mA, com regime de sessões distintas, ora com sessão diária por 5 dias/semana ao longo de 2 semanas, ora duas sessões no mesmo dia, também por 5 dias/semana, durante 2 semanas. No rTMS, foram utilizadas bobinas específicas como a figura de 8 e de 70 mm. As frequências variaram entre alta (3Hz) e baixa (50Hz para o TBS), direcionadas para áreas como músculos supra-hióideos e a área motora dos hemisférios esquerdo e direito. Os protocolos de rTMS consistiram em uma sessão diária por 5 dias por semana, durante 4 semanas. **Conclusão:** Observa-se que não há um protocolo universal, mas que apesar de distinguirem principalmente no que diz respeito à frequência para a estimulação NmNI, apresentaram respostas positivas ao tratamento. Fica

claro que a neuromodulação não-invasiva é promissora na reabilitação adjuvante das disfagias, no entanto ainda há necessidade de mais estudos para ampliar e validar as aplicações das técnicas de ETCC e rTMS, visando sua eficácia e aplicabilidade na reabilitação clínica.

Referências:

1. Beretta VS, Vitória R, Nóbrega-Sousa P, Conceição NR, Orcioli-Silva D, Pereira MP, et al. Effect of Different Intensities of Transcranial Direct Current Stimulation on Postural Response to External Perturbation in Patients With Parkinson's Disease. *Neurorehabilitation and Neural Repair* [Internet]. 2020 Nov 1 [cited 2024 Jun 20];34(11):1009–19. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33000679/>. 2. Wang L, Shi A, Xue H, Li Q, Wang J, Yang H, et al. Efficacy of Transcranial Direct Current Stimulation Combined with Conventional Swallowing Rehabilitation Training on Post-stroke Dysphagia. *Dysphagia*. 2023 May 5. 3. Tail J, Hu R, Fan S, Wu Y, Wang T, Wu J. Theta-burst transcranial magnetic stimulation for dysphagia patients during recovery stage of stroke: a randomized controlled trial. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine* [Internet]. 2023 Sep 22 [cited 2024 Jul 13];59(5):543–53. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10664766/>. 4. Momosaki R, Abo M, Kakuda W. Bilateral Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation Combined with Intensive Swallowing Rehabilitation for Chronic Stroke Dysphagia: A Case Series Study. *Case Reports in Neurology*. 2014 Mar 20;6(1):60–7. 5. Dashtelei AA, Nitsche MA, Bakhtiari J, Habibi SA, Sepandi M, Khatoonabadi AR. The effects of spaced transcranial Direct Current Stimulation combined with conventional dysphagia therapy in Parkinson's disease: A case report. *EXCLI Journal* [Internet]. 2020 Jun 4 [cited 2024 Jul 13];19:745–9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7332806/>

O EFEITO DA DEGLUTIÇÃO DE ÁGUA CARBONATADA NO NÍVEL DE PENETRAÇÃO LARÍNGEA E ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: SÉRIE DE CASOS

Autores: VERIÉLE ROCHA ALVES, NATHÁLIA VESCIA BAUER, VERA BEATRIS MARTINS, FABRÍCIO EDLER MACAGNAN, ÉMILLE DALBEM PAIM

Introdução: Diferentes estratégias de tratamento são necessárias para pacientes com disfagia decorrentes de câncer de cabeça e pescoço (CCP),¹ uma estratégia ainda pouco explorada é o uso da carbonatação dos líquidos. Tem-se observado que a carbonatação pode diminuir a broncoaspiração e melhorar o gerenciamento da deglutição para alguns pacientes, no entanto existem poucas evidências do efeito nesta população.³ Objetivo: verificar o efeito da deglutição de água carbonatada no nível de penetração e/ou aspiração laringotraqueal em pacientes com disfagia decorrente de CCP. Métodos: trata-se de uma série de casos, a amostra foi composta por pacientes adultos disfágicos com CCP que apresentaram penetração e/ou aspiração laringotraqueal para líquidos durante a realização do exame de videodeglutograma e que aceitaram participar. Os pacientes que apresentaram penetração e/ou aspiração laringotraqueal com líquido fino foram selecionados para o estudo e submetidos à ingestão de água carbonatada. A carbonatação foi realizada com uma garrafa do tipo sifão (Flavors Pro®), com cápsulas de CO₂. Com 10 mL de bário no fundo do copo, a pressão gerada por uma cápsula inteira de CO₂ foi possível preparar e manter 100 mL de água mineral de forma homogênea, adequadamente gaseificada e contrastada (a 10% de sulfato de bário - IDDSI 0). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) local, conforme parecer de aprovação número 6.009.963. Resultados: Cinco pacientes participaram do estudo, com idades entre 50 e 75 anos, todos do sexo masculino. A água carbonatada teve efeito positivo para dois indivíduos, os quais tinham passado por tratamento com quimioterapia e radioterapia em região de faringe e laringe, exclusivamente. Para os outros três pacientes, que tinham realizado radioterapia e cirurgia em região de orofaringe, base de língua e tireóide, respectivamente, a água carbonatada não alterou os níveis de aspiração traqueal. Conclusão: a água carbonatada não alterou os níveis de penetração e/ou aspiração laringotraqueal dos pacientes que passaram por cirurgia, apenas dos pacientes que realizaram exclusivamente quimioterapia e/ou radioterapia. Para a clínica fonoaudiológica, se faz necessária a continuidade das investigações sobre os efeitos terapêuticos da água carbonatada na deglutição de indivíduos com disfagia decorrente de câncer de cabeça e pescoço.

Referências:

1. ROSSI, Vanelli Colombo; MORAES, Juliana Lopes de; MOLENTO, Camila Ferreira. Fonoaudiologia no câncer de cabeça e pescoço. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 87, p. 495-496, 2021. 2. Takeuchi C, Takei E, Ito K, Kulvanich S, Magara J, Tsujimura T, et al. Effects of Carbonation and Temperature on Voluntary Swallowing in Healthy Humans. *Dysphagia*. 2020 Jun 16. 3. Nagano A, Maeda K, Shimizu A, Murotani K, Mori N. Effects of Carbonation on Swallowing: Systematic Review and Meta-Analysis. *The Laryngoscope*. 2022 Jan 17;132(10):1924–33.

O IMPACTO DA SARCOPENIA NA DEGLUTIÇÃO E NO AVANÇO DA DEMÊNCIA NO IDOSO HOSPITALIZADO

Autores: DANIELLA SPACASSASSI CENTURION, LÉSLIE PICCOLOTTO FERREIRA

Introdução: a sarcopenia é uma condição caracterizada pela perda progressiva e generalizada de massa muscular esquelética e força, que ocorre predominantemente em indivíduos idosos. Essa condição tem sido associada a um aumento significativo na morbidade e mortalidade entre idosos hospitalizados, influenciando negativamente nos aspectos funcionais e cognitivos do idoso. Objetivo: analisar os impactos da sarcopenia na deglutição e no avanço demencial de idosos hospitalizados. Método: foi realizada uma revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), US National Library of Medicine National Institutes Health (PubMed), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e descritores "sarcopenia", "disfagia", "demência" e "idoso". Os critérios de inclusão abarcaram artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados entre os anos de 2019 e 2024. Foram excluídos estudos que não abordavam o tema e estudos duplicados nas bases de dados. A análise dos dados coletados

foi realizada de forma qualitativa, agrupando os resultados em planilha Excel para facilitar a interpretação e discussão dos achados. Resultados e Discussão: a partir da metodologia utilizada foram encontrados 46 trabalhos, dos quais 22 foram excluídos por duplicidade (disponíveis em mais de uma plataforma) e 12 por não trazerem considerações quanto ao idoso sarcopênico e referências sobre o processo demencial. Foram assim analisados ao final 12 estudos. De acordo com as fontes destacadas registrou-se que a principal temática se refere ao paciente neurológico e oncológico. Nos últimos três anos, houve um aumento de estudos relacionando a progressão da demência em idosos disfágicos sarcopênicos pós COVID-19. A abordagem multidisciplinar foi ressaltada em todos os estudos. A atuação fonoaudiológica foi ressaltada em três estudos, no que se refere a importância da oferta de alimentos de forma segura, garantindo melhor qualidade de vida ao paciente. Conclusão: a combinação de fraqueza muscular, dificuldades de deglutição e declínio cognitivo resulta em uma redução significativa na qualidade de vida dos idosos hospitalizados, tornando-os mais dependentes e vulneráveis a complicações adicionais. Desta forma a abordagem multidisciplinar é essencial para gerenciar os impactos da sarcopenia na deglutição e no avanço demencial, melhorando assim a qualidade de vida e os desfechos de saúde desses pacientes.

Descritores: disfagia; idoso; sarcopenia; demência

Referências:

1.Araújo F, Delgado IC, et al. Disfagia Sarcopênica em idosos: revisão integrativa. Research, Society and Development. 2022; 11 (6): e34911629067-e34911629067. 2.Barão YF, de Oliveira RAM, Calças NC, Soares MD. A tríade sarcopenia, disfagia e desnutrição em pacientes internados para reabilitação em um hospital de retaguarda. Multitemas. 2021; 2 (1): 125-136. 3.Ferreira RP, Alves LM, Mangilli LD. Associação entre risco de disfagia e sinais sugestivos de sarcopenia, estado nutricional e frequência de higiene oral em idosos hospitalizados. CoDAS. 2024; 36 (1): 234-246.

O IMPACTO DA SARCOPENIA NOS ASPECTOS FONOAUDIOLÓGICO NA SAÚDE DO IDOSO

Autores: LARISSA PEREIRA SILVA, FABIANA NERY RIBEIRO OLIVEIRA, FERNANDA AGATHA MUKUNO POLONIATO

Introdução:O envelhecimento populacional global é um avanço positivo, refletindo melhorias na qualidade de vida e no cuidado com a saúde¹. No entanto, esse processo também traz desafios significativos, especialmente no campo da saúde pública. Um dos problemas emergentes é a sarcopenia, caracterizada pela perda progressiva e generalizada da massa muscular esquelética, que afeta significativamente a força e a função muscular, especialmente entre os indivíduos idosos². Para a fonoaudiologia, a sarcopenia não se limita apenas à perda de força muscular; trata-se de uma condição que afeta significativamente a comunicação, a deglutição e a voz³. Silva et al, em sua pesquisa, indica que a sarcopenia impacta o paciente em diversos aspectos, tais como: sensibilidade proprioceptiva, coordenação motora, alterações nas função laríngea, de fala e respiratórias⁴. **Objetivo:**Explorar os impactos fisiológicos da sarcopenia em pacientes idosos na prática fonoaudiológica. **Metodologia:**Realizou-se uma revisão sistemática da literatura utilizando os descritores: "deglutition disorder or disorders", "deglutition or dysphagia or swallowing disorders or swallowing disorder or oropharyngeal dysphagia", "dysphagia, oropharyngeal", "sarcopenia or sarcopenias", e "speech therapies or therapies, speech or therapy, speech". A seleção dos estudos foi realizada através da ferramenta DeCs, com buscas realizadas nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e PUBMED, durante os meses de abril e agosto de 2024. Foram incluídos estudos publicados em língua portuguesa e inglesa entre os anos 2018 e 2024 que abordavam os temas relevantes. Os critérios de inclusão foram: estudos que abordam diretamente os distúrbios de deglutição relacionados à sarcopenia e as terapias de fala, enquanto os critérios de exclusão incluíram estudos que não estavam disponíveis em texto completo, duplicatas e estudos fora do escopo temático. Após a aplicação desses critérios, um total de 8 estudos foram selecionados para a revisão final. A análise dos estudos selecionados envolveu a avaliação crítica da qualidade metodológica e a síntese dos dados encontrados. **Resultados:** A busca inicial resultou na identificação de 245 artigos usando os descritores em ciências da saúde (DeCS), com 2 artigos encontrados na plataforma SciELO, 9 artigos na plataforma PubMed e 234 na plataforma Google Acadêmico. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 8 artigos para esta revisão. Os estudos revelaram que a sarcopenia afeta significativamente a função de deglutição e fala.. Foi observado que a sarcopenia está associada a uma redução na força muscular necessária para uma deglutição segura, aumentando o risco de complicações como aspiração e pneumonia por aspiração. Além disso, os estudos destacam a necessidade de adaptações nas terapias da fala, com foco na melhoria da articulação, intensidade vocal e coordenação dos músculos envolvidos na comunicação oral. Essas adaptações são essenciais para aprimorar a qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:**Os impactos fisiológicos da sarcopenia na deglutição, voz e articulação da fala ressaltam a necessidade de uma abordagem integrada e abrangente pelo fonoaudiólogo. Os achados evidenciam como a sarcopenia compromete a força muscular e a função das estruturas envolvidas na comunicação e na deglutição, ressaltando a importância de estratégias de avaliação e intervenção adaptadas às necessidades específicas dos pacientes.

Palavras chaves: fonoaudiologia, comunicação, saúde pública, deglutição, sarcopenia.

Referências:

1.Azzolino D, Damanti S, Bertagnoli L, Lucchi T, Cesari M. Sarcopenia e distúrbios de deglutição em idosos. Pesquisa Clínica e Experimental sobre Envelhecimento. 22 de janeiro de 2019;31(6):799–805. 2. Dellis S, Papadopoulou S, Krikonis K, Zigras F. Sarcopenic Dysphagia. A Narrative Review. Journal of Frailty, Sarcopenia and Falls. 2018 Mar 1;03(01):1–7. 3. Edwards, D. Multisystemic Impact of Frailty and Sarcopenia on Swallow Function and Dysphagia. eHearsay, 39. 4. Silva DB, Corrêa C de C. Fonoaudiologia, gerontologia e a apneia obstrutiva do sono: relato de caso. Audiol Commun Res [Internet]. 2021;26. 5. Ferreira RP, Alves LM, Mangilli LD. Associação entre risco de disfagia e sinais sugestivos de sarcopenia, estado nutricional e frequência de higiene oral em idosos hospitalizados. Codas. 2024;36(1).

O PROTAGONISMO DO FONOAUDIÓLOGO HOSPITALAR: A ATUAÇÃO BASEADA EM INDICADORES, NA REDUÇÃO DE CUSTOS E PREVENÇÃO DE BRONCOASPIRAÇÃO

Autores: EMANUELLE SINTYA SANTOS SANTANA NASCIMENTO GONÇALVES , MARIA LICIANE GOMES PEREIRA, JULYANE FEITOZA COELHO, LARISSA NADJARA ALVES ALMEIDA, ZADES LIRA RIBEIRO FILHO, GEORGE GUEDES PEREIRA, SÔNIA DA SILVA DELGADO, CLÁUDIO EMMANUEL GONÇALVES DA SILVA FILHO, TEREZA CRISTINA COSTA E SILVA , ÉLIDA DA SILVA ALVES , ELLEN CRISLLAINE DA SILVA FERNANDES, ERIKA DA SILVA ALVES RODRIGUES , THAMIRIS SOARES DE SANTANA FARIAS , PAULA MARYANA ALBUQUERQUE DA SILVA , FLÁVIA RAFAELA FERNANDES FREIRE , ILÁRIA ELIAS BARBOSA BRAGA, LETÍCIA ALVES SANTOS , VIVIANE RODRIGUES LACERDA, GIULIANA CARLA MARÇAL LOURENÇO , NAYANNE INGRID FARIAS MOTA GUERRA, ANAIDE JOQUEBEDE, ERLANE DE LIMA FIGUEIREDO, DEYVERSON DA SILVA EVANGELISTA

Introdução: A inserção do fonoaudiólogo em unidades hospitalares é baseada em portarias do Ministério da Saúde e resoluções do Conselho Federal de Fonoaudiologia^{1,2}. A Fonoaudiologia Hospitalar é uma área que atua com pacientes hospitalizados, no leito, de forma precoce, preventiva ou intensiva, em doenças com características agudas, crônicas ou nos momentos antes e/ou após cirurgias³. A meta do profissional é fornecer o suporte técnico e prático à equipe interdisciplinar, com o principal objetivo de prevenir ou reduzir as sequelas na função de deglutição e/ou comunicação que a patologia de base pode causar. Dessa forma, são necessárias estratégias que visem uma rotina de trabalho centrada no paciente e em constante colaboração com o que rege o organograma dos hospitais, para que a atuação seja efetiva e resulte em benefícios clínicos e institucionais^{3,4}. **Objetivo:** Relatar a experiência da inserção no serviço de fonoaudiologia na equipe multidisciplinar de uma unidade hospitalar filantrópica, com enfoque na redução dos eventos adversos e Economia em Saúde. **Métodos:** Trata-se de estudo do tipo relato de experiência, de caráter descritivo, referente a implantação do serviço fonoaudiológico em um hospital filantrópico de alta complexidade. **Resultados:** A inserção da fonoaudiologia hospitalar na unidade ocorreu em 2023 e teve como base as etapas descritas a seguir: etapa 01 - Realização de diagnóstico institucional: Construção e aplicação de questionários sobre a atuação fonoaudiológica, análise estatística do perfil dos pacientes internados e as projeções para demandas fonoaudiológicas; etapa 2 - Ciclos de capacitações com a equipe multidisciplinar sobre a atuação do fonoaudiólogo no ambiente hospitalar, etapa 3 – Elaboração do Protocolo de Prevenção de Broncoaspiração (PPB) e implementação junto à equipe; etapa 4 - Construção do fluxo de atendimentos para aplicação do PPB e atendimento dos pacientes internados, etapa 5 - Elaboração dos indicadores fonoaudiológicos para direcionar as ações de cuidados e elaboração de estratégias, possibilitando a melhoria no serviço. O diagnóstico hospitalar foi apresentado para a direção da unidade, repercutindo em ações que embasaram uma atuação centrada no paciente e na diminuição de erros nas linhas de cuidados estabelecidas. Os ciclos de capacitações culminaram na disseminação da importância do fonoaudiólogo na unidade, a maior adesão da equipe e atuação multidisciplinar, visando a alta segura do paciente. A implantação e execução do PPB, possibilitou detectar os principais fatores de risco, a criação de barreiras de prevenção e ação conjunta das equipes médica, de enfermagem, fisioterapia, nutrição e farmácia. O setor hospitalar denominado: “Segurança do Paciente”, realizou os primeiros levantamentos sobre a reativação do protocolo: observou-se uma diminuição em 58% de eventos adversos, sendo que 29% caracterizavam-se como broncoaspiração. Com a intervenção fonoaudiológica aos pacientes com risco, foi possível observar uma maior rotatividade de leitos e diminuição dos custos com reinfecções por broncoaspirações. **Conclusão:** A mensuração dos dados coletados pela equipe e a criação de indicadores, aumenta o controle e efetividade no processo de cuidado. A inserção do fonoaudiólogo no ambiente hospitalar repercute na otimização do trabalho multidisciplinar, redução de gastos por parte dos gestores e o aumento da qualidade de vida dos pacientes.

Referências:

1. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº 656/2022. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Pediátrica e Adulto. Diário Oficial da União. 2022 Mar 09;46(seção 1):127. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 7. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2010 Fev 25;37(seção 1):48. 3. Gonçalves MJ. O significado da comunicação no atendimento ao paciente em UTI: como o fonoaudiólogo pode ajudar? Mundo Saúde [Internet]. 2008 [citado 2024 ago. 8];32(1):79-84. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/823>. DOI: 10.15343/0104-7809.200832.1.11. 4. Jacob JS, Levy DS, Silva LMC. Disfagia: avaliação e tratamento. In: Silva RG, Gatto AR, Cola PC. Avaliação fonoaudiológica em leito hospitalar. Rio de Janeiro: Revinter; 2003. p. 181-196.

O TEMPO DE EXPOSIÇÃO E A TAXA DE DOSE OCUPACIONAL AUMENTAM COM A PRESENÇA DE DISFAGIA?

Autores: MARIA CRISTINA DE ALENCAR NUNES, KARIN CRISTIANE FERREIRA , PALOMA ALVES MIQUILUSSI , ROSANE SAMPAIO SANTOS , VALERY DENYAK

Introdução: A Videofluoroscopia da Deglutição (VFD) é o método padrão ouro de diagnóstico por imagem para investigar os distúrbios de deglutição. Devido ao uso de raios X, há uma preocupação sobre o tempo de exposição à radiação durante o procedimento diagnóstico. **Objetivo:** Correlacionar o tempo de fluoroscopia e a taxa de dose ocupacional nos exames de avaliação da deglutição por VFD. **Método:** Estudo observacional, do tipo transversal e retrospectivo de abordagem quantitativa aprovado pelo CEP Nº 6.599.789. A pesquisa procedeu-se em três etapas. Na primeira etapa utilizou-se um cenário simulador do exame de VFD para mensurar a dose de exposição da radiação do profissional durante o procedimento no raios X. Não foi adotado um simulador do indivíduo ocupacionalmente exposto, apenas disposto o avental plumbífero num cabide na posição comumente do profissional durante o exame. Na direção vertical, ele foi posicionado de três formas para aferir as taxas de dose

de exposição na face (seu centro ficou a 140 cm do chão), no tórax (a 110 cm do chão) e na pelve (a 80 cm do chão). A segunda etapa foi o levantamento do banco de dados dos exames de VFD de pacientes atendidos em 2021 com a indicação clínica de disfagia orofaríngea. Todos os exames foram conduzidos pela mesma equipe com mais de 5 anos de experiência de VFD composta por um fonoaudiólogo, um tecnólogo em radiologia, um enfermeiro e um médico radiologista. A única alteração ocorreu com o residente de radiologia. Na terceira etapa foi realizada a correlação do resultado da medição da dose de exposição à radiação do profissional durante o procedimento de raios X utilizando o cenário simulador (primeira etapa) com as informações do banco de dados (segunda etapa). Para correlacionar as variáveis “tempo à exposição” e “idade do paciente” utilizou-se o coeficiente de Pearson. Resultados: A amostra incluiu 282 pacientes que realizaram VFD no período de janeiro a dezembro de 2021. Destes, 131 eram do gênero masculino e 151 do feminino, com a média de idade de 48 anos e a mediana de 58 anos. Durante a realização do exame, 208 (74,0%) receberam ao menos três consistências alimentares distintas, são elas: Fino (IDDSI 0), levemente espessado (IDDSI 2) e Moderadamente Espessado (IDDSI 3). Os resultados levaram em consideração tanto o erro estatístico quanto o de calibração. A taxa de dose ocupacional na fluoroscopia por minuto nas regiões do corpo foram: face $4,75 \pm 0,25$ $\mu\text{Gy}/\text{min}$, tórax $4,79 \pm 0,06$ $\mu\text{Gy}/\text{min}$ e pelve $4,15 \pm 0,20$ $\mu\text{Gy}/\text{min}$. Conclusão: Destacamos que as informações acerca do tempo de exame e da taxa de dose ocupacional utilizando a VDF são valiosas para padronizar protocolos e orientar a equipe de profissionais que realizam o exame. A idade não demonstrou ser um determinante para impactar no tempo de realização da VFD. O tempo médio mais longo de fluoroscopia por minuto foi registrado nos casos de disfagia orofaríngea moderada. A taxa de dose ocupacional, considerando a carga de trabalho de 282 pacientes, demonstra que o valor da dose não ultrapassa os limites estabelecidos pelos órgãos reguladores de proteção radiológica.

Referências:

1. Crawley MT, Savage P, Oakley F. Patient and operator dose during fluoroscopic examination of swallow mechanism. *The British Journal of Radiology*. 2004 Aug;77(920):654–6.
2. Hayes A, Alspaugh JM, Bartelt D, Champion MB, Eng J, Gayler BW, et al. Radiation Safety for the Speech-Language Pathologist. *Dysphagia*. 2009 Feb 7;24(3):274–9.
3. Hong JY, Hwang NK, Lee G, Park JS, Jung YJ. Radiation Safety in Videofluoroscopic Swallowing Study: Systematic Review. *Dysphagia*. 2020 Apr 11;36(1):73–82.
4. IDDSI. The International Dysphagia Diet Standardisation Initiative. The IDDSI Framework. Disponível em: https://iddsi.org/IDDSI/media/images/Testing_Methods_IDDSI_Framework_Final_31_July2019.pdf. Acesso em: 04 abril 2024.
5. Kim HM, Choi KH, Kim TW. Patients' Radiation Dose During Videofluoroscopic Swallowing Studies According to Underlying Characteristics. *Dysphagia*. 2012 Sep 9;28(2):153–8.

OS IMPACTOS DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES COM DISFAGIA

Autores: CARLA MARCELI MEDEIROS RAMOS, LOHANNY VITÓRIA MORAIS BORGES, SARA SARMENTO BATISTA, IASMIM CORRÊA DE SOUZA, CIBELY GONÇALVES DE SOUZA, CINTHYA DA SILVA LYNCH

Introdução: A disfagia é uma doença caracterizada por qualquer alteração na deglutição, ocasionada por fatores neurológicos ou estruturais no sistema estomatognático.^{1,3} Essa patologia prejudica o indivíduo em várias situações, como na qualidade de vida, no estado nutricional e de hidratação, e em casos mais graves pode causar a morte.² A atuação fonoaudiológica em casos de pacientes com disfagia, envolve uma abordagem multidisciplinar e personalizada.^{1,4} O fonoaudiólogo realiza avaliações clínicas e instrumentais da deglutição, identifica as alterações presentes, elabora estratégias terapêuticas individualizadas, fornece orientações posturais e sobre a consistência dos alimentos.¹ Além disso, este profissional acompanha o paciente de forma contínua, monitorando a evolução do quadro e ajustando as intervenções conforme necessário para garantir uma deglutição segura e eficaz.^{1,4} **Objetivo:** Analisar os impactos da atuação fonoaudiológica em pacientes com Disfagia. **Métodos:** Nesse sentido, este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva, cujo levantamento bibliográfico foi realizado nas plataformas de busca: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no período de 2020 a 2024. Foram considerados como descritores (DeCs): “Disfagia AND Fonoaudiologia” e “Transtornos de deglutição AND Fonoaudiologia”, foi empregado o operador booleano “AND” para restringir e direcionar a busca. Como critério de inclusão, ponderou-se: artigos na íntegra no idioma português, dentro do período selecionado, excluindo aqueles que não estão relacionados com a temática, que estejam em outros idiomas e trabalhos em outros formatos. **Resultado:** Para aprofundar o estudo, foram selecionados o total de 243 artigos na BVS, 75 artigos na SciELO e 31 artigos da CAPES, totalizando 349 achados, destes após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão que resultaram em 8 publicações para compor o estudo. Notou-se a participação do fonoaudiólogo compondo as equipes multiprofissionais, fazendo parte do gerenciamento dos processos de quadros de pacientes com disfagia, que é de suma importância, em virtude de que é o profissional habilitado ao manejo da textura alimentar e funcionalidade adequada do estado da deglutição do paciente, sendo um aliado nas intervenções dentro das unidades de tratamento intensivas (UTI), diminuindo o tempo destes pacientes nos ambientes hospitalares, auxiliando no suporte a qualidade de vida e consequentemente limitando o risco de infecções, broncoaspiração e óbitos. **Conclusão:** Conclui-se diante dos materiais analisados, que a atuação do fonoaudiólogo ao fazer parte da equipe multiprofissional, causa impactos positivos no quadro de pacientes com disfagia, tendo em vista que a qualidade de vida dessa população é construída a partir de diversas áreas científicas, no entanto a fonoaudiologia é a área que atua diretamente com as alterações de deglutição, sendo necessário cada vez mais estudos na área por ser um problema que acomete todas as faixas etárias e traz consequências sérias ao indivíduo.

Referências:

1. Araújo NS de, Magalhães RG, Frois C de A, Mangilli LD. Telehealth and oropharyngeal dysphagia: An integrative review. *Rev CEFAC [Internet]*. 2024;26(1):e5423. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20242615423>.
2. Oliveira LS de, Oliveira CM dos S, Cardenas JEV, Rosa RR, Andrade EC de, Mituuti CT, et al.. Oropharyngeal dysphagia and quality of life in elderly people in the late phase after stroke. *Rev CEFAC [Internet]*. 2023;25(3):e2323. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982->

0216/20232532323. 3. Roque FP, Ferreira MEJ. Qualidade de vida de pessoas com doenças não oncológicas, disfagia e necessidade de cuidados paliativos. *Distúrb Comun* [Internet]. 27º de março de 2024 [citado 18º de julho de 2024];35(4):e64971. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/64971>. 4. Santos LB dos, Mituuti CT, Luchesi KF. Atendimento fonoaudiológico para pacientes em cuidados paliativos com disfagia orofaríngea. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2020;25:e2262. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2262>.

PERFIL DOS PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO ENCAMINHADOS PARA O AMBULATÓRIO DE FONOAUDIOLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: ADRIANA MATOS MAIRINK NEIVA FERNANDES, DANIELLY CRISTINA ALVES DA HORA, JEFERSON JERÔNIMO, MARIANA PINHEIRO BRENDEM

Introdução: O câncer é reconhecidamente uma das doenças cujo perfil de adoecimento tem mudado em razão do fenômeno chamado transição epidemiológica. Dessa forma, o estudo do perfil dos indivíduos acometidos por esta doença é fundamental para acompanhar as mudanças e para garantir ações de prevenção e cuidado efetivos. Considerando que os tumores de cabeça e pescoço podem ter repercussões na voz, deglutição, mastigação, respiração e fala, é primordial o reconhecimento do perfil dos indivíduos acometidos pelo câncer de cabeça e pescoço para o aperfeiçoamento da atuação fonoaudiológica. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é caracterizar o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço atendidos no ambulatório de Fonoaudiologia de um hospital universitário. **Métodos:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (número do parecer: 6.414.765). Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, realizado através do levantamento dos prontuários dos indivíduos com câncer de cabeça e pescoço encaminhados para o ambulatório de Fonoaudiologia de um hospital universitário entre 2017 e 2023. **Resultados:** A amostra totalizou 48 indivíduos com câncer de cabeça e pescoço, sendo 66,7% homens e 33,3% mulheres, com média de idade de 58±10 anos. Em relação à cor, 45,8% dos participantes se autodeclararam brancos, 39,6% pardos, 8,3% pretos e 6,3% amarelos. Quanto à escolaridade, 54,2% apresentavam ensino fundamental, 33,3% ensino médio e 12,5% ensino superior. Em relação aos hábitos de risco para o desenvolvimento do câncer de cabeça e pescoço, 58,3% eram tabagistas, 29,2% etilistas e 14,2% tinham exposição a fatores de risco no desempenho da função profissional. No que se refere ao local do tumor, 56,3% dos participantes apresentavam tumor em laringe, 18,8% em faringe, 16,7% em tireoide, 6,3% em boca e 2% em glândulas salivares. Quanto à modalidade de tratamento, 41,7% realizaram cirurgia exclusiva, 47,9% cirurgia associada à radioterapia e 10,4% radioquimioterapia. Em relação às alterações apresentadas após o tratamento da doença, 66,7% dos participantes apresentavam alteração de voz, 60,4% de deglutição, 6,3% de fala, 6,3% trismo e 2% paralisia facial. **Conclusão:** O perfil dos participantes deste estudo é constituído majoritariamente por indivíduos adultos, do sexo masculino, com baixa escolaridade, história de tabagismo e tumor localizado em laringe. Além disso, disfonia e disfagia são as principais alterações fonoaudiológicas presentes nestes indivíduos.

Referências:

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 6. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA; 2020. 112p. 2. Galbiatti ALS, Padovani-Junior JA, Maniglia JV, Rodrigues CDS, Pavarino EC, Goloni-Bertollo EM. Head and Neck Cancer: Causes, Prevention and Treatment. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2013; 79(2):239-47. 3. Rossi VC, Moraes JL, Molento CF. Speech therapy in head and neck cancer. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2021; 87:495-6.

PERFIL FUNCIONAL DA DEGLUTIÇÃO NA ATAXIA ESPINOCEREBELAR TIPO 3 - UM ESTUDO DESCRITIVO

Autores: MARIA EDUARDA FERREIRA CAVALCANTE, SARA CIRILO DE ALMEIDA, MOSES CAETANO DA SILVA, FÁBIA LARISSA OLIVEIRA DA SILVA SANTOS, ANA PAULA CAJASEIRAS, EDNA PEREIRA GOMES DE MORAIS

Introdução: A ataxia espinocerebelar tipo 3 (AEC3), também conhecida como doença de Machado-Joseph, é uma patologia neurodegenerativa que afeta predominantemente o cerebelo e suas conexões. Uma das manifestações clínicas mais importantes dessa doença são as alterações na deglutição, que não apenas comprometem a ingestão alimentar, mas também elevam os riscos de desnutrição e desidratação. Além disso, tais dificuldades podem predispor os pacientes a complicações pulmonares, decorrentes de aspirações, e influenciar negativamente suas relações interpessoais e qualidade de vida (Silva, 2006). A restrição na ingestão energético-proteica, frequentemente observada nesses indivíduos, pode culminar na perda de massa magra e agravar o estado nutricional geral. A disfagia, caracterizada por dificuldades no processo de deglutição, tem sido apontada como um dos principais fatores responsáveis pela morbimortalidade em doenças neurológicas progressivas, ressaltando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar especializada para seu manejo adequado (Marques et al., 2020). **Objetivo:** Este estudo descritivo transversal teve como objetivo caracterizar os achados da avaliação clínica da deglutição e determinar o nível de ingestão oral em indivíduos diagnosticados com AEC3. **Métodos:** A amostra foi composta por seis indivíduos diagnosticados com AEC3, sendo cinco (83,33%) do sexo feminino e um (16,67%) do sexo masculino, com média de idade de 50 anos. Para a avaliação do risco de disfagia, foi utilizada a Triagem do Risco de Disfagia - EAT-10 (Gonçalves et al., 2013) e a Avaliação Clínica da Deglutição por meio do Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco de Disfagia - PARD (Padovani, 2007). Durante o procedimento, foram oferecidos aos participantes volumes de 100 ml de líquido água (Nível 1 da escala IDDSI) e líquido engrossado água com espessante alimentar à base de goma xantana (Nível 3 da escala IDDSI), ambos administrados em gole livre. **Resultados:** A análise dos dados revelou que todos os participantes apresentaram algum grau de comprometimento na deglutição. Observou-se a presença de tosse, tempo de trânsito oral prolongado, escape oral, deglutição múltipla e episódios de engasgo tanto para líquidos quanto para líquidos moderadamente espessados. A aplicação do EAT-10 indicou que a maioria dos participantes apresentava risco significativo de disfagia. Quando avaliados pela Escala Funcional de

Ingestão por Via Oral (FOIS), os resultados demonstraram que metade dos pacientes mantinha uma deglutição funcional sem restrições alimentares, enquanto a outra metade necessitava de adaptações dietéticas específicas para assegurar uma ingestão segura e eficiente. Conclusão: Os achados deste estudo corroboram com a literatura existente ao evidenciar que indivíduos com AEC3 apresentam alterações clínicas da deglutição em diversos graus, corroborando com a literatura existente, que embora escassa, sobretudo se considerada os estudos nacionais, sinaliza o perfil disfágico dos indivíduos com AEC tipo 3. As alterações na deglutição não apenas comprometem a nutrição e hidratação, mas também aumentam significativamente o risco de complicações respiratórias, contribuindo para a elevação da morbimortalidade nessa população. Diante disso, destaca-se a importância de avaliações clínicas regulares e intervenções terapêuticas multidisciplinares, visando mitigar os impactos da disfagia e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados pela AEC3.

Referências:

1. Marques TS, Fúria CLB, Lira JO. Atuação fonoaudiológica na doença de Machado-Joseph: relato de caso. *Audiol Commun Res.* 2020;25. 2. Silva LM. Disfagia orofaríngea pós-Acidente Vascular Encefálico no Idoso. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2006;9(2):93-106. 3. Langmore SE, Schatz K. Swallowing and breathing disorders in neurological diseases. *J Neurorehabil.* 2021;35(2):123-34.

POSSIBILIDADES, AVANÇOS E DESAFIOS DA NEUROMODULAÇÃO TERAPÊUTICA NÃO INVASIVA COMBINADA AO MAPEAMENTO CEREBRAL E PRÁTICAS TRADICIONAIS FONONCOLÓGICAS - UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE SEQUELAS TARDIAS DE CÂNCER DE CABEÇA E PESÇOÇO

Autores: CAROLINE PEIXOTO DOS SANTOS, ERIKA REGINA MAIA BARBOSA, ANA CRISTINA DE ABREU, CAROLINE PEIXOTO DOS SANTOS

Introdução: Às técnicas de neuromodulação terapêutica não invasiva (NIBS) tem destaque nas últimas duas décadas devido ao potencial uso clínico e estratégia complementar tanto na área farmacológica, da reabilitação, e vários transtornos e doenças¹. Essas técnicas podem ser combinadas ao exame eletroencefalograma com mapeamento cerebral² no tratamento de pacientes com sequelas tardias de câncer de cabeça e pescoço. Ademais as práticas NIBS devem ser governadas por fundamentos éticos³ atestada por capacitação teórico-prática em órgãos de classe competentes⁴. Objetivo: Revisar a literatura sobre o uso combinado de monitoramento cerebral e neuromodulação não invasiva na reabilitação fonoaudiológica de pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CCP). Método: Trata-se de uma revisão de literatura, com buscas realizadas no período de dez anos, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed, Cochrane Library e Scielo. As estratégias de busca foram elaboradas utilizando os descritores em inglês "Head and Neck Neoplasms", "Electroencephalography", "Xerostomia", "Deglutition", "Deglutition Disorders", "Swallowing exercises" e "Tongue Strengthening Exercises" combinados por meio dos operadores AND e OR. Foram incluídos estudos que abordaram a temática de interesse, sem restrição de idioma e ano, e com versão de texto completa. Após leitura completa dos artigos, foram retirados dez artigos por não condizer com a questão de pesquisa, restando após leitura criteriosa, na íntegra, três artigos. Tal análise resultou na configuração de eixos temáticos que serão apresentados na próxima seção. Resultado: A maioria das sequelas ocorre em pacientes CCP com carcinoma espinocelular, recebendo doses de radiação de 24 a 70 Gy. As sequelas de xerostomia, apresentadas em um estudo, afetaram as áreas de Brodmann e frontal e, foi combinada a acupuntura tradicional. No estudo de sequelas de odinofagia, a NIBS por corrente contínua, foi combinada a terapia medicamentosa, processando percepção de dor através do córtex motor primário. Ambos estudos, ocorreram após três a sete semanas de radioquimioterapia, com duração entre 5 e 10 minutos, antes, durante e após a terapia planejada, mesmo quando combinada. O estudo de sequelas de deglutição com movimentos compensatórios de língua, a investigação cortical ocorreu depois do exame por vídeo, registrando atividades no córtex motor primário, somatossensorial, suplementar e pré-motor. O período analisado foi de 1 segundo antes até 2 segundos após a deglutição. Nenhum evento adverso tampouco deglutição dupla, múltipla, aspiração silente ou fadiga. Por fim, consultado legislações e código de ética, aguardamos resposta do Conselho Regional de Fonoaudiologia, sobre boas práticas e autorização de uso do eletroencefalograma com as práticas NIBS, e evidenciado apenas o parecer da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia⁴. Conclusão: Existem vários desafios, desde a preparação de protocolos até conhecimento técnico. Mais pesquisas são necessárias para oferecer mitigação de risco-benefícios, tanto para pacientes CCP quanto profissionais fonoaudiólogos que atuam em oncologia. São técnicas promissoras no aperfeiçoamento do raciocínio clínico de sequelas tardias de CCP.

Referências:

1. Assis D. Reabilitação e neuromodulação. In: Fregni F, Boggio PS, Brunoni AR, editors. *Neuromodulação terapêutica: princípios e avanços da estimulação cerebral não invasiva em neurologia, reabilitação, psiquiatria e neuropsicologia*. São Paulo: Sarvier; 2012. p. 351–420. 2. Cantarelli TL, Júnior JJA M, Júnior SLS. Fundamentos da medição do EEG: uma introdução. *Semin Eletrônica e Automação*. 2016; Ponta Grossa. 3. Bell E, Mathieu G, Racine E. Preparing the ethical future of deep brain stimulation. *Surg Neurol.* 2009 Dec;72(6):577-86; discussion 586. doi: 10.1016/j.surneu.2009.03.029. Epub 2009 Jul 15. PMID: 19608246. 4. Oda AL, Ferreira Júnior M, Almeida A. Parecer – O uso da neuromodulação não invasiva em fonoaudiologia. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2017. Disponível em: <https://www.sbfa.org.br/portal2017/pdf/parecer-tecnico-sobre-o-uso-da-neuromodulacao-8.pdf>. Acesso em: 17 out. 2023.

PREVALÊNCIA DO GRAU DE COMPROMETIMENTO DE DISFAGIA OROFARÍNGEA E DO NÍVEL DE INGESTÃO ORAL EM INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM CENTRO DE REABILITAÇÃO.

Autores: ISABELA LEANDRA OLIVEIRA ZANETTI

Introdução: A disfagia orofaríngea é um sintoma multifatorial e frequente na população Pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC) com estudos que se multiplicaram durante as décadas¹. Compreender o grau de comprometimento da disfagia, bem como o nível de ingestão oral em setting específico pode contribuir com o manejo assertivo desse quadro. **Objetivo:** Este estudo teve por objetivo descrever a prevalência do grau de comprometimento da disfagia orofaríngea e o nível de ingestão oral no indivíduo com Acidente Vascular Cerebral. **Método:** estudo clínico observacional transversal retrospectivo e sub-projeto do projeto de pesquisa intitulado “Análise qualitativa e quantitativa da deglutição na disfagia orofaríngea neurogênica”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o número 2.671.11/2018. Para este estudo foram analisados 180 protocolos de avaliação clínica da deglutição da população com AVC, do período de 2009 a 2016, de um banco de dados de um Centro de Referência em Reabilitação. Desses, foram incluídos 100 indivíduos com diagnóstico de disfagia orofaríngea, após AVC confirmado por exame clínico ou de neuroimagem, independente do sexo, tempo e/ou estágio da doença. Foram excluídos os indivíduos com idade abaixo de 41 anos e protocolos incompletos. A avaliação da deglutição foi realizada por meio de protocolo específico do serviço e baseado na literatura² e por profissional com experiência na área, e o grau de comprometimento da deglutição foi classificado em leve, moderado e grave baseado na literatura³. Para o nível de ingestão oral foi aplicada a escala Funcional Oral Intake Scale (FOIS)⁴. **Resultado:** Dos 100 (100%) indivíduos, verificou-se que para o grau de comprometimento da disfagia orofaríngea 44 (44%) apresentaram disfagia orofaríngea de grau leve, 41 (41%) grau moderado e 15 (15%) apresentaram grau grave. Quanto ao nível de ingestão oral na data da avaliação verificou-se que 31 (31%) estavam no nível de um a três e 69 (69%) estavam no nível de quatro a sete. **Conclusão:** A disfagia orofaríngea leve e moderada foi mais frequente do que a grave e o nível de ingestão oral concentrou-se no uso de via oral com e sem restrições, no indivíduo Pós-Acidente Vascular Cerebral deste Centro de Reabilitação.

Descritores: Deglutição, Transtorno de deglutição, Acidente Vascular Cerebral (AVC), Epidemiologia.

Referências:

1. Pereira VC, Fontão L, Engenheiro G, Gouveia F, Pinto L, Leal J, et al. Post-stroke dysphagia: Clinical characteristics and evolution in a single-primary stroke center. *NeuroRehabilitation* [Internet]. 2023;52(3):507–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.3233/nre-220242>.
2. Carnaby-Mann G, Lenius K. The bedside examination in dysphagia. *Phys Med Rehabil Clin N Am* [Internet]. 2008;19(4):747–68. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmr.2008.05.008>.
3. Daniels SK, McAdam CP, Brailey K, Foundas AL. Clinical assessment of swallowing and prediction of dysphagia severity. *Am J Speech Lang Pathol* [Internet]. 1997;6(4):17–24. Available from: <http://dx.doi.org/10.1044/1058-0360.0604.17>.
4. Crary MA, Mann GDC, Groher ME. Initial psychometric assessment of a functional oral intake scale for dysphagia in stroke patients. *Arch Phys Med Rehabil* [Internet]. 2005;86(8):1516–20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2004.11.049>

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS PARA AQUISIÇÃO E ANÁLISE ULTRASSONOGRÁFICA DA DEGLUTIÇÃO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: RODRIGO ALVES DE ANDRADE, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, ALINE NATALLIA SIMÕES DE ALMEIDA, ANA CAROLINA BARROS DOS SANTOS, EDYANNY NATHALYA FERREIRA DOS SANTOS, MARIA EDUARDA DA COSTA PINTO MULATINHO, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: a ultrassonografia apresenta inúmeras vantagens e aplicabilidades clínicas para avaliação da deglutição de indivíduos normais e disfágicos, contudo, as diferentes aplicações metodológicas dificultam a comparação e análise dos resultados. **Objetivo:** esta revisão de escopo teve como objetivo identificar os procedimentos metodológicos para aquisição e análise de imagens ultrassonográficas relacionadas à deglutição de adultos e idosos. **Método:** a revisão seguiu as orientações da Joanna Briggs Institute e seu protocolo cadastrado no Open Science Framework. A estratégia PCC (participantes, conceito e contexto) foi utilizada para definir os critérios de inclusão: população (adultos e idosos), conceito (avaliação ultrassonográfica) e contexto (avaliação da deglutição). Para a validação dos termos norteadores de pesquisa foram utilizados o Medical Subject Headings (MeSH) para as bases de dados da MEDLINE, Scopus, Web Of Science. Os “Emtree terms” foram utilizados na Embase. Após validados, os descritores deram forma de pilar a busca, sendo possível determinar os sinônimos e as suas relações. Logo, a busca norteadora de pesquisa foi formada (Ultrassom AND Deglutição OR Disfagia) e a partir desta foi elaborada a estratégia de busca manual avançada. Foram considerados os estudos observacionais e experimentais, descritivos e analíticos. Excluídos os que não estiveram disponíveis na íntegra, estudo em animais, in vitro, cartas ao editor, errata, protocolos de estudo e os que utilizaram a ultrassonografia para fins que não contemplavam a deglutição. Não houve restrições de idiomas e tempo. Os estudos foram selecionados por dois profissionais independentes, de forma cega, a partir de diferentes bases de dados. Os dados extraídos dos estudos incluíram o ano de publicação dos artigos, país de origem, tipo de estudo e participantes. Foram extraídas informações sobre os procedimentos que antecipam a realização da ultrassonografia propriamente dita (ex.: posicionamento do paciente, comandos dados pelo avaliador, uso de estabilizador de cabeça), os procedimentos realizados para aquisição (ex.: frames, ecogenicidade) e os protocolos de análise das imagens relacionadas à deglutição. **Resultados:** Se enquadraram nos critérios de inclusão 81 artigos. Os parâmetros mais avaliados relacionaram-se com os aspectos morfológicos e de movimentos da língua, deslocamento do osso hióide, área dos músculos da deglutição e detecção de resíduo faríngeo, como mobilidade da parede faríngea. Os transdutores descritos foram os convexos e lineares (3 MHz a 8 MHz) posicionados na região submentoniana, laríngea e lateral do pescoço. Os sujeitos eram postos sentados e orientados a ingerir diferentes volumes e consistências alimentares. **Conclusão:** Diante do mapeamento da literatura, a ultrassonografia se mostrou como uma ferramenta diagnóstica promissora, podendo auxiliar o clínico na compreensão das perturbações da deglutição, com possibilidade de visualização de imagens estáticas e dinâmicas em diferentes modos e posicionamentos. Ao sujeito avaliado é dado um biofeedback, em tempo real, de suas alterações relacionadas à disfagia.

Referências:

1.Chen YC, Hsiao MY, Wang YC, Fu CP, Wang TG. Reliability of Ultrasonography in Evaluating Hyoid Bone Movement. *J Med Ultrasound*. 2017 Apr-Jun;25(2):90-95. 2.Matsuo T, Matsuyama M, Nakatani K, Mori N. Evaluation of swallowing movement using ultrasonography. *Radiological Physics and Technology*. 2020;13(1):62–8. 3.Andrade RA, Sales Coriolano MGW, Souza ELH, et al. Reliability of Ultrasound Examination of Hyoid Bone Displacement Amplitude: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Dysphagia*. 2022; 37:1375–85. <https://doi.org/10.1007/s00455-022-10429-1>. 4.Peters M, Christina MG, Patricia M, Baldini SC, Hanan K, Deborah P. The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI scoping reviews. *Joanne Briggs Inst*. 2015;13(3):1–24.

PROJETO SENSações: MEMÓRIAS, TEXTURAS, AROMAS E SABORES

Autores: CINTIA DA SILVA OLIVEIRA, BÁRBARA MONTEIRO DA SILVA, EVANGELISTA MARIA DA CONCEIÇÃO MESSIAS, IVNA DE MOURA BRASIL RAMOS, KELLY DA SILVA SALES, LUANA PICANÇO DE LIMA

Introdução: A estimulação gustativa sensorial influencia várias vias neurais e modula o reflexo da deglutição, favorecendo o seu início, tempo e intensidade de resposta de forma mais segura, contribuindo para a efetividade do processo de desmame das vias alternativas de alimentação. Além disso, estudos mostram maior satisfação do paciente, ao manter via oral para alimentação, mesmo que apenas pelo prazer do momento de se alimentar, com nutrição e hidratação por via alternativa, portanto o desenvolvimento deste projeto pode proporcionar para estes pacientes através dos alimentos, a oportunidade de reviver memórias afetivas e sentimentais, proporcionando conforto neste período. **Objetivo:** Promover aos pacientes em cuidados paliativos ou em processo de reabilitação, momentos de descontração dentro ou fora do leito com oferta de alimentos representativos para os mesmos em datas especiais, porém adaptados às condições clínicas e fonoaudiológicas. **Método:** O Projeto Sensações foi iniciado em uma unidade de transição na cidade de Fortaleza estado do Ceará, em setembro de 2021, contando com a participação das equipes de nutrição e fonoaudiologia da unidade para organização e realização das atividades, sendo apoiado por toda equipe multiprofissional. Realizado especialmente em datas comemorativas previamente definidas como carnaval, páscoa, festa junina, dia das crianças e natal, com periodicidade de aproximadamente dois meses. O projeto tem como público-alvo pacientes sob cuidados paliativos ou em processo de reabilitação fonoaudiológica, recebendo dieta oral ou mista (sonda + via oral). Os alimentos escolhidos para compor o cardápio são ofertados sob supervisão dos cuidadores e/ou equipe de saúde. **Resultados:** Com a realização do projeto, foi possível observar que a oferta dos alimentos pré-selecionados em cada ocasião, promoveu a estes pacientes momentos de prazer, alegria, nostalgia e estimulação gustativa. Possibilitando de forma positiva, a oferta de dietas para conforto, a progressão de consistência da alimentação e a eficácia no desmame das vias alternativas. **Conclusão:** O projeto Sensações nos mostra o quão é necessário essa estimulação com sabores, texturas e aromas presentes no engrama de cada paciente, levando em consideração as particularidades e limitações de cada um, nos fazendo compreender a importância da retomada das memórias gustativas para o processo de reabilitação e/ou cuidados paliativos.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Estimulação Gustativa. Reabilitação.

Referências:

1. Luciana, SANTOS.. "Efeito da estimulação transcraniana por corrente contínua na deglutição na fase aguda do acidente vascular cerebral." *Uftm.edu.br*, vol. 1, 2023, bdtd.uftm.edu.br/handle/123456789/1712, Disponível em: <http://bdtd.uftm.edu.br/handle/123456789/1712>. Acessado em 2 de agosto de 2024. 2. Luchesi, Karen Fontes e Isabela Costa Silveira. "Cuidados Paliativos, Esclerose Lateral Amiotrófica E Deglutição: Estudo de Caso." *CoDAS*, vol. 30, nº 10.1590/2317-1782/20182017215, 30 de agosto de 2018, Disponível em: [www.scielo.br/j/codas/a/Fh8jJK4VPB65V8Wkxb45S8p/abstract/?lang=pt](https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017215), <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017215>. Acessado em 2 de agosto de 2024. 3. Olchik, Maira Rozenfeld, et al. "Efeitos Da Estimulação Tátil-Térmica Orofacial Em Idosos Residentes Em Instituições de Longa Permanência Com Demência Grave: Uma Série de Casos." *Audiologia - Pesquisa em Comunicação*, vol. 25, 2020, <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2334>. Acessado em 2 de agosto de 2024.

PROPOSIÇÃO DE PROTOCOLO METODOLÓGICO PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO IDDSI EM AMBIENTE HOSPITALAR PEDIÁTRICO

Autores: DENISE LOPES MADUREIRA, MARINA LEITE BISCUOLA, TALITA NISHI

Introdução: A International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) é uma iniciativa global que visa padronizar as consistências de alimentos e líquidos para indivíduos com disfagia, abrangendo todas as idades em todos os ambientes de cuidado. Fundada em 2013, a iniciativa busca desenvolver uma nomenclatura comum e definições padronizadas para as texturas alimentares e espessuras de líquidos. Em 2016, o Comitê do IDDSI lançou o Diagrama IDDSI, publicado oficialmente em 2017, que consiste em um continuum de oito níveis de classificação das consistências alimentares, identificados por números, etiquetas de texto e códigos de cores. Esta padronização é essencial para melhorar a segurança alimentar e a qualidade de vida de pacientes com dificuldades de deglutição.(1, 2) **Objetivo:** O estudo visa padronizar as fórmulas infantis utilizadas por pacientes internados em hospital pediátrico de alta complexidade de acordo com as diretrizes do IDDSI. A padronização busca assegurar que as consistências das fórmulas infantis garantam a segurança dos pacientes com alteração na deglutição no ambiente hospitalar. **Método:** A pesquisa adotou uma metodologia quali-quantitativa com abordagem sistemática e prática para testar e padronizar as principais fórmulas infantis adotadas no serviço seguindo as diretrizes propostas pelo IDDSI. O estudo foi realizado pelas equipes de Fonoaudiologia e Nutrição, em duas etapas distintas, dentro do lactário, um ambiente controlado e destinado ao preparo de fórmulas infantis do hospital. A primeira fase revelou uma gama de variáveis que exigiram a repetição do estudo,

agora considerando que cada fórmula apresenta características próprias que reagem de maneira distinta ao espessante. Também foram identificados novos achados, como a influência da pressão e velocidade aplicadas na diluição e a importância do tempo de espera para alcançar o nível desejado. Resultados: As fórmulas testadas apresentaram comportamentos diferentes dentro das classificações do Nível 1: "slightly thick" (líquido levemente engrossado) e Nível 2: "thick mildly" (levemente espesso). Para alcançar os níveis desejados foi utilizado espessante comercial, misturado por um mixer durante 10s, seguido por um tempo de repouso de 30 minutos para garantir a estabilização do espessamento. A mensuração do conteúdo restante na seringa foi realizada para definir o nível IDDSI alcançado. Conclusão: O estudo destacou a necessidade de um controle rigoroso das variáveis relativas à escolha da fórmula, tipo de espessante, instrumento utilizado para diluição e tempo de repouso após o preparo. O ambiente de preparo das fórmulas é crucial para o controle dessas variáveis. A adoção de padrões globais de espessamento de líquidos não apenas melhora a segurança alimentar dos pacientes com dificuldade na deglutição, mas também promove uma abordagem uniforme e segura no manejo nutricional dessas crianças. O sucesso desta iniciativa sublinha a importância de seguir padrões internacionalmente reconhecidos para a melhoria contínua da qualidade do cuidado em saúde. A continuidade do projeto inclui a monitorização contínua dos resultados e ajustes conforme necessário, garantindo que toda a equipe esteja devidamente treinada e que as práticas sigam as diretrizes atualizadas do IDDSI.

Referências:

1.IDDSI. International Dysphagia Diet Standardization Initiative. www.iddsi.org. 2.Paniagua LM, Levy DS, Lilia Refosco, Sarmiento R. Iniciativa de padronização de dietas para disfagia (IDDSI) em neonatologia – relato de experiência- HCPA. Clin Biomed Res 2017; 37 (Supl.).

PROCOLO DE AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA DEGLUTIÇÃO PARA PESSOAS ADULTAS E IDOSAS (PAUD)

Autores: RODRIGO ALVES DE ANDRADE, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, ALINE NATALLIA SIMÕES DE ALMEIDA, ANA CAROLINA BARROS DOS SANTOS, EDYANNY NATHALYA FERREIRA DOS SANTOS, MARIA EDUARDA DA COSTA PINTO MULATINHO, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: a deglutição é um mecanismo neurofisiológico complexo e dinâmico, compreendida pela fase preparatória, oral, faríngea e esofágica. Envolve diferentes nervos e músculos, promovendo o transporte seguro de substâncias e do bolo alimentar até o estômago. Na ultrassonografia (US), imagens estáticas e dinâmicas de estruturas superficiais e profundas do corpo humano são obtidas a partir da reflexão ou do espalhamento de um feixe sonoro pulsado de alta frequência e esta ferramenta pode ser utilizada para avaliação complementar da função de deglutição, principalmente relacionada às fases oral e faríngea. Objetivo: este protocolo teve como objetivo padronizar os procedimentos metodológicos para aquisição e análise de imagens ultrassonográficas relacionadas à função de deglutição. Método: o Protocolo de Avaliação Ultrassonográfica da Deglutição (PAUD) foi elaborado com base na literatura e na experiência clínica de cinco dos pesquisadores deste protocolo (fonoaudiólogos com experiência em avaliação da deglutição há mais de cinco anos, com experiência em processos de elaboração e validação de protocolos e com conhecimentos de ultrassonografia aplicados a deglutição). Para estabelecimento dos parâmetros que deveriam ser analisados neste protocolo, foram considerados os pontos comuns da literatura nos protocolos estruturados para conduzir os exames ultrassonográficos, excluíram-se os pontos não-comuns e os itens adicionais julgados relevantes foram incluídos. Foram considerados os aspectos relevantes no protocolo, como: o preparo do paciente e do ambiente, a aquisição das imagens ultrassonográficas, quais regiões avaliadas e quais parâmetros deveriam ser analisados. Sendo assim, elaborou-se o PAUD, o qual é constituído de duas etapas: 1) Preparação do paciente e ambiente; 2) Aquisição das imagens ultrassonográficas. Resultados: a primeira parte do protocolo constitui a preparação do paciente e do ambiente. Para isso, é necessário um ambiente que permita ao paciente sentar-se de forma confortável, mantendo-se ereto (ângulo de 90°) ou numa angulação mínima (45°). O sujeito avaliado deve estar sem pelos, no rosto, em região submandibular e cervical, evitando artefatos de aquisição das imagens, permitindo um campo livre para varredura do transdutor. O avaliador deve higienizar a área avaliada e atentar aos ajustes de posicionamento do sujeito em casos de avaliações beira-leito. Recomenda-se a avaliação da área dos músculos (Gênio-hióideo, Genioglosso, Digástrico e Milo-hióideo) da deglutição, seguida pela avaliação da morfologia e movimentos da língua, cinemática do deslocamento do osso hióide, deslocamento e relação hióide-laringe e detecção de resíduo faríngeo. Para a aquisição e análise de imagens de qualidade, o avaliador precisa realizar ajustes no equipamento de ultrassom que permita a visualização de imagens estáticas e dinâmicas, possíveis de análise. Os ajustes devem ser individuais para cada sujeito e adequados ao parâmetro de deglutição avaliado. A escolha do transdutor depende da estrutura a qual será alvo de avaliação, assim como a sua frequência e modo de imagem. Conclusão: o protocolo de avaliação ultrassonográfica da deglutição é um instrumento que permite mensurar os aspectos morfométricos dos músculos Genioglosso, Gênio-hióideo, Milo-hióideo e Digástrico; e os cinemáticos, relacionados aos movimentos da língua, osso hióide e laringe, assim como a detecção de resíduo faríngeo.

Referências:

1.Sonies BC, Chi-Fishman G, Miller JL. Ultrasound Imaging and Swallowing. In: Jones B. Norm Abnorm Swallowing. (eds). Nova York; Springer; 2003. https://doi.org/10.1007/978-0-387-22434-3_8. 2.Andrade RA, Pernambuco LA, Almeida ANS, et al. Methodological Procedures to Acquire and Analyze Ultrasound Images of Swallowing: A Scoping Review. *Dysphagia*; 2024. <https://doi.org/10.1007/s00455-024-10714-1>. 3.Galén S, Jost-Brinkmann PG. B-mode and M-mode ultrasonography of tongue movements during swallowing. *J Orofac Orthop*. 2010;71(2):125-35. 4.Yamaguchi K, Hara K, Nakagawa K, Yoshimi K, Ariya C, Nakane A, et al. "Ultrasonography Shows Age-related Changes and Related Factors in the Tongue and Suprahyoid Muscles. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2021; 22(4):766-772. 5.Miura Y, Nakagami G, Yabunaka K, Tohara H, Murayama R, Noguchi H, et al. Method for detection of aspiration based on B-mode video ultrasonography. *Radiological physics and technology*. 2014;7(2): 290-5.

PROTOCOLO INTERNATIONAL DYSPHAGIA DIET STANDARDIZATION INITIATIVE (IDDSI): IMPLANTAÇÃO E PADRONIZAÇÃO EM UNIDADE DE TRANSIÇÃO HOSPITALAR

Autores: CINTIA DA SILVA OLIVEIRA, IVNA DE MOURA BRASIL RAMOS, EVANGELISTA MARIA DA CONCEIÇÃO MESSIAS, BÁRBARA MONTEIRO DA SILVA, KELLY DA SILVA SALES, PATRÍCIA DINIZ NOGUEIRA

Introdução: A disfagia é definida pela Organização Mundial de Saúde como a dificuldade de mover o bolo alimentar da boca ao estômago, ocorrendo em qualquer faixa etária, por causas neurológicas e mecânicas, vindo de encontro ao perfil de pacientes na referida unidade de transição. Tendo em vista a importância da implantação de um protocolo para esse grupo de pacientes específicos, adotou-se o Diagrama IDDSI (2019), contendo terminologias e definições padronizadas a nível global, que descreve as consistências para alimentos e líquidos espessados de forma detalhada para confirmar o nível em que um alimento se encaixa. **Objetivo:** Implantar a Iniciativa Internacional de Padronização da Dieta para Disfagia em uma unidade de transição hospitalar. **Método:** Trata-se de um relato de experiência acerca da implantação do IDDSI, por meio de treinamento da equipe assistencial da unidade, realizado em duas etapas. A primeira ocorreu em um momento prévio com fonoaudiólogas e nutricionistas da unidade, facilitado por profissional qualificado sobre o tema. Para conhecimento do protocolo, se deu a explanação sobre seus objetivos, aplicação prática e discussão acerca dos possíveis benefícios deste para a unidade, utilizando material audiovisual. Com posterior treinamento da equipe de produção da alimentação, por meio do teste de fluxo, para então dar início a padronização do protocolo. **Resultados:** Foi aplicado apenas o protocolo para líquidos espessados, visando a padronização nas evoluções das profissionais e conseqüentemente uma comunicação mais efetiva com a equipe de produção de alimentos através do mapa da nutrição. Foram apresentadas as pirâmides e suas consistências de espessamento que engloba de muito levemente espessado à extremamente espessado, utilizando o teste de fluxo da seringa como método prático de visualização de cada uma das consistências. Após o preparo, 10 ml do líquido foi despejado no instrumento e realizado anotações acerca da quantidade de espessante necessária para atingir determinada consistência. A implantação da padronização ocorreu no mês de janeiro do ano de 2024. **Conclusão:** Após 5 meses da implantação do IDDSI, observou-se redução nos relatos de broncoaspiração nos pacientes em dietas oral e mista, impactando positivamente na segurança do paciente. Houve ainda conscientização no consumo adequado dos espessantes, contribuindo na redução de custos da unidade. Vale ressaltar a melhora na vigilância e comunicação da equipe assistencial quanto a consistência adequada das refeições. Como desafios, observou-se a necessidade de educação continuada com a equipe da produção de alimentos a fim de assegurar a qualidade e o resultado final do processo.

Palavras-chave: Disfagia. Espessante. Protocolo.

Referências:

1. Cichero, Julie A. Y., et al. "Development of International Terminology and Definitions for Texture-Modified Foods and Thickened Fluids Used in Dysphagia Management: The IDDSI Framework." *Dysphagia*, vol. 32, no. 2, 2 Dec. 2016, pp. 293–314, [link.springer.com/article/10.1007/s00455-016-9758-y](https://doi.org/10.1007/s00455-016-9758-y), <https://doi.org/10.1007/s00455-016-9758-y>. Accessed 12 Aug. 2024.
2. Malagelada, Juan-R., et al. "World Gastroenterology Organisation Global Guidelines." *Journal of Clinical Gastroenterology*, vol. 49, no. 5, May 2015, pp. 370–378, <https://doi.org/10.1097/mcg.0000000000000307>. Accessed 12 Aug. 2024.
3. M. Hernández Pérez, et al. "Protocolo Diagnóstico de La Disfagia." *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, vol. 14, no. 1, 1 Jan. 2024, pp. 48–51, <https://doi.org/10.1016/j.med.2024.01.005>. Accessed 12 Aug. 2024.

RECHAZO ALIMENTARIO: UN DESAFÍO FONOAUDIOLÓGICO

Autores: ANDRÉS SÁNCHEZ RIVEROS

Título: Rechazo alimentario: un desafío fonoaudiológico **Introducción:** A partir del 2013, el trastorno evitativo/restrictivo de la ingesta alimentaria (ARFID, por sus siglas en inglés) se incluyó en el DSM-V y ya en el 2019 en la CIE-11, éste se caracteriza por la evitación o limitación en la ingesta de alimentos, conllevando a deficiencias nutricionales, pérdida de peso, dependencia de suplementos alimenticios y alimentación enteral, pudiendo tener un impacto en el funcionamiento de manera significativa (1). Por otro lado, en base a un consenso científico en el 2019, se propone el diagnóstico de "Trastorno de la alimentación pediátrica" cuyo criterio se encuentra enmarcado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), en este diagnóstico se incluyen criterios que tienen relación con los mecanismos causales, barreras ambientales, facilitadores, impacto en la participación en la vida familiar y comunitaria (2). Tanto las referencias bibliográficas así como los niños con trastornos alimentarios en la clínica diaria han ido en aumento posterior a estas etiquetas diagnósticas, y en base a ello, los fonoaudiólogos han tenido que ir más allá de la seguridad y eficiencia de la deglución, sino que la mirada se ha ampliado hacia la confortabilidad de la alimentación, tanto de forma preventiva como de manera directa, por lo que tener en cuenta el confort en los objetivos terapéuticos permitirá el éxito en el abordaje (3). Tanto la evaluación como la intervención se enfocan en ámbitos sensoriales orales como conductuales estableciendo una visión multidisciplinaria y con una participación familiar (4). **Objetivo:** Proveer información descriptiva acerca de los desafíos fonoaudiológicos en la población pediátrica que presenta ARFID, los tipos de evaluaciones y tratamientos existentes. **Metodología:** Se realiza una revisión narrativa, donde se identifican investigaciones claves acerca de la temática. **Resultados:** La prevalencia de ARFID aún presenta gran variabilidad a nivel poblacional, sus causas son variadas y su prevención requiere de mayor estudio en la literatura, los perfiles de este diagnóstico son sensibilidad sensorial, baja interés en comer, miedo a las consecuencias adversas. La literatura se centra en una evaluación funcional, cognitivo-conductual y sensorial, mientras que los tratamientos se enfocan en la intervención cognitivo-conductual, conductual y sensorial. Aún se requiere mayor evidencia acerca de este trastorno. **Conclusiones:** La inclusión del trastorno

evitativo/restrictivo de la ingesta alimentaria junto con el consenso de “Trastorno de alimentación pediátrica” ha permitido una mayor visibilidad y comprensión de las dificultades alimentarias en pediatría, esto ha conllevado que los objetivos terapéuticos fonoaudiológicos no solo debe considerar los aspectos de seguridad y eficiencia de la deglución, sino también el confort durante la alimentación tanto de forma preventiva como directa. Este abordaje integral resalta la importancia de una intervención interdisciplinaria y la inclusión activa de la familia en el proceso terapéutico. Esta evolución en la práctica profesional promete mejorar significativamente los resultados terapéuticos y el bienestar general de los niños con trastornos alimentarios con y sin trastornos de la deglución.

Referências:

1. Duffy F, Willmott E, Nimbley E, Lawton A, Sharpe H, Buchan K, et al. Avoidant Restrictive Food Intake Disorder (ARFID)—Looking beyond the eating disorder lens? *European eating disorders review*. England : John Wiley and Sons, Limited; 2024;32(4):8247. 2. Goday PS, Huh SY, Silverman A, Lukens CT, Dodrill P, Cohen SS, et al. Pediatric Feeding Disorder: Consensus Definition and Conceptual Framework. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*. United States : by European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and North American Society for Pediatric Gastroenterology; 2019;68(1):1249. 3. González Moreira, D. J., Maris Granatto, S., & Vázquez Fernández, P. El fonoaudiólogo en los trastornos de alimentación.: Más allá de la deglución. *Revista Areté*; 2021;21 (1), 95-103. 4. Esposito M, Mirizzi P, Fadda R, Pirolo C, Ricciardi O, Mazza M, et al. Food Selectivity in Children with Autism: Guidelines for Assessment and Clinical Interventions. *International journal of environmental research and public health*. Switzerland : MDPI AG; 2023;20(6):5092-.

REDUÇÃO DO RISCO DE ÓBITO E RELAÇÃO COM A AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DA DEGLUTIÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: RAPHAELA BARROSO GUEDES-GRANZOTTI, RONAIDE PAULA DOS SANTOS, ALINE FERREIRA DE BRITO MOTA, PABLO JORDÃO ALCÂNTARA CRUZ, NATHÁLIA MONTEIRO SANTOS, DANIELLE RAMOS DOMENIS , CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CÉSAR, KELLY DA SILVA

Introdução: Durante a pandemia da COVID-19, os fatores relacionados ao desfecho de óbito foram amplamente estudados, facilitando o delineamento de grupos de risco e preparando a equipe de profissionais de saúde para atender casos com prognóstico desfavorável da doença. Embora estudos indiquem maior chance de óbito em idosos que necessitam de intubação orotraqueal, que utilizaram métodos alternativos de alimentação e que foram internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), a importância da avaliação da deglutição pelo fonoaudiólogo em pacientes hospitalizados tem sido insuficientemente discutida, especialmente após a extubação e em pessoas que utilizem vias alternativas de alimentação como fator de proteção contra a morte (1-3). Objetivo: Verificar a influência da avaliação da deglutição pelo fonoaudiólogo na Unidade de Terapia Intensiva na predição de óbito, dentre outros fatores, em pacientes internados por COVID-19. Método: Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa: Parecer 5.658.792. Pela análise de 1.073 prontuários de pacientes maiores de 18 anos internados pela COVID-19 em hospitais públicos da capital e do interior de um estado do Nordeste do Brasil, analisou-se como desfecho de internação se houve alta ou óbito. As variáveis preditoras foram dicotomizadas da seguinte forma: sexo (feminino ou masculino), idade (< 60 anos ou ≥ 60 anos); tempo de permanência na UTI (< 10 dias ou ≥ 10 dias) e com alternativas (sim ou não) foram verificados: intubação orotraqueal; via alternativa de alimentação; avaliação fonoaudiológica da deglutição; oxigenoterapia; necessidade de unidade de terapia intensiva e uso de Ventilação Mecânica Invasiva. A análise estatística foi realizada através de um modelo de regressão logística binomial para avaliar a influência das variáveis preditoras no desfecho. O odds ratio (OR) com intervalo de confiança (IC) de 95% foi utilizado para medir a associação. Resultados: O total de óbitos foi de 361 pacientes (33.64%). O modelo final não apresentou evidências de multicolinearidade e alcançou Pseudo R2 de Nagelkerke de 59% e valor de p < 0,01. Não ter sido avaliada a deglutição por fonoaudiólogo (OR = 8,68; IC95% 5,38–14,04); uso de via alternativa de alimentação (OR= 11,03; IC 95% 6,69–18,18); ser idoso (OR= 4,36; IC 95% 2,94–6,48) e ter necessitado de intubação orotraqueal (OR= 2,46; IC 95% 1,44–4,22) estiveram associados ao óbito na amostra estudada. Conclusão: Este estudo verificou um aumento em oito vezes do risco de óbito nos pacientes internados por COVID-19 em UTI e que não realizaram avaliação da deglutição por um fonoaudiólogo. Infere-se que os pacientes que apresentavam disfagia e não receberam assistência adequada, apresentaram comorbidades como infecções, pneumonia, deficiência nutricional, aumento do tempo de internação e risco de morte. Dessa forma, esse estudo reafirma a importância da avaliação fonoaudiológica da deglutição em pacientes internados em UTI visando avaliar o risco de disfagia e a via de alimentação mais segura, além de definir a necessidade de avaliação instrumental à beira do leito, como uma medida protetora para o risco de óbito.

Referências:

1. Carvalho TA, Boschiero MM, Marson FAL. COVID-19 in Brazil: 150,000 deaths and the Brazilian underreporting. *Diagn Microbiol Infect Dis*. 2021;99(3):115258. <https://doi.org/10.1016/j.diagmicrobio.2020.115258>. 2. Lima MS, Sassi FC, Medeiros GC, Jayanthi SK, Andrade CRF. Diagnostic precision for bronchopulmonary aspiration in a heterogeneous population. *CoDAS*. 2020;32(5):e20190166. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019166>. 3. Lee CL, Huang G, Banda KJ et al. Prevalence of oropharyngeal dysphagia and risk of mortality among hospitalized COVID-19 patients: a meta-analysis. *J Glob Health*. 2022;12:05058. <https://doi.org/10.7189/jogh.12.05058>.

RELAÇÃO DA SARCOPENIA, QUALIDADE DE VIDA E FRAGILIDADE EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Autores: MARIANA DA SILVA POZZEBON, JULIANA HEITICH BRENDLER, KHADIJA YOUNES DA SILVA, VANESSA BRZOSKOWSKI, MAIRA ROZENFELD OLCHIK

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é a segunda doença neurológica mais comum, caracterizada por sintomas motores e não motores, progressiva e neurodegenerativa. A sarcopenia é uma condição de perda de massa muscular e força, frequentemente associada a envelhecimento, declínio cognitivo e doenças crônicas. Em pacientes com DP, a sarcopenia pode agravar a condição neurodegenerativa. Descrita como uma síndrome multidimensional, a fragilidade reflete um estado de vulnerabilidade, podendo indicar desfechos negativos, como baixa qualidade de vida. O termo qualidade de vida, não está relacionado apenas a aspectos físicos e ausência de doença, mas também a fatores como independência e interação social. Na Doença de Parkinson, a fragilidade pode aumentar a morbidade e mortalidade dos pacientes, e estar associada à deterioração funcional e consequentemente, à redução da qualidade de vida. Essa interação entre sarcopenia, fragilidade e qualidade de vida em pacientes com DP é pouco explorada, principalmente no contexto brasileiro. Objetivo: Avaliar a relação entre o risco de sarcopenia, qualidade de vida e fragilidade em pacientes com doença de Parkinson. Método: Estudo transversal, realizado em um hospital de referência na região Sul do Brasil, entre os meses de setembro/2022 a fevereiro/2023. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do referido hospital sob o número 2022-0307. Incluíram-se indivíduos com idade ≥ 18 anos, com diagnóstico de DP idiopática. Excluíram-se pacientes que apresentaram diagnóstico de demência e/ou que não cumpriram todas as etapas da pesquisa. Os sujeitos foram submetidos à avaliação da sarcopenia através do protocolo de triagem SARC-F e da força muscular por meio da avaliação da força de preensão palmar. A fragilidade foi verificada pelo protocolo Edmonton Frail Scale (EFS) e a qualidade de vida foi mensurada por meio do Parkinson's disease questionnaire-8 (PDQ-8) - versão reduzida. Resultados: A pesquisa incluiu 35 pacientes, divididos em dois grupos: 21 (60%) sem sarcopenia e 14 (40%) com risco de sarcopenia. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos quanto à escolaridade ($p=0,048$) e às pontuações no MOCA ($p=0,013$). Os resultados indicam que pacientes com risco de sarcopenia apresentaram piores escores em qualidade de vida e maior fragilidade quando comparados à pacientes sem sarcopenia, sugerindo uma percepção mais negativa da qualidade de vida e um nível maior de fragilidade. Conclusão: A relação entre sarcopenia e qualidade de vida em pacientes com doença de Parkinson é direta. A sarcopenia é caracterizada por perda de massa muscular e função, e está associada a maior fragilidade física, afetando diretamente a qualidade de vida de pacientes com doença de Parkinson. Ou seja, quanto maior o risco de sarcopenia, pior a percepção da qualidade de vida, refletindo em dificuldades nas atividades diárias e maior vulnerabilidade a complicações.

Referências:

1. Yang J, Jiang F, Yang M, Chen Z. Sarcopenia and nervous system disorders. *J Neurol.* 2022 Nov;269(11):5787–97. 2. da Luz MCL, Bezerra GKA, Asano AGC, Chaves de Lemos M da C, Cabral PC. Determinant factors of sarcopenia in individuals with Parkinson's disease. *Neurol Sci.* 2021 Mar;42(3):979–85. 3. Saba RA, Maia DP, Cardoso FEC, Borges V, F Andrade LA, Ferraz HB, et al. Guidelines for Parkinson's disease treatment: consensus from the Movement Disorders Scientific Department of the Brazilian Academy of Neurology - motor symptoms. *Arq Neuropsiquiatr.* 2022 Mar;80(3):316–29. 4. Meng D, Jin Z, Gao L, Wang Y, Wang R, Fang J, et al. The quality of life in patients with Parkinson's disease: Focus on gender difference. *Brain Behav.* 2022 Mar;12(3):e2517. 5. Barbosa MT, Caramelli P, Maia DP, Cunningham MCQ, Guerra HL, Lima-Costa MF, et al. Parkinsonism and Parkinson's disease in the elderly: a community-based survey in Brazil (the Bambuí study). *Mov Disord.* 2006 Jun;21(6):800–8.

RELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES DE DEGLUTIÇÃO E ESTADO DE SAÚDE EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Autores: GLENDA GUERRA THOMAS, RONAN MATTOS MEZZALIRA, ADRIANE SCHMIDT PASQUALOTO, GABRIELE RODRIGUES BASTILHA

Introdução: A disfagia associada à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) tem sido cada vez mais estudada¹. Esta associação decorre, principalmente, da incoordenação entre deglutição e respiração, visto que limitações ventilatórias implicam em prejuízos ao padrão respiratório e consequente redução no tempo de fechamento laríngeo². O estado de saúde dos indivíduos com DPOC pode ficar ainda mais comprometido quando as alterações de deglutição estão presentes, pois a disfagia acarreta em hospitalizações recorrentes, aumento da morbimortalidade e redução da qualidade de vida³. Objetivo: Identificar a relação entre disfagia e estado de saúde em indivíduos com DPOC. Métodos: Estudo desenvolvido em um ambulatório de reabilitação pulmonar de hospital universitário, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Instituição de origem (1.967.549). Trinta e seis indivíduos adultos e idosos com DPOC e estáveis no momento das avaliações foram incluídos. Os critérios de exclusão foram: edentulismo, comprometimento neurológico ou afecção de cabeça e pescoço. A deglutição foi avaliada pelo Northwestern Dysphagia Patient Check Sheet (NDPCS), que avalia os aspectos comportamentais, orofaciais e a ingestão oral de alimentos nas consistências líquido, pastoso e sólido, elencando os achados como: sugestivo ou não-sugestivo de disfagia⁴. O Estado de Saúde foi mensurado pelo COPD Assessment Test (CAT), que contém oito questões relacionadas aos sintomas respiratórios, atividades diárias e ao impacto da doença na qualidade de vida. Cada questão é pontuada de zero a cinco, sendo que quanto mais alta a pontuação, mais sintomático o paciente está. O resultado é classificado em: baixo, médio, alto e muito alto impacto⁵. Para analisar a correlação entre o número de itens sugestivos de disfagia e o impacto no Estado de Saúde utilizou-se o Teste de Spearman, com nível de significância de 5%. Resultados: A média de idade dos participantes foi 62,11 \pm 9,76 anos e 15 (41,66%) eram do sexo masculino e 21 (58,34%) do sexo feminino. Do total da amostra, 18 (50%) apresentaram DPOC de grau moderado, 15 (41,66%) apresentaram DPOC grave e três (8,33%) DPOC leve. A disfagia esteve presente em 23 (63,88%) participantes e as alterações mais prevalentes foram: múltiplas deglutições (70,86%), fadigabilidade (67,30%) e tosse ou pigarro (55%). A média do escore CAT entre os participantes foi 27,55 \pm 8,18 e o impacto no estado de saúde foi alto (47,22%) e muito alto (36,11%). A correlação entre o número de itens sugestivos de disfagia e o escore CAT foi positiva moderada ($r=0,61$, $p=0,04$). Conclusão: A disfagia está associada com o impacto da doença no estado de saúde em indivíduos com DPOC, o que evidencia a necessidade de atendimento multiprofissional à essa população visando minimizar as sequelas associadas e sintomas da doença e promover qualidade de vida.

Referências:

1. Genehr SS, Pichini FS, Silva GAP, Steidl EMS, Albuquerque IM, Busanello-Stella AR, Pasqualoto AS. Associação entre risco de disfagia e o impacto no estado geral de saúde de indivíduos com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. *Saúde (Sta. Maria)*. 2022;47(1). Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/67554>. 2. Mancopes R, Steele CM. Videofluoroscopic measures of swallowing in people with stable COPD compared to healthy aging. *CoDAS*. 2024;36(1):e20220260. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022260>. 3. Lin TF, Shune S. Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Dysphagia: A Synergistic Review. *Geriatrics (Basel)*. 2020;5(3):45. Doi: <https://doi.org/10.3390/geriatrics5030045>. 4. Magalhães Junior HV, Pernambuco LA, Souza LBR, Ferreira MAF et al. Tradução e adaptação transcultural do Northwestern Dysphagia Patient Check Sheet para o português brasileiro. *CoDAS*. 2013;25(4):369-74. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/KsHPbzMyxfq6rXYLmZFfzyc/?lang=pt>. 5. Jones PW, Tabberer M, Chen WH. Creating scenarios of the impact of copd and their relationship to copd assessment test (CAT™) scores. *BMC Pulm Med*. 2011;11(42). Doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2466-11-42>.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CRIAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE DEGLUTIÇÃO E DIFAGIA EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PÚBLICA

Autores: FERNANDA TELES BASTOS, BÁRBARA AGUIAR DO SACRAMENTO DA SILVA, LAIZA BEATRIZ PEREIRA DE OLIVEIRA, EDUARDA GOMES VIANA DE OLIVEIRA, JULIANA SOUSA LOPES, MARIA EDUARDA LOURENÇO, AYNE SAAGER CORRÊA LEMOS, RAYSSA NASCIMENTO DA SILVA SANTANA, FERNANDA MASCARENHAS MEIRA, ELMA HEITMANN MARES AZEVEDO, MICHELLE FERREIRA GUIMARÃES

Introdução: As Ligas Acadêmicas (LAs) têm sido uma estratégia eficaz para complementar a formação de estudantes universitários, proporcionando aprofundamento teórico e atividades curriculares explorando áreas específicas de interesse. A participação é opcional e promove a gestão do aprendizado, suavizando a hierarquia clássica da relação professor-aluno, tornando o aprendizado mais prazeroso¹. As atividades das LAs baseiam-se em pesquisa e extensão, qualificando a formação do discente². As LAs visam aproximar o estudante da prática de atenção à saúde, auxiliam na indissociabilidade do tripé da formação e oferecem diversidade de cenários³. Com esse entendimento, a Liga Acadêmica de Deglutição e Disfagia (LADD) foi fundada em uma instituição de ensino superior pública para agregar o ensino, a pesquisa e a extensão na área de disfagia. **Objetivo:** Descrever a experiência de criação e implementação da Liga Acadêmica de Deglutição e Disfagia (LADD). **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, baseado nas vivências dos discentes, do Curso de Fonoaudiologia, durante a criação da LADD, entre agosto e dezembro de 2023, em uma instituição pública de ensino superior. O processo de estruturação e planejamento incluiu a elaboração do estatuto, a formulação do cronograma de publicações e reuniões mensais e a submissão para análise pelo Colegiado de Fonoaudiologia da Universidade. A estrutura organizacional e as normas da liga foram definidas por meio do estatuto. A diretoria é composta por presidente, vice-presidente, coordenador de liga, diretor de eventos, diretores de marketing, diretor de extensão, diretor de pesquisa e tesoureiro. As reuniões ocorrem mensalmente e envolvem membros da liga, a diretoria, o orientador e palestrantes convidados. **Resultados:** A liga foi criada para ampliar o ensino e a vivência na área de disfagia dentro da comunidade acadêmica. Iniciamos nossas atividades e o engajamento na página oficial da liga, em uma rede social, em dezembro de 2023, após a aprovação do Colegiado. Em março de 2024 foi aberto o edital para seleção de membros, com oferta de 12 vagas, com 28 inscrições. As atividades da liga incluíram palestras com diversos profissionais e a organização de atividades de cunho científico e social para aprimoramento da formação acadêmica dos membros. Um estudo realizado em Ribeirão Preto, em 1999 e 2002, de acordo com (Vieira, 2021) mostrou aumento na participação em ligas de 58,5% dos alunos em 1999 para 72,6% em 2002⁴, evidenciando a importância das ligas acadêmicas no desenvolvimento e na formação integral dos estudantes⁵. **Conclusão:** A criação e implementação da LADD proporcionou a inclusão de alunos da graduação em atividades de desenvolvimento extracurricular na área de disfagia, criando um ambiente de aprendizado enriquecedor e dinâmico, mostrando-se importante para a comunidade acadêmica. As atividades da liga são essenciais para manter o entusiasmo e o engajamento dos alunos e garantir a evolução constante das práticas educacionais na área. Este relato contribui para a literatura acadêmica ao evidenciar os benefícios e os desafios da criação de uma LAs, servindo como referência para outras instituições.

Referências:

1. Filho H, Tadao P. Ligas Acadêmicas: motivações e críticas a propósito de um repensar necessário. *Revista Brasileira de Educação Médica [Internet]*. 2011 [cited 2021 Apr 26]; 35(4):535–43. 2. Vasconcelos ABS, Nadaf ÁMH, Silva JF, Teodoro PT, Almeida IMQ de, Bravin MB, et al. Relato de experiência da liga acadêmica de pediatria de uma instituição de ensino superior pública do estado de Mato Grosso. *Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina [Internet]*. 2020 Sep 10 [cited 2023 Oct 6]; (12). 3. Silva SA da, Flores O. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2015 Sep; 39(3):410–7. 4. Vieira EM, Barbieri CLA, Vilela DB, Ianhez Júnior E, Tomé FS, Woida FM, et al. O que eles fazem depois da aula? as atividades extracurriculares dos alunos de ciências médicas da FMRP-USP. *Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]*. 30º de junho de 2004 [citado 25º de junho de 2024];37(1/2):84-90. 5. Rego S. Currículo paralelo em Medicina, experiência clínica e PBL: uma luz no fim do túnel? *Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet]*. 1998 [cited 2021 Apr 18]; 2(3):35–48.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTE EM FONOAUDIOLOGIA NA ENFERMARIA CIRURGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM SERGIPE

Autores: ÍCARO SILVA AGUIAR FERREIRA, ESTÉR ALMEIDA SALES, KARLA MONIQUE DE SOUZA NASCIMENTO, FRANCYELLE VIEIRA DA COSTA, VITHORIA REGINA REIS VIRGINIO, INARA KAROLYNE MOTA SILVA COSTA, YASMIM DOURADO GOES, LIZ DUQUE MAGNO, ISABEL CRISTINA SABATINI PEREZ RAMOS

Introdução: O Fonoaudiólogo é o profissional que se dedica ao estudo da comunicação humana e suas desordens. No ambiente hospitalar, o papel do fonoaudiólogo é crucial para a avaliação, diagnóstico e intervenção das funções relacionadas à fala, linguagem, voz e deglutição. A atuação desse profissional no pré e pós cirúrgico visa garantir a recuperação funcional dos pacientes e melhorar sua qualidade de vida, como também identificar possíveis riscos de complicações relacionadas à deglutição e comunicação, além de implementar estratégias terapêuticas para reabilitação das funções alteradas pela cirurgia (Franceschini, 2016). **Objetivos:** Relatar a experiência profissional de um fonoaudiólogo residente sobre a sua passagem pelo cenário na clínica cirúrgica durante 3 meses em um Hospital Universitário em Sergipe. **Método:** O presente relato é baseado na experiência de um fonoaudiólogo que atuou na enfermaria da clínica cirúrgica de um hospital universitário durante um período de três meses. As atividades incluíram triagem inicial dos pacientes pós-cirúrgicos para rastreamento de disfagia, intervenção terapêutica personalizada (Avaliação e diagnóstico), educação de pacientes e familiares, colaboração com a equipe multidisciplinar. A triagem é realizada através de instrumento padronizado pela equipe de fonoaudiologia do hospital contendo a descrição das condições clínicas do paciente, linguagem, fala, audição, voz, estruturas da cavidade oral e função mastigatória e deglutitória. Para rastreamento de alterações na deglutição é utilizado o Rastreamento de Disfagia Orofaríngea em Idosos (RaDI), Oliveira, 2023). Que apesar da indicação para o público idoso é utilizado na instituição também para a população adulta. Logo após a funcionalidade da deglutição é classificada de acordo com Escala FOIS (Functional Oral Intake Scale) sendo o Nível 1: Nada por via oral e o Nível 7 Via oral total sem restrições (Dias, 2015) **Resultados:** A experiência profissional do fonoaudiólogo na clínica cirúrgica hospitalar mostrou-se essencial principalmente no rastreamento para distúrbios no sistema estomatognático, realizadas triagens onde os pacientes eram separados entre Paciente com demanda fonoaudiológica e Paciente sem demanda fonoaudiológica. Os pacientes com demanda foram avaliados e assim identificando a demanda exata que o atingia, sendo assim as principais demandas se definiram em adaptação e progressão de dieta como também foi realizado encaminhamentos para cuidados ambulatoriais. separados entre monitoramento e encaminhamentos para cuidados ambulatoriais. O rastreamento dos distúrbios no sistema estomatognático no pós-cirúrgicos se mostrou de grande importância para o acompanhamento das necessidades dos pacientes durante sua internação e em cuidados ambulatoriais. A colaboração multiprofissional é fundamental para alcançar melhores resultados terapêuticos e assegurar um atendimento humanizado e eficaz. **Conclusão:** A presença do fonoaudiólogo na clínica cirúrgica hospitalar é de suma importância para a recuperação integral dos pacientes. Sua atuação não só previne complicações, mas também promove a reabilitação funcional.

Referências:

1. Dias Cláudia José Salgueiro Barata dos Santos. Functional Oral Intake Scale (FOIS): contributo para a validação cultural e linguística para o português Europeu. ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DO ALCOITÃO [Internet]. 2015 [cited 2024 Jul 5]; Available from: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9603/1/Claudia%20Dias.pdf>. 2. Oliveira Cris Magna dos Santos, et al. PROPOSTA DE INSTRUMENTO DE RASTREIO PARA DISFAGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Inter Faces Científicas: Saúde e ambiente [Internet]. 2023 [cited 2024 Jul 5]; Available from: <https://periodicos.set.edu.br/saude/article/download/11136/5309/33885>. 3. Franceschini Andressa da Costa, compiler. Atuação fonoaudiológica em enfermagem de clínica cirúrgica [bibliography on the Internet]. [place unknown: publisher unknown]; 2016 [cited 2024 Jul 5]. Available from: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/simte/article/view/7365>.

RELATO DE EXPERIÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA NA UTI DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: VITHORIA REGINA REIS VIRGINIO, INARA KAROLYNE MOTA SILVA COSTA, FRANCYELLE VIEIRA DA COSTA, KARLA MONIQUE DE SOUZA NASCIMENTO, ESTÉR ALMEIDA SALES, ÍCARO SILVA AGUIAR FERREIRA, YASMIM DOURADO GOES, ISABEL CRISTINA SABATINI PEREZ RAMOS, LIZ DUQUE MAGNO

Introdução: A atuação do fonoaudiólogo na unidade de terapia intensiva (UTI) vem se mostrando importante para triagem de risco, avaliação e reabilitação de deglutição(1,2). Principalmente devido aos pacientes internados nesse setor terem uma alta incidência de disfagia, nos mais diversos graus, seja por conta do tempo de intubação, que é um dos aspectos que impactam na deglutição, pelas reintubações que podem progredir para necessidade de traqueostomia (TQT); além das patologias de base dos pacientes internados(1,3,4). Como grande parte dos pacientes internados na UTI estão ventilados e nem sempre completamente sedados, existe uma dificuldade de comunicação caso o paciente deseje, assim as equipes recorrem a comunicação alternativa e aumentativa como recurso que permite uma interação efetiva entre paciente e outrem, seja a equipe assistencial ou a família, o que viabiliza uma redução de estresse e melhora no humor do doente(5). **Objetivo:** Apresentar como ocorre a experiência do residente de fonoaudiologia do Programa de Atenção à Saúde do Adulto e Idoso na UTI de um Hospital Universitário. **Método:** Trata-se do relato de experiência de um residente de fonoaudiologia, vivenciada durante o período de três meses, em que se mantém imerso no cenário da UTI, integrando-se nas discussões de equipe médica e multidisciplinar. **Resultados:** Foram realizados pelo residente 220 atendimentos, relacionados ao restabelecimento de alimentação e comunicação. Dentre os procedimentos realizados podemos destacar gerenciamento de saliva e secreções, desmame de cuff, reintrodução de dieta por via oral, decanulação de TQT, uso de comunicação alternativa e ampliada. O perfil dos pacientes atendidos em sua maioria é clínico e oncológico, devido ao grande tempo de intubação evoluindo para TQT, seja devido as falhas no treino de respiração espontânea (TER- realizado pelos fisioterapeutas) ou reintubações, que ocorrem com uma certa frequência, em virtude da dificuldade desses pacientes extubados em gerenciar secreções de via aérea superior e disfagias orofaríngeas de diversos graus. Os pacientes cirúrgicos geralmente necessitam de orientações e adaptações nas consistências da dieta. A presença contínua do fonoaudiólogo na UTI além de contribuir acelerando a alta e melhorando qualidade de vida,

traz uma devolutiva positiva para equipe que possui um profissional de referência para discussões. Conclusão: Mostra-se cada vez mais necessária a participação frequente e constante da fonoaudiologia no cenário da UTI, para auxiliar a equipe no processo de reabilitação e na celeridade das tomadas de decisões que podem reduzir o tempo de internação do paciente na unidade, assim como proporcionar uma alta mais segura.

Referências:

1.Zuercher P, Moret CS, Dziewas R, Schefold JC. Dysphagia in the intensive care unit: Epidemiology, mechanisms, and clinical management. Vol. 23, Critical Care. BioMed Central Ltd.; 2019. 2.Silva DLR e, Lira FOQ, Oliveira JCC de, Canuto MSB. Atuação da fonoaudiologia em unidade de terapia intensiva de um hospital de doenças infecciosas de Alagoas. Revista CEFAC. fevereiro de 2016;18(1):174–83. 3.Incidência De Disfagia Em Uti Rev C, Paulo S. INCIDÊNCIA DE DISFAGIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS Incidence of dysphagia in Intensive Terapy Service of adults. 2006. 4.Yang WJ, Park E, Min YS, Huh JW, Kim AR, Oh HM, et al. Association between clinical risk factors and severity of dysphagia after extubation based on a videofluoroscopic swallowing study. Korean Journal of Internal Medicine. 2020;35(1):79–87. 5.Pina S, Canellas M, Lopes PR, Marcelino T, Reis D. Comunicação Alternativa e Aumentativa em Doentes Ventilados: Scoping Review.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O USO SUPERVISIONADO DA FOTOBIMODULAÇÃO EM PESSOAS IRRADIADAS NA CABEÇA E PESCOÇO, EM UM SERVIÇO-ESCOLA DO NORDESTE.

Autores: ALINE FIGUEIREDO DE OLIVEIRA, BRENDA FERREIRA DOS SANTOS SOARES, ELLEN MENEZES HUFF, MARÍLIA CARVALHO SAMPAIO

Introdução: A radioterapia é uma das principais modalidades de tratamento dos cânceres de cabeça e de pescoço (CCP). Embora combata a reprodução das células cancerígenas, a radioterapia promove efeitos adversos, como a alteração ou redução do paladar (disgeusia e hipogeusia, respectivamente), relacionada à toxicidade e/ou danos transitórios ou permanentes na glândula salivar. A fotobiomodulação, enquanto estratégia terapêutica, pode auxiliar no alívio da disgeusia e hipogeusia ao modular os processos inflamatórios decorrentes da radioterapia (1-4). Dito isso, o treinamento desta abordagem terapêutica pode contribuir com a formação dos estagiários de Fonoaudiologia. Objetivo: Relatar a experiência de uma estagiária de Fonoaudiologia sobre o uso supervisionado da fotobiomodulação em usuários de um hospital de referência no Nordeste com queixa de disgeusia e hipogeusia após radioterapia. Métodos: O estágio curricular ocorreu uma vez por semana durante quatro meses, sob a supervisão de preceptora fonoaudióloga com formação em fotobiomodulação. O treinamento da técnica pela estagiária ocorreu, primeiramente, por observação dos atendimentos, seguido de prática supervisionada. A população beneficiada foi composta por dois pacientes com câncer de orofaringe que tiveram a região próxima à glândula salivar atingida durante a radioterapia, e apresentaram queixa de disgeusia e hipogeusia. Estímulos gustativos (doce, salgado, azedo, amargo e outros), da mastigação e deglutição foram associados à aplicação da fotobiomodulação (três joules, 3 segundos em 8 pontos) em luz vermelha e infravermelha no dorso da língua bilateralmente. Os pacientes também foram orientados a realizar os estímulos gustativos complementares diariamente em casa. Resultados: O treinamento supervisionado em um hospital de referência foi crucial para a estagiária consolidar os conhecimentos e práticas da área da Fononcologia, e contribuiu para a construção do raciocínio clínico desde a avaliação até o planejamento terapêutico dos pacientes em tratamento oncológico. Com a aplicação supervisionada da fotobiomodulação nas sessões terapêuticas, a estagiária pôde ter contato com novas tecnologias adjuvantes na reabilitação dos pacientes com disgeusia e hipogeusia, que são complementares às abordagens fonoaudiológicas tradicionais. Semanalmente, eram relatados pelos pacientes maior interação familiar e aceitação dos alimentos durante as refeições. Durante as sessões de atendimento, os pacientes também mencionaram maior percepção dos estímulos gustativos (doce, salgado, azedo, amargo e outros) após as aplicações da fotobiomodulação. Por fim, o estágio supervisionado proporcionou à estagiária maior segurança no provimento de orientações aos pacientes, no uso dos recursos terapêuticos, bem como a oportunidade de discutir e refletir sobre os desafios encontrados nos atendimentos. Conclusão: A fotobiomodulação é um recurso terapêutico fonoaudiológico seguro em um ambiente de serviço-escola, trazendo benefícios aos usuários, respeitando-se as regulamentações do Conselho e leis de estágio curricular. O serviço-ensino em saúde pode agregar à formação clínica do discente de graduação na área da Fononcologia.

Referências:

1.Casati, F et al. Epidemiologia do câncer de cabeça e pescoço no Brasil: estudo transversal de base populacional. Rev bras cir cabeça pescoço [Internet]. 2012; Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-658429>. 2.Nilsen, M; et al.. Health literacy: impact on quality of life in head and neck cancer survivors. Laryngoscope. 2020;130:2354-9. 3.Krebber, A-M et al. A guided self-help intervention targeting psychological distress among head and neck cancer and lung cancer patients: motivation to start, experiences and perceived outcomes. Support Care Cancer. 2017;25:127-35. 4.Erkurt, E; Erkisi, M; Tunali, C. Supportive treatment in weight-losing cancer patients due to the additive adverse effects of radiation treatment and/or chemotherapy. J Exp Clin Cancer Res. 2000;19:431–9.

SARCOPENIA E DEGLUTIÇÃO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: SÉRIE DE CASOS

Autores: GIULIA ALFREDO MOREIRA, RAPHAELA DE LIMA CRUZ, VIVIAN LISBOA DE LUCENA, GIOVANNA DA SILVA MARTINS, LÍVIA LIMA DO NASCIMENTO SILVA, LETÍCIA DE CARVALHO PALHANO TRAVASSOS FERNANDES, JANAÍNA VON SÖHSTEN TRIGUEIRO, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO

Introdução: A sarcopenia é definida como uma síndrome clínica caracterizada pela diminuição de massa, força e função muscular, ocorrendo de forma generalizada e progressiva, causando diminuição na capacidade funcional e autônoma, redução

da densidade mineral óssea e implicações metabólicas, podendo ocorrer de forma secundária quando associada ao câncer (CHEN et al., 2021). Excluindo os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o tipo mais incidente entre as mulheres no Brasil, com uma estimativa de aproximadamente 73.610 novos casos no triênio 2023-2025 (INCA, 2022). Nesta população, a sarcopenia está associada a toxicidade do tratamento e menor sobrevida, influenciando negativamente o estado funcional e o bem-estar físico e emocional dos pacientes (CAAN et al., 2018; NIPP et al., 2018). Portanto, pessoas com câncer de mama são mais vulneráveis à sarcopenia e sabe-se que pacientes com sarcopenia também podem apresentar maiores dificuldades para deglutir, pois a sarcopenia compromete diretamente os músculos envolvidos nesse mecanismo (OZER et al., 2020). Objetivo: Investigar a relação entre sarcopenia, desempenho na deglutição e autopercepção do impacto da disfagia na qualidade de vida e estado funcional da deglutição em mulheres com câncer de mama. Método: Estudo descritivo, observacional e transversal, do tipo série de casos, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa em seres humanos sob o parecer de nº 6.084.353. Inicialmente, as usuárias elegíveis foram convidadas a responder um formulário com dados de identificação. Foi realizada a consulta ao prontuário para coleta dos dados clínicos e de tratamento. O rastreamento da sarcopenia foi realizado por meio da versão validada no português brasileiro do instrumento "Strength, Assistance with walking, Rise from a chair, Climb stairs and Falls + Calf Circumference" (SARC-Calf). Em seguida, todas foram submetidas a avaliação padronizada da deglutição por meio do "Volume-Viscosity Swallow Test" (V-VST). Posteriormente, foi aplicado o questionário "M.D. Anderson Dysphagia Inventory" (MDADI) apenas com as participantes que referiram queixas de deglutição. Os dados foram analisados de modo descritivo, por meio da frequência absoluta dos dados. Resultados: Entre as doze participantes do estudo, sete apresentaram risco para sarcopenia. Em relação aos achados clínicos da avaliação padronizada da deglutição, entre as participantes da pesquisa (7/12) apresentaram alterações de deglutição, entre estas, (6/7) apresentaram alterações de eficiência, sendo as deglutições múltiplas (3/6) e o resíduo faríngeo (3/6) as alterações mais frequentes. Ademais, foi observado maior ocorrência de alterações durante a oferta da consistência pudim nos volumes de 10 e 20 mL. Entre as participantes com alterações de deglutição, 4/7 também apresentaram risco para sarcopenia. No tocante a autopercepção da deglutição, 3/12 referiram queixas, com maior impacto negativo nos domínios emocional e físico. Entre as três, duas apresentaram risco de sarcopenia e alterações na eficiência da deglutição. Conclusão: Neste estudo, o risco para sarcopenia e alterações na deglutição estavam presentes na maior parte das mulheres com câncer de mama. O risco de sarcopenia ocorreu em mais da metade das mulheres com alterações de deglutição. Entre as participantes que perceberam alteração na deglutição, houve maior limitação nos aspectos emocionais e funcionais.

Referências:

1. Caan C, BJ A, Feliciano J, EMC C, Prado C, CM B, Alexeeff S, Kroenke CH, Bradshaw P, Chen WY. Associação de massa muscular e adiposidade medida por tomografia computadorizada com sobrevida em pacientes com câncer de mama não metastático. *Oncologia JAMA*. 2018;4(6):798-804.
2. Chen KC, Jeng Y, Wu WT, Wang TG, Han DS, Özçakar L, Chang KV. Sarcopenic dysphagia: A narrative review from diagnosis to intervention. *Nutrients*. 2021;13(11):4043.
3. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2023 : incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro : INCA, 2022.
4. Nipp RD, Fuchs G, El-Jawahri A, Mario J, Troschel FM, Greer JA, Gallagher ER, Jackson VA, Kambadakone A, Hong TS, Temel JS, Fintelmann FJ. Sarcopenia is associated with quality of life and depression in patients with advanced cancer. *The Oncologist*. 2018;23(1):97-104.
5. Ozer FF, Akin S, Soysal I, Gokcekuyu BM, Zararsiz GE. Relationship between dysphagia and sarcopenia with comprehensive geriatric evaluation. *Dysphagia*. 2021;36(1):140-146.

SAÚDE BUCAL E DISFAGIA EM IDOSOS: REVISÃO DA LITERATURA

Autores: TALITA GÖETTEMES DA SILVA, MAGALI SCHEUER, GABRIELE RODRIGUES BASTILHA

Introdução: O envelhecimento pode ter impacto significativo na saúde bucal e deglutição em idosos¹. A disfagia, dificuldade na passagem de alimentos da boca para o estômago, é comum e frequentemente subestimada nessa faixa etária, podendo levar a complicações sérias como desnutrição e pneumonia aspirativa, sendo agravada pelas condições de saúde bucal². Objetivo: Realizar uma revisão da literatura sobre a relação entre as condições de saúde bucal e a disfagia em idosos. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Utilizaram-se como descritores: Dysphagia, Deglutition Disorders, Oral Health, Aged e Speech, Language And Hearing Science em inglês, aplicando como estratégia de busca a presença desses no título e/ou resumo com os operadores booleanos "AND" e "OR" e com as seguintes estratégias de busca: ("Dysphagia") OR ("Deglutition Disorders") AND ("Oral Health") AND ("Aged"), (Deglutition Disorders) AND (Oral Health) AND (Speech, Language AND Hearing Sciences) AND (Aged) e ("Dysphagia") AND ("Oral Health") AND ("Aged"). Para isso, foram utilizados os critérios de inclusão: artigos originais; publicados dentro do período de junho de 2019 a junho de 2024; nas bases de dados LILACS e PubMed; em português, espanhol ou inglês; e disponíveis para leitura na íntegra. Critérios de exclusão: artigos que estavam fora do tema proposto ou do período de tempo estipulado; não publicados na íntegra; repetidos em diferentes bases de dados; e do tipo revisão de literatura, estudo de caso, dissertações e teses. Resultados: Foram encontrados 360 estudos publicados nos últimos cinco anos (137 na LILACS e 223 na PubMed). Desses, 134 foram excluídos por não serem disponibilizados na íntegra, 103 repetidos em mais de uma base de dados, 59 fora do tema proposto, 14 revisões de literatura, cinco em outro idioma, e cinco do tipo tese ou estudo de caso. Resultando, por fim, em 40 artigos incluídos na presente revisão de literatura. Nestes, de forma geral, observa-se que o envelhecimento está fortemente associado à saúde bucal precária, agravada por condições como sarcopenia e desnutrição¹⁻³. A presença de doenças periodontais, cárie dentária, ausência de dentes ou próteses mal adaptadas, comprometem a deglutição e contribuem para a piora de sintomas como a disfagia e ocorrência de pneumonias na população idosa^{2,4}. Em contrapartida, cuidados adequados com a saúde bucal e tratamentos odontológicos eficazes podem melhorar não apenas a deglutição, mas também a ingestão nutricional e a qualidade de vida desses indivíduos^{3,5}. Conclusão: A revisão de literatura sobre a temática revela que a saúde bucal precária está diretamente relacionada à maior incidência e gravidade da disfagia em idosos, devido a condições como doenças periodontais, cáries dentárias e próteses mal ajustadas. Esses problemas comprometem a deglutição e aumentam o risco de complicações, como pneumonias. Assim, promover práticas de saúde bucal

eficientes pode desempenhar um papel crucial na prevenção e manejo da disfagia em idosos, proporcionando um envelhecimento mais saudável e funcional.

Referências:

1. Park HJ, Jung EH, Kim SM, et al. Assessment of oral hypofunction and its association with age among Korean community-dwelling older adults. *BMC Oral Health*. 2024;10;24(1):441. DOI: 10.1186/s12903-024-04180-2.
2. Nishizawa T, Niikura Y, Akasaka K, et al. Pilot study for risk assessment of aspiration pneumonia based on oral bacteria levels and serum biomarkers. *BMC Infect Dis*. 2019;19(1):761. DOI: 10.1186/s12879-019-4327-2.
3. Maeda K, Mori N. Poor oral health and mortality in geriatric patients admitted to an acute hospital: an observational study. *BMC Geriatr*. 2020;20(1):26. DOI: 10.1186/s12877-020-1429-z.
4. Suzuki H, Furuya J, Nakagawa K, et al. Changes in nutrition-intake method and oral health through a multidisciplinary team approach in malnourished older patients admitted to an acute care hospital. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(16):9784. DOI: 10.3390/ijerph19169784.
5. Hara R, Todayama N, Tabata T, et al. Association between oral health status and functional independence measure on admission in convalescent hospitalized patients. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):63. DOI: 10.1186/s12903-023-03667-8.

SINAIS E SINTOMAS DE DISFAGIA OROFARÍNGEA EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON: SÉRIE DE CASOS

Autores: STELA MALKIELI DA SILVA MAIK, CRIS MAGNA DOS SANTOS OLIVEIRA, CLÁUDIA TIEMI MITUUTI, RENATA LÍGIA VIEIRA GUEDES, RAQUEL RODRIGUES ROSA, GIÉDRE BERRETIN-FELIX

Introdução: A disfagia é um sintoma sistêmico comum na doença de Parkinson, podendo causar prejuízos na nutrição, hidratação e qualidade de vida do indivíduo¹. Infelizmente, as alterações na deglutição podem não ser percebidas pela maioria dos pacientes, implicando na detecção e tratamento tardio destes distúrbios. **Objetivo:** Investigar a presença de alterações na deglutição em idosos com Doença de Parkinson, mesmo na ausência de sintomas auto referidos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal, de uma série de casos, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (75049123.0.0000.5417). O estudo foi realizado por meio da análise de banco de dados de 10 pacientes com doença de Parkinson, 5 mulheres e 5 homens, com idades entre 62 e 88 anos, que foram atendidos em uma Clínica Escola de Fonoaudiologia. Foram investigados sintomas de risco para disfagia por meio da aplicação do Eating Assessment Tool (EAT-10) e os achados referentes ao exame de videofluoroscopia durante a deglutição de alimentos nas consistências líquida (IDDS 0), pudim (IDDS 4) e sólido (IDDS 7). Para a videofluoroscopia, foram analisados os seguintes parâmetros: tempo de trânsito oral², tempo de trânsito faríngeo², escape posterior prematuro³, bem como resíduos em valéculas e seios piriformes classificados pela escala de Eisenhuber⁴. Além disso, a gravidade da disfagia foi classificada pela Escala de Severidade para Disfagia (DOSS)⁵. Dois juízes analisaram os exames de videofluoroscopia de forma independente, uma reunião de consenso foi realizada para discutir as divergências e um terceiro juiz foi acionado quando necessário. **Resultados:** No EAT-10, 5 pacientes pontuaram acima da nota de corte 3. A videofluoroscopia evidenciou tempo de trânsito oral e faríngeo aumentado em 3 (IDDSI 7) e 4 pacientes (IDDSI 4 e 7), respectivamente. Dos 10 pacientes, em 8 foi verificado escape posterior prematuro. Na classificação dos resíduos, 4 pacientes pontuaram na escala em todas as consistências, enquanto outros 4 pontuaram apenas para resíduos em valécula. Na escala DOSS, 5 pacientes foram classificados com deglutição funcional e 5 com disfagia leve. Considerando os 5 pacientes que pontuaram abaixo de 3 no EAT-10, 4 pacientes foram classificados no nível 6 da DOSS (deglutição funcional) e um foi classificado no nível 5 (disfagia leve). Além disso, 2 desses 5 pacientes apresentaram tempo de trânsito oral e faríngeo aumentado para pelo menos 2 consistências, enquanto o escape posterior prematuro foi observado em 3 pacientes em mais de uma consistência. **Conclusão:** Foram encontradas alterações na deglutição em idosos com Doença de Parkinson, mesmo quando os sintomas não foram auto referidos. Apesar da maioria dos pacientes que pontuaram abaixo da nota de corte do EAT-10 não terem sido classificados com disfagia na escala DOSS, percebeu-se a presença de alterações na deglutição que podem progredir, considerando o processo de envelhecimento e a evolução da doença de Parkinson. Destaca-se assim, a importância do exame instrumental para essa população, como também a necessidade de ampliação do estudo com amostra maior.

Referências:

- 1- Pflug C, Bihler M, Emich K, et al. A disfagia crítica é comum na doença de Parkinson e ocorre mesmo em estágios iniciais: um estudo de coorte prospectivo. *Dysphagia*. 2018;33(1):41-50.
- 2- Daniels SK, Anderson JA, Petersen NJ. Dysphagia in stroke: Development of a standard method to examine swallowing recovery. *J Rehabil Res Dev*. 2006 May-Jun;43(3):347-56. doi: 10.1682/jrrd.2005.01.0024. PMID: 17041820.
- 3- Giraldo-Cadavid LF, Leal-Leaño LR, Leon-Basantes GA, Bastidas AR, Garcia R, Ovalle S, et al. Accuracy of endoscopic and videofluoroscopic evaluations of swallowing for oropharyngeal dysphagia. *Laryngoscope*. 2017;127(9):2002-10. doi: 10.1002/lary.26419.
- 4- Eisenhuber E, Schima W, Schober E, Pokieser P, Stadler A, Scharitzer M, et al. Videofluoroscopic assessment of patients with dysphagia: pharyngeal retention is a predictive factor for aspiration. *AJR Am J Roentgenol*. 2002;178(2):393-8. doi: 10.2214/ajr.178.2.1780393. PMID: 11804901.
- 5- O'Neil KH, Purdy M, Falk J, Gallo L. The Dysphagia Outcome and Severity Scale. *Dysphagia*. 1999 Summer;14(3):139-45. doi: 10.1007/PL00009595. PMID: 10341109.

TELECONSULTA DE CRIANÇAS COM DISFAGIA NEUROGÊNICA: VALIDAÇÃO DE PROTOCOLO

Autores: TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA, WILIANE DE SOUZA MARTINS, MARIA LUIZA LOPES TIMÓTEO DE LIMA, TACIANA MELO CRUZ, LETÍCIA DAIANA FREITAS DA SILVA, RENATA ALVES DE SOUSA, CYNTHIA MARIA BARBOZA DO NASCIMENTO, COELI REGINA CARNEIRO XIMENES, PÉRICLES BEZERRA DE FREITAS JÚNIOR, MANUELA GOMES PENEDO

Introdução: Nos últimos anos, o crescente interesse pela oferta de serviços de saúde à distância e o desenvolvimento nas telecomunicações levaram a um aumento significativo na aplicação da teleconsultas. Apesar disso, estudos sobre o gerenciamento de distúrbios da deglutição nesse contexto permanecem limitados^{1,2,3}. Considerando essa necessidade latente acerca das evidências da teleconsulta direcionada à disfagia infantil, é importante a proposição de instrumentos fidedignos e válidos para minimizar a possibilidade de julgamentos subjetivos⁴. Dessa maneira, reconhecer a qualidade dos instrumentos é um aspecto primordial para a legitimidade e credibilidade dos resultados de uma pesquisa, reafirmando a importância do processo de validação⁵. Objetivo: construir e validar o conteúdo de um protocolo de teleconsulta para crianças com disfagia neurogênica. Métodos: Trata-se de uma pesquisa metodológica, cujo foco inclui a criação e validação de conteúdo de um protocolo. O período de desenvolvimento da pesquisa foi entre março de 2021 a outubro de 2022. O estudo foi aprovado por comitê de ética (5.337.300). Foi elaborada uma proposta preliminar de protocolo, construído a partir de uma revisão sistemática e submetida ao comitê de juízes experts para fins de validação do conteúdo. A amostra foi do tipo conveniência não probabilística caracterizada por nove profissionais da Fonoaudiologia. A validação seguiu os princípios da Técnica Delphi e a concordância dos juízes quanto à representatividade dos itens em relação ao conteúdo foi aferida pelo Índice de Validade de Conteúdo para cada Item (I-IVC). Resultados: a versão final do protocolo incluiu quatro domínios, a saber: gestão do cuidado e qualidade de vida dos pacientes e cuidadores, orientações sobre disfagia orofaríngea neurogênica, medidas para promoção de alimentação segura (prevenção de episódios de aspiração pulmonar) e condutas de orientação para o manejo da disfagia. O protocolo mostrou-se válido, com ÍVC igual ou acima do valor preestabelecido (80%) com perfeita concordância na verificação da confiabilidade entre examinadores. Conclusão: A validação do conteúdo permitiu que os experts avaliassem o protocolo proposto e segundo os resultados, o conteúdo é apropriado e pertinente. Os itens do protocolo, segundo avaliação dos juízes, podem ser considerados válidos e alcançaram níveis satisfatórios em relação aos critérios da pertinência para o atendimento remoto, clareza do conteúdo, linguagem e objetividade/precisão. O estudo fornece um instrumento com conteúdo considerado válido para uso em teleconsulta de crianças com disfagia neurogênica. Além de viabilizar um protocolo de cuidado que pode ser aplicado via remota para o apoio à assistência em disfagia pediátrica, essa pesquisa pode vir a vias de contribuição no aumento da aceitação pública e governamental da telefonaudiologia como estratégia de cuidado em saúde da comunicação humana e promotora da qualidade de vida dos indivíduos em diferentes contextos populacionais. A aplicação do instrumento pode contribuir futuramente para a ampliação da qualidade de vida pela melhoria dos sistemas de saúde remotos, revelando grande impacto social. Nesse sentido é fundamental a realização de estudos posteriores de validação de face.

Referências:

1. CARDA S, et al. COVID-19 pandemic. What should Physical and Rehabilitation Medicine specialists do? A clinician's perspective. *European journal of physical and rehabilitation medicine*. 2020; 56:515–24.
2. MILES A, et al. Dysphagia Care Across the Continuum: A Multidisciplinary Dysphagia Research Society Taskforce Report of Service-Delivery During the COVID-19 Global Pandemic. *Journal Dysphagia*. 2021; 36:170–182.
3. REVERBERI C, et al. The neurogenic dysphagia management via telemedicine: a systematic review. *European Journal of physical and rehabilitation Medicine*. 2022; 58(2):179-189.
4. RAYMUNDO VP. Construção e validação de instrumentos: Um desafio para a psicolinguística. *Revista Eletrônica Letras de Hoje*. 2009; 44(3): 86- 93.
5. MEDEIROS RKS, et al. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. *Revista de Enfermagem*, 2015; 4(4): 127-135.

TEMPO DE DECANULAÇÃO E DE USO DE SONDA NASOENTERAL EM SUJEITOS OPERADOS POR TUMOR DE OROFARINJE

Autores: PATRÍCIA MASSUCATTO MILANELLO, LUIZ FERNANDO PAPPEN ROCKENBACH, EMÍLIA RODRIGUES TRINDADE, ELISABETE CARRARA DE ANGELIS, LUCIANA DALL'AGNOL SIQUEIRA SLOBODTICOV

Introdução: o câncer de orofaringe é uma patologia que pode acometer as estruturas que compõem essa região anatômica. O tratamento curativo do câncer neste sítio anatômico pode envolver cirurgia, radioterapia e/ou quimioterapia exclusivas ou tratamento concomitantes, a depender do estadiamento clínico. O tratamento cirúrgico pode dificultar os movimentos faríngeos durante a deglutição devido à ressecção de estruturas musculares, ósseas e/ou comprometimento de nervoso (TIRELLI et al., 2021). No pós-operatório dos pacientes de câncer de orofaringe pode existir a necessidade do uso da traqueostomia e sonda nasoenteral, que associados ao tratamento cirúrgico, podem piorar o grau da disfagia apresentado por esses sujeitos (FENG et al., 2022; YOU et al., 2021; ISAAC et al., 2016). Objetivo: poucos são os estudos na literatura que abordam o tempo de decanulação e uso de SNE no pós operatório de câncer de cabeça e pescoço, sendo ainda mais restritos os estudos com sítio tumoral em orofaringe. Portanto, tem-se como objetivo identificar o tempo de decanulação e de uso de sonda nasoenteral em sujeitos operados em um câncer center, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2022. Método: foi realizado um estudo retrospectivo, com revisão de prontuários de sujeitos internados e acompanhados pelo Departamento de Fonoaudiologia de um câncer center, no período entre 2017 a 2022, que foram encaminhados pelo departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Foram coletados dados de identificação, histórico clínico geral e oncológico, comorbidades, dados cirúrgicos, uso de traqueostomia e via alternativa de alimentação, reintrodução de via oral, achados fonoaudiológico, desfecho clínico no momento da alta hospitalar e seguimento ambulatorial. Resultados: foram analisados os dados de 22 sujeitos operados por tumor de orofaringe, com média de idade no procedimento cirúrgico de 62 anos, sendo 72,7% do gênero masculino e 27,3% do gênero feminino. O sítio tumoral mais prevalente foi o de base de língua (40,9%), seguido de amígdala (22,7%) e parede faríngea (18,2%). Foi identificada uma mediana de 16 dias para decanulação e 23 dias de uso de sonda nasoenteral. Em análise estatística, foi identificado que tumores com estadiamento T3/T4 influenciam em maior tempo para decanulação quando comparados com T2 e tumores com estadiamento T2 e T3, os quais influenciam em maior tempo de uso de sonda nasoenteral quando comparados com T1. Além disso, ressecções maiores acarretam em maior tempo para decanulação e reconstruções microcirúrgicas em maior tempo de uso de sonda nasoenteral. Conclusão: pacientes operados por tumor de orofaringe

apresentam uma mediana de tempo de decanulação de 16 dias e de uso de sonda nasoenteral de 23 dias. O estadiamento T3 e T4 e a extensão de cirurgia grande estão associados a um aumento no tempo de decanulação. O estadiamento T2 e T3, a extensão da cirurgia grande e a reconstrução estão associados ao aumento no tempo de uso da sonda nasoenteral.

Referências:

1. Feng AL, Holcomb AJ, Abt NB, Mokhtari TE, Suresh K., McHugh CI, et al. Feeding Tube Placement Following Transoral Robotic Surgery for Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*. 2022; 166(4): 696-703.
2. Isaac A, Zhang H, Varshney S, Hamilton S, Harris JR, O'Connell DA. et al. Predictors of failed and delayed decannulation after head and neck surgery. *Otolaryngology-Head and Neck Surgery*. 2016; 155(3): 437-442.
3. Tirelli G, Bertolin A, Guida F, Zucchini S, Tofanelli M, Rizzotto G, et al. Post-operative outcomes of different surgical approaches to oropharyngeal squamous cell cancer: a case-matched study. *The Journal of Laryngology & Otology*. Cambridge University Press; 2021;135(4):348–54.
4. You P, Dimachkieh A, Yu J, Buchanan E, Rappazzo C, Raynor T. et al. Decannulation protocol for short term tracheostomy in pediatric head and neck tumor patients. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2022; 153: 111012.

TOMADA DE DECISÃO FONOAUDIOLÓGICA NOS CASOS DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS CONTÍNUOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: RITA DE CASSIA BUENO LOPES CALCIOLARI, MONALISA ALVES DANTAS PADILHA, CAMILA BUENO MORAES, MARINA NOGUEIRA DE CARVALHO SANTOS, PAMELA SANTOS DA SILVA, MICHELLE FARIAS GOBBI DE MARTINO

Introdução: A Organização Mundial da Saúde caracterizou os Cuidados Paliativos (CP) como abordagem terapêutica que tem como objetivo diminuir a dor e sofrimento, promovendo qualidade de vida ao paciente e sua família frente a doença. Os CP são indicados para pacientes em circunstâncias específicas, como aqueles não elegíveis para o tratamento curativo e que atendem a diversas necessidades, independentemente da faixa etária. A avaliação da criança, a escuta qualificada à família e o engajamento junto a equipe interdisciplinar direcionam, de forma individualizada, qual intervenção fonoterápica mais adequada para o momento, seja a escolha de medidas de conforto oral ou exercícios oromiofuncionais. A abordagem fonoaudiológica nos CP em pediatria nas unidades de cuidados contínuos (UCC) deve englobar uma tomada de decisão rápida, que possa contemplar uma assistência integral e humanizada. Objetivo: Relatar o fluxo na tomada de decisão fonoaudiológica e o impacto na rotina de cuidados nos casos de crianças em CP pediátricos na UCC. Método: O estudo foi realizado numa UCC do hospital universitário, ligado ao curso de graduação em Fonoaudiologia. Devido à complexidade dos casos, a singularidade da relação com as famílias e como a equipe interdisciplinar deve conduzir o seguimento terapêutico em conjunto, foi elaborado uma proposta de rotina de atendimento fonoaudiológico que pudesse responder com mais assertividade e segurança, qual conduta executar para o atendimento fonoaudiológico semanal, visto que o estágio em disfagia infantil ocorre 1x/semana neste local. A rotina para tomada de decisão estabelecida foi: leitura do prontuário, conversas breves com a equipe médica, enfermagem e fisioterapia atuante no caso, identificar se o paciente estava hemodinamicamente estável e definir qual a conduta fonoaudiológica que pudesse trazer conforto e/ou segurança nutricional naquele momento, apoiada nos conceitos da motricidade orofacial, disfagia e linguagem. Resultado: A aplicação do fluxo de atendimento fonoaudiológico em CP pediátrico resultou, na maioria dos casos atendidos, em conduta fonoaudiológica centrada no conforto à cavidade oral por meio de estratégias terapêuticas que pudessem minimizar a estase e ou escape de saliva da cavidade oral, através do aumento do input sensorial oral, diminuindo os procedimentos de aspirações de higiene oral e brônquica. A atuação fonoaudiológica pôde ser vivenciada também nos momentos de reflexões em equipe, sobre a real necessidade da abordagem terapêutica direta, com a valorização da percepção do atendimento in loco, direcionando para interrupção da atuação e nova avaliação, com tomadas diárias de decisões. Desse modo, cabe ao fonoaudiólogo uma abordagem integrada à equipe, considerando a necessidade de um olhar ampliado que pode incluir desde a reabilitação ao apoio às medidas de conforto oral em condições clínicas limitantes, assim como acolher e dar espaço de fala e escuta às famílias. Conclusão: Assim, de forma humanizada e conforme as bases do paliativismo, o fluxo estabelecido para atuação multiprofissional favoreceu a escolha terapêutica fonoaudiológica para medidas de conforto e a escuta qualificada durante o seguimento à criança crônica, fatores esses essenciais para o bem-estar físico e emocional de todos os envolvidos (paciente, família e equipe) durante todo processo de cuidados contínuos ou até mesmo na finitude.

Referências:

1. Academia Nacional De Cuidados Paliativos. Critérios de Qualidade para os Cuidados Paliativos no Brasil. Rio de Janeiro: ANCP, 2022.
2. Goulart BN, Chiari BM. Avaliação clínica fonoaudiológica, integralidade e humanização: perspectivas gerais e contribuições para reflexão. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2007;12(4):335-340.
3. Cuidados Paliativos Pediátricos: O que são e qual sua importância? Cuidando da criança em todos os momentos. Departamento Científico de Medicina da Dor e Cuidados Paliativos (2019-2021). Sociedade Brasileira de Pediatria.
4. Santos AFJ, Ferreira EAL, Guirro UBP. Atlas dos cuidados paliativos no Brasil. ANCP. 2019.
5. Silva, Diana Kelly de Melo Mesquita. Dissertação: Dilemas éticos dos profissionais de saúde frente aos pacientes fora de possibilidade de cura internados na unidade de terapia intensiva pediátrica. Rio de Janeiro: UFRJ/UFRJ/UFRRJ/FIOCRUZ, 2019.

TRANSIÇÃO PARA VIA ORAL EM BEBÊS PREMATUROS

Autores: PAULA EDUARDA DE BRITO, JULIANA BOZA SAURIM, MARIA INÊS REBELO GONÇALVES

Introdução: O aleitamento materno exclusivo até seis meses e complementado até dois anos é recomendado pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde por seus benefícios nutricionais, imunológicos e psicológicos, além de promover

o desenvolvimento craniofacial e motor-oral dos bebês¹. Bebês prematuros, que nascem antes de 37 semanas, requerem cuidados especializados devido ao seu desenvolvimento incompleto e possíveis dificuldades de sucção e nutrição. Assim, a intervenção fonoaudiológica na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) ajuda a desenvolver o sistema sensório-motor-oral desses bebês, preparando-os para uma alimentação oral segura². Dependendo da condição clínica do bebê, pode-se iniciar a transição para via oral (TVO) por volta de 34 semanas de idade gestacional³. Dessa forma, são utilizados utensílios que contribuem para a transição como os copinhos, que são recomendados para evitar confusão de bicos e facilitar o desmame gradativo da alimentação alternativa e a mamadeira, que é utilizada quando há dificuldades no estabelecimento da amamentação, sendo mais comum em bebês com longas internações na UTIN⁴. Objetivo: Analisar o tempo de transição para via oral em bebês pré-termos e fatores que influenciam nesse processo, além de investigar o utensílio mais utilizado (copinho e/ou mamadeira) na TVO, motivos para indicação de mamadeira e o tipo de aleitamento no momento da alta fonoaudiológica e/ou hospitalar. Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica, em que foram coletados dados em sites de busca como Scielo e Google Acadêmico através de palavras-chave como: transição para via oral, transição alimentar e bebês prematuros. Os artigos foram filtrados considerando relevância e compatibilidade com o tema proposto. Resultados: Mediante aos resultados encontrados, foram observados que a imaturidade global e peso são fatores que podem interferir na transição oral. Importante salientar que a TVO só ocorre quando há estabilidade clínica, sendo este um protocolo da UTIN. Além disso, foi observado que a média do tempo de transição foi de 8,4 dias, sendo o copinho o utensílio mais utilizado. Recorre-se à mamadeira mediante avaliação fonoaudiológica e quando o copinho apresenta risco. Na alta hospitalar, a conduta que predominou foi o aleitamento materno exclusivo. Conclusão: O estudo conclui que a transição para via oral é influenciada pelo peso ao nascer e pela maturidade fisiológica do prematuro. Além disso, a maioria dos bebês têm alta hospitalar predominantemente com o aleitamento materno exclusivo.

Descritores: aleitamento materno, Recém-Nascido Prematuro, Unidade Neonatal de Tratamento Intensivo Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Mamadeira, Fonoaudiologia.

Referências:

1.Lima AH, Côrtes MG, Bouzada MCF, Friche AA de L. Preterm newborn readiness for oral feeding: systematic review and meta-analysis. *CoDAS*. 2015 Feb;27(1):101–7. 2.Amoris EV do N, Nascimento EN. Food transition in premature newborn children: interfering factors. *Revista CEFAC*. 2020;22(5). 3.Talane L, Moura L, Morais G, Leonel Da Silva Costa T, Aline A. ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA ESTIMULAÇÃO PRECOZE DA SUCCÃO NÃO-NUTRITIVA EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO Action of speech therapy on early stimulation of non-nutritive sucking in preterm newborns. 2009;11:448–56. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/sWYpZzhLff7WY9vVgfV7J9FS/?format=pdf&lang=pt>. 4.Costa JLF, Neves APS de M, Camargo JD de AS, Yamamoto RC de C. Caracterização da transição alimentar para via oral em recém-nascidos prematuros. *CoDAS*. 2022;34(5).

TRISMO E INDICADORES DE QUALIDADE DE VIDA EM DEGLUTIÇÃO APÓS PROGRAMA TERAPÊUTICO BREVE EM UMA PACIENTE DE CÂNCER DE CABEÇA E PESÇOÇO - RELATO DE CASO.

Autores: RAQUEL LIBOREDO PERINI, DEBORA CAMILA SILVA MELO, LAELIA CRISTINA CASEIRO VICENTE

Introdução: O trismo é uma alteração que pode comprometer a funcionalidade do paciente, interferindo nas funções de alimentação e comunicação oral. Pode ocorrer com prevalência de 38%¹ pós radioterapia, um dos tratamentos do câncer de cabeça e pescoço (CCP). Programas terapêuticos focados nas alterações podem minimizar comprometimentos funcionais promovendo melhora na qualidade de vida. Objetivo: Descrever efeitos a curto prazo de um programa terapêutico focado no trismo e seu impacto em indicadores de qualidade de vida em deglutição em uma paciente de CCP em atendimento ambulatorial. Método: Trata-se de um relato de caso, parte de um estudo maior, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (número 136.521) e possui consentimento da paciente. Paciente de 49 anos, sexo feminino, diagnosticada com câncer de células escamosas de orofaringe à direita, HPV+, estadiamento T3N0M0, foi tratada com quimioterapia (Cisplatina, na dosagem de 40 mg/m²) concomitante à radioterapia (57,7Gy em cadeias de drenagem linfática cervical bilateral, 70Gy em tumor de orofaringe e linfonodos acometidos). Na avaliação clínica constatou-se abertura de boca de 21mm, ejeção alterada, múltiplas deglutições e excursão hiolaríngea reduzida, caracterizada como disfagia leve (PARD2) e escala funcional de ingestão oral (FOIS3) nível 5. Foi aplicado o questionário de disfagia para CCP M.D.Anderson (MDADI)⁴ na avaliação inicial da paciente (tempo T1) e após 10 sessões de fonoterapia (tempo T2). O programa terapêutico compreendeu 10 sessões semanais com duração de 40 minutos cada. Foram realizadas fotobiomodulação à direita no músculo masseter, com comprimento de onda infravermelho (808 nanômetros) de 100 miliwatts em seis pontos, na dose 4 joules/ponto, massagens de liberação miofascial e de relaxamento no músculo bilateralmente por cerca de dez minutos, aplicação de bandagem elástica funcional, além de exercícios de lubrificação da articulação temporomandibular, de abertura boca contra resistência, abertura máxima ativa e passiva (três séries de 10 segundos cada). Os exercícios tiveram indicação de realização diária em casa, uma vez por dia. Resultados: A abertura de boca basal após 10 sessões de fonoterapia foi de 28mm. Como efeito imediato, a abertura de boca teve ganho de até 7mm intra sessão, chegando a atingir 31 mm. Comparando os resultados do questionário MDADI nos tempos T1 e T2, na questão global (deglutição limita as atividades diárias) houve transição de percepção de limitação profunda para limitação mínima. No domínio emocional houve melhora de limitação moderada para média. No domínio físico, observou-se melhora discreta do escore. No domínio funcional, passou de limitação intensa para limitação média. O escore total MDADI passou de limitação moderada para média. A adesão ao programa terapêutico em casa foi parcial Conclusão: Com o programa terapêutico de dez sessões, foi possível melhorar a abertura de boca e a percepção de qualidade de vida em deglutição.

Referências:

1 - KARLSSON O, KARLSSON T, PAULI N, ANDRÉLL P, FINIZIA C. Jaw exercise therapy for the treatment of trismus in head and neck Cancer: a prospective three -year follow-up study. *SupportiveCare in Cancer*. 2021;29(7): 3793–800. 2 - Padovani AR, Moraes DP, Mangili LD, Andrade CRF. Dysphagia Risk Evaluation Protocol (PARD). *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2007;12(3):199-205. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342007000300007>. 3 - Cray MA, Mann GD, Groher ME. Initial psychometric assessment of a functional oral intake scale for dysphagia in stroke patients. *Arch Phys Med Rehab*. 2005 Aug; 86(8):1516-20. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2004.11.049>. 4 - Guedes RL, Angelis EC, Chen AY, Kowalski LP, Vartanian JG. Validation and application of the M.D. Anderson Dysphagia Inventory in patients treated for head and neck cancer in Brazil. *Dysphagia*. 2013;28(1):24-32. PMID:22684923. <http://dx.doi.org/10.1007/s00455-012-9409-x>

USO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES LÍQUIDOS EM PACIENTES DISFÁGICOS.

Autores: LARISSA ZANICHELLI FERREIRA, CINTIA MATSUDA TOLEDO MARCELO, LUISA CARMEN SPEZZANO BOMBINI, ISIS HELENA DA SILVA BUONSO, VANESSA LOPES DE OLIVEIRA

Introdução: A disfagia pode ser definida como a dificuldade em deglutir o alimento no trajeto da cavidade oral até o estômago e está associada a queda na qualidade de vida, pneumonia aspirativa, desidratação, desnutrição e isolamento social¹. O paciente disfágico merece atenção quanto à manutenção do estado nutricional, sendo um dos recursos, o uso dos suplementos orais. Pacientes disfágicos podem apresentar dificuldade na deglutição de líquidos, incluindo os suplementos alimentares². A mudança na consistência dos alimentos nestes casos é uma possibilidade e o uso do espessante alimentício é um recurso utilizado para o espessamento de líquidos no processo de reabilitação da disfagia³. **Objetivo:** Verificar a capacidade de mudança de consistência dos suplementos alimentares líquidos após o uso do espessante para garantir a segurança dos suplementos orais em pacientes disfágicos. **Métodos:** Foram analisados em conjunto com a equipe de nutrição todos os suplementos oferecidos para pacientes disfágicos na apresentação líquida em um Hospital de Alta Complexidade: Suplemento líquido para cicatrização de lesões de pele, Suplemento líquido hipercalórico e hiperproteico, suplemento líquido hipercalórico e hiperproteico com restrição de volume, suplemento líquido para controle glicêmico e suplemento líquido claro, hipercalórico com baixo resíduo. Para determinar a consistência inicial do suplemento alimentar e final (após o uso do espessante) foi utilizada a classificação International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) que estabeleceu definições das consistências de alimentos líquidos e sólidos. Neste estudo, utilizamos a classificação de 0-4 referente aos líquidos (4). **Resultados:** Os suplementos para cicatrização de lesões de pele e o hipercalórico e hiperproteico foram classificados inicialmente como líquido fino (Nível 0 IDDSI) e ao utilizar 1 sachê do espessante atingiram a consistência líquida levemente espessado (Nível 2 IDDSI), com 2 sachês moderadamente espessado (Nível 3 IDDSI) e 3 sachês pastoso extremamente espesso (Nível 4 IDDSI). O suplemento líquido hipercalórico e hiperproteico com restrição de volume foi classificado inicialmente como líquido fino (Nível 0 IDDSI) e ao utilizar 1 sachê do espessante atingiu consistência pastoso extremamente espesso (Nível 4 IDDSI) com grumos. O suplemento líquido para controle glicêmico foi classificado inicialmente como líquido fino (Nível 0 IDDSI) e ao utilizar 1 sachê do espessante manteve a consistência Líquido Fino (Nível 0 IDDSI), com 2 sachês atingiu consistência levemente espessado (Nível 2 IDDSI) e 3 sachês consistência moderadamente espessado (Nível 3 IDDSI). O suplemento líquido claro hipercalórico com baixo resíduo foi classificado inicialmente como Líquido Fino (Nível 0 IDDSI) e ao utilizar 1, 2 ou 3 sachês do espessante manteve a mesma consistência. **Conclusão:** De acordo com os testes realizados, observou-se que as consistências iniciais dos suplementos alimentares na apresentação líquida são diferentes e mesmo utilizando as medidas consideradas padrão do espessante, a consistência final pode variar. Portanto, é de extrema importância avaliar o comportamento dos suplementos oferecidos aos pacientes disfágicos após o uso do espessante para oferecer orientações mais seguras aos pacientes e familiares ou eventualmente a substituição dos itens para esse perfil de pacientes.

Referências:

1. Sonsin, P. B.; Lucia, A.; Duarte, N. Análise da assistência nutricional a pacientes disfágicos hospitalizados na perspectiva de qualidade. *O Mundo da Saúde*, São Paulo. v. 33, n. 3, p. 310–319, 2009. 2. Rodrigues, C., Novo, N. F., Brant, C. Q., Colombo-Souza, P., França, C. N., & Juliano, Y. (2022). Evolução nutricional de pacientes hospitalizados após acidente vascular encefálico isquêmico com presença ou ausência de disfagia. *RNONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, 15(96), 768-775. Recuperado de <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1330> 3. Almeida, TM, et al. "Risco da ingestão exagerada de sódio na utilização de espessante para disfagia." *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* 101 (2013): e15-e17. 4. INTERNATIONAL DYSPHAGIA DIET STANDARDISATION INITIATIVE (IDDSI). Portuguese final version post review IDDSI. 2016

VAREJO ONLINE DE ESPESANTES ALIMENTARES PARA ADULTOS E IDOSOS: COMO SE COMPORTAM AS REDES FARMACÊUTICAS NO BRASIL

Autores: GIULLIA GUARALDI, FABIANE COUTO GARCIA , GILBERTO DA CRUZ LEAL, ROMÁRIO ROCHA DO NASCIMENTO

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente. Contudo, ele tende a ser acompanhado por uma prevalência significativa de condições de saúde como a disfagia¹, que resulta na alta demanda por produtos que facilitem a deglutição, como os Espessantes Alimentares (EA). A crise desencadeada pela Covid-19, nesse cenário, impactou a Saúde e a Economia do país, o que desencadeou mudanças dos hábitos de consumo². A comercialização de EA em farmácias online, foco deste estudo, é regulamentada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)³, que exige que os produtos atendam a padrões de qualidade e segurança. Assim, compreende-se que o mercado de EA envolve estratégias de marketing e de políticas de saúde pública, visando a garantia da segurança dos consumidores. **Objetivo:** analisar como se comportam as

redes farmacêuticas no Brasil na comercialização de EA para disfagia em adultos e idosos. Métodos: adotou-se uma abordagem metodológica qualitativa genérica baseada nos dados extraídos da pesquisa realizada pela CVA Solutions, publicada pela Associação Brasileira de Farmácias e Drogarias⁴. Foram incluídas as redes que possuem maiores critérios de força de marca (Droga Raia, Drogasil, Pague Menos e Drogaria São Paulo). Resultados: As redes farmacêuticas avaliadas oferecem uma variedade de EA (Thicken Up, Espedor, Nutilis, Espessa Mais, Sustap, Instant Clear e Espessa Line) e a conformidade com as normativas da saúde e do varejo online é variável entre elas. Todas as fontes atenderam completamente às normativas para venda no varejo online. Contudo, a análise em consonância com a ANVISA revelou resultados mistos. Algumas plataformas apresentaram informações completas sobre a composição, a viscosidade e as indicações de uso dos EA, atendendo satisfatoriamente às exigências. Todavia, outras plataformas demonstraram lacunas como a ausência de informações sobre a taxa de viscosidade, o que pode comprometer a segurança e a eficácia do uso pelos pacientes. Além disso, diversos sites não apresentaram os EA de forma visível ou não os disponibilizavam na barra de pesquisa, o que dificulta a compra online e gera desconfiança ao cliente pois parece que o fonoaudiólogo prescreveu um produto que não existe. Ademais, diversas embalagens ainda apresentam apenas a classificação NDD (National Dysphagia Diet), enquanto a tendência é o uso da IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative). Esse descompasso pode dificultar o entendimento e a correta utilização dos EA pelos pacientes/cuidadores. Em contraste, alguns países já comercializam bebidas prontas para o consumo que contêm a quantidade exata de EA que o paciente deve ingerir, promovendo segurança e praticidade. Conclusão: os resultados evidenciam a importância de uma abordagem integrada entre saúde e varejo online para promover a venda segura e eficaz de EA. Foram identificadas algumas pendências nos sites analisados, como a falta de informações claras sobre a quantidade de uso e para qual população os EA são indicados. É essencial que as redes farmacêuticas invistam em melhorias contínuas em seus canais digitais, alinhando-se às diretrizes estabelecidas pelos órgãos reguladores. Garantir nutrição adequada é fundamental para o bem-estar de adultos e idosos, o que contribui para a prevenção de doenças e a manutenção da vida.

Referências:

1. Venites J. Disfagia no Idoso. 1 ed. Ribeirão Preto: BookToy; 2018.
2. Vilela L. E-commerce: o setor que cresceu 75% em meio à pandemia. 2021. Disponível em: <https://www.consumidormoderno.com.br/2021/02/19/e-commerce-setorcresceu-75-crise-coronavirus/>. Acesso em: 16 jul. 2024.
3. Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 211, de 2023. Estabelece critérios e procedimentos para a concessão de Autorização de Funcionamento (AFE) e Autorização Especial (AE) para farmácias e drogarias e dá outras providências. 2023. Disponível em: https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/6561857/IN_211_2023_.pdf/108ca468-25bb-4d32-9e6b-3d96e4858140. Acesso em: 08 abril 2024.
4. Abrafarma. Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias.. Pesquisa mapeia e-commerces de farmácias mais respeitadas. 2022. Disponível em: <https://www.abrafarma.com.br/noticias/pesquisa-mapeia-e-commerces-de-farmacias-mais-respeitados>. Acesso em: 16 jul. 2024.

ENSINO EM FONOAUDIOLOGIA

A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DO APLICATIVO MOBILE AUDIVOICE DURANTE À MONITORIA DA DISCIPLINA DE OTORRINOLARINGOLOGIA APLICADA À FONOAUDIOLOGIA: RELATO SOBRE SUA CONSTRUÇÃO

Autores: MILLENA FERREIRA LIMA, WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, AMANDA GABRIELLY DE SANTANA SILVA, GISELE DE LIMA, DIANA BABINI LAPA DE ALBUQUERQUE BRITTO

Introdução: A tecnologia mobile tem sido uma realidade cada vez mais presente no mundo, trazendo à sociedade um novo formato de disseminação de informação e interatividade com seus usuários¹. No Brasil, em 2023, o uso de dispositivos digitais estava sendo realizado por 464 milhões de pessoas. Destes, 249 milhões eram celulares inteligentes em uso ativamente². Acompanhando as inovações tecnológicas, cada vez mais vem surgindo diferentes aplicativos móveis para a área da saúde³, experimentando uma nova forma de melhorar a prestação de serviço e ensino¹. No atual contexto sociotecnológico que a sociedade está, observa-se a relevância do uso de tecnologias que podem oferecer contribuições no aprendizado, na aquisição de conhecimento, no desenvolvimento de competências e na própria reflexão sobre o cuidado em saúde⁴. **Objetivo:** relatar a experiência de criação de um aplicativo para dispositivos móveis - Audivoice, durante a monitoria da disciplina de Otorrinolaringologia aplicada à Fonoaudiologia de uma Instituição de Ensino Superior de Recife, visando fornecer informações educativas sobre voz e audição em diferentes faixas etárias. **Métodos:** o aplicativo Audivoice foi construído de forma estruturada, no período de abril à junho de 2024, durante a monitoria da disciplina de Otorrinolaringologia aplicada à Fonoaudiologia de uma Instituição de Ensino Superior de Recife. Para sua construção foram necessárias as seguintes etapas: escolha do software de criação, desenvolvimento de conteúdo, formatação, layout, criação do instagram para sua indexação e avaliação da aplicabilidade. **Resultados:** Para sua criação foi utilizado a plataforma online Fabapp, facilitador do desenvolvimento de aplicativos móveis de maneira intuitiva e acessível. Os temas abordados durante a monitoria da disciplina colaboraram para a escolha dos conteúdos que foram abordados. Para o levantamento do material utilizado houve a colaboração de 22 alunos e sua curadoria foi realizada pela monitora e a professora responsável pela disciplina, garantindo a relevância e a qualidade das informações fornecidas. Feedbacks contínuos com os participantes da monitoria ajudaram a refinar o conteúdo e a funcionalidade do aplicativo. O aplicativo foi construído com cinco abas (criança, adolescente, adulto, idoso e exames), onde conteúdos informativos relevantes sobre audição e voz foram abordados, sendo uma ferramenta intuitiva e fácil de usar, abordando conteúdos de extrema relevância para alunos e pessoas de uma forma geral. O layout do aplicativo foi escolhido dentre as opções oferecidas pela plataforma Fabapp e as cores escolhidas foram tons pastéis para sua construção. A logomarca do aplicativo foi construída no aplicativo Canva e as imagens utilizadas foram construídas pelo aplicativo Ideogram (Inteligência artificial) e Canva. Atualmente, o instagram tem 230 seguidores e o aplicativo Audivoice foi baixado por 100 pessoas. **Conclusão:** Diante do exposto, o desenvolvimento do aplicativo mobile Audivoice durante a monitoria da disciplina foi bastante relevante, uma vez que oferece aos seus usuários a possibilidade de obter conhecimento de cunho acadêmico e de promoção de hábitos saudáveis, tanto da audição quanto do uso da voz, trazendo acesso a informações especializadas e contribuindo para a prevenção eficaz de alterações sejam elas auditivas e/ou vocais.

Referências:

- 1.Souza RC, Alves LAC, Haddad AE, Macedo MCS, Ciamponi AL. Processo de criação de um aplicativo móvel na área de odontologia para pacientes com necessidades especiais. Rev ABENO. 2013;13(2): 58-61.
- 2.FGVcia. Uso de TI no Brasil: País tem mais de dois dispositivos digitais por habitante, revela pesquisa. [Internet]. Brasil; 2023. [Citado 2023 Maio 21]. Disponível em: <https://portal.fgv.br/noticias/uso-ti-brasil-pais-tem-mais-dois-dispositivos-digitais-habitante-revela-pesquisa>
3. Silva LVF, Santos JS, Carvalho ALA, Andrade DM, Sá DD, Alves EP, et al. Usabilidade de aplicativo móvel em saúde: uma revisão bibliométrica. REAS, 2021; 13(4):1-9.
- 4.Dias SFC, Camacho ACLF. O uso das tecnologias nas ações de promoção e prevenção para saúde vocal do professor universitário: revisão integrativa. Contribuciones a Las Ciencias Sociales. 2024; 17(3): 1-16.

A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Autores: RAFAELA PAES CORDOVIL, BEATRIZ RODRIGUES FAVACHO, CAMILA PINHEIRO DA GAMA, ESTEFANY RAIANE DA SILVA NOGUEIRA, WIVIANE DO ESPÍRITO SANTO COSTA QUEIROZ, ROSA DE FÁTIMA MARQUES GONÇALVES

Introdução: A atuação Fonoaudiológica junto à instituição hospitalar é recente e vem se aprimorando e se ampliando a cada dia. A partir disso, observa-se a necessidade de reconhecer a importância do fonoaudiólogo dentro do ambiente hospitalar e na equipe multiprofissional. No ambiente hospitalar, as relações interpessoais dos profissionais também são de suma importância, conhecer e dar valor a todos os colaboradores e suas orientações é de extrema relevância para um bom desempenho. **Objetivos:** Analisar as literaturas existentes acerca da percepção dos profissionais de saúde sobre a atuação fonoaudiológica no âmbito hospitalar. Além disso, esta pesquisa se propõe a fornecer informações relevantes sobre a importância da atuação fonoaudiológica dentro da equipe multiprofissional no ambiente hospitalar. **Métodos:** Foi realizada revisão de literatura nas bases de dados (SciELO e PubMed); como critério de inclusão, foram considerados artigos que abordassem a importância da atuação fonoaudiológica no ambiente hospitalar publicados entre 2012 e 2023; foram descartados para a revisão os estudos em línguas estrangeiras e fora do período tido como válido para a análise; foram utilizadas como palavras-chave “atuação fonoaudiológica” e “ambiente hospitalar” para esmiuçar os estudos adequados aos tema; a seleção dos estudos seguiu essas etapas: leitura para triagem e seleção e, posteriormente, leitura completa dos

materiais para realizar a revisão de literatura. Resultados: Após a análise dos materiais selecionados, podemos afirmar que a Fonoaudiologia Hospitalar é uma área recente e que atua com pacientes de todas as faixas etárias, seja à beira leito, de forma precoce, preventiva, intensiva e pré e pós cirurgias. Entretanto, ainda hoje, o profissional fonoaudiólogo enfrenta dificuldades em atuar em certos ambientes hospitalares, visto que alguns profissionais ainda não veem a Fonoaudiologia como uma área de atuação hospitalar, de regimes de plantões e de atuação de forma contínua, sendo por esse motivo que o setor ambulatorial é o local em que há uma maior atuação desse profissional. No entanto, observou-se também que, apesar das presentes dificuldades, a Fonoaudiologia Hospitalar tem começado a ganhar espaço junto à equipe multiprofissional atuante dentro do hospital. Ademais, apesar dos achados, notou-se um baixo quantitativo de estudos voltados para a área, dificultando a busca por informações relacionadas ao tema. Conclusão: Percebe-se que a Fonoaudiologia Hospitalar é uma área de atuação que a cada dia ganha mais espaço e, conseqüentemente, o fonoaudiólogo torna-se um profissional de grande relevância dentro da equipe multiprofissional. Apesar das dificuldades encontradas no ambiente hospitalar ou na própria formação, o fonoaudiólogo vem comprovando com os resultados do seu trabalho sua necessidade e sua importância dentro do hospital.

Referências:

1. Nunes L, Cruz D. Atuação fonoaudiológica em ambiente hospitalar. 2017. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/24610/1/2017_LarissaNunesDaCruz_tcc.pdf
2. Leandro LC da Silva, Stival N. Atuação fonoaudiológica no campo hospitalar. Revista Uningá [Internet]. 2012 Set 20 [citado 2024 Ago 2];33(1). Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1060>.
3. Queiroz MA dos S de, Teixeira CLV, Braga CM, Almeida KA de, Pessoa RX, Almeida R de CA, et al. Estágio curricular Supervisionado: percepções do aluno-terapeuta em Fonoaudiologia no âmbito hospitalar. Rev CEFAC [Internet]. 2012;15(1):135–43. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-18462012005000082>

A SÍNDROME DE BURNOUT AFETA ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA?

Autores: PATRÍCIA PUPIN MANDRÁ, MATHEUS FRANCOY ALPES, ISABELLA FERREIRA SARDINHA

A síndrome de Burnout (SB) é um sentimento de exaustão mental e física. Caracteriza-se pelas dimensões de exaustão emocional, sentimentos de negativismo e cinismo relacionados ao próprio trabalho e, a redução da eficácia profissional. A síndrome pode estar relacionada ao estresse ocupacional crônico, e presente em estudantes de carreira com elevado contato interpessoal e de cuidado ao próximo^{1,2}, incluindo a Fonoaudiologia³. Sintomas físicos (fadiga constante e progressiva, distúrbios do sono, dificuldade em relaxar, imunodeficiência, cefaleia), psíquicos (dificuldade de concentração, ansiedade, depressão) e comportamentais (desinteresse, tendência ao isolamento e negligência) já foram relatados^{1,2,3}. Objetivo: investigar a ocorrência da síndrome de Burnout em estudantes de Fonoaudiologia. Método: Estudo observacional transversal, CEP nº 003860/2024. Os 120 voluntários assinaram o TCLE e responderam digitalmente o instrumento validado Inventário de Burnout Maslach (MBI-SS) versão específica para estudantes composta por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal, com pontuações máximas de 54, 30 e 48. Para o diagnóstico da síndrome é preciso que as três dimensões alteradas concomitantes, exaustão emocional (classificação alta -26 a 54 pontos), despersonalização (alta -9 a 30 pontos) e realização pessoal (inversa, baixa 0 a 33 pontos). Considerou-se como alto risco para SB a presença de duas dimensões alteradas. Realizou-se estatística descritiva e inferencial. Resultados: 117 estudavam em universidade pública e período integral, 112 eram do sexo feminino e 106 não trabalhavam. O nível socioeconômico, indicou que 16,7% eram do A, 50% do B, 31,7% do C e 1,6% (DE). Constatou-se que 97,5% foram classificados no nível alto para realização pessoal (score médio 25,4), 45% para o baixo exaustão emocional (score médio 18,8) e 50% (score média 6,8) em nível baixo de despersonalização. Nenhum dos participantes estavam dentro do critério para o diagnóstico da SB, mas 10% (n=13) foram categorizados com risco elevado para o desenvolvimento da síndrome. É importante salientar que o risco e/ou presença da SB o deve ser avaliada continuamente de forma processual. Conclusão: No grupo estudado não se caracterizou a ocorrência da Síndrome de Burnout, porém havia participantes com alto risco para desenvolvê-la. É papel dos gestores acompanhar a vida acadêmica dos estudantes incluindo indicadores de saúde física e mental. Considera-se que o instrumento utilizado pode ser uma ferramenta para obter indicadores de risco para a SB e justificar ações junto aos acadêmicos.

Referências:

- 1-Rodrigues, Camila Serra, et al. Avaliação da Prevalência da Síndrome de Burnout em Estudantes de Medicina. Revista Brasileira de Educação Médica, vol. 44, n.o 4, 2020, p. e176. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200032>
- 2-Mattos et al (2020), A síndrome de burnout entre estudantes universitários: uma investigação multivariada no bacharelado em administração de uma instituição federal de ensino superior na região norte do Brasil. Revista GUAL, Florianópolis, v. 13, n. 3, p. 141-163, setembro-dezembro 2020 DOI: <https://doi.org/10.5007/1983-4535.2020v13n3p141>
- 3- García-Flores, VA; Rodríguez, YE; Fritz, BLF; Améstica-Rivas, LR; Godoy, RAA. Factores Asociados al Burnout Académico en Estudiantes de Internado Profesional de Fonoaudiología Ciencia & Trabajo, mayo-agosto 2018, n. 62, p. 84/89.

ABORDAGEM DE UMA CLÍNICA INTEGRADA ESPECIALIZADA EM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL DENTRO DO AMBIENTE ACADÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: DANIELA SCHMITT, ESTER MARTINS FERMINO, DANDHARA KIZZY BESS GONÇALVES, MARIA VANESSA DOS SANTOS SILVA, TAYNÁ MAYARA SEABRA FERREIRA, VITOR SEBEN SAGAZ, PAULO ROBERTO BARBATO, MURILO KAZUO IWASSAKE, MÁRCIA GUIMARÃES DE SOUZA FERREIRA, RENATA COELHO SCHARLACH, FABIANE MIRON STEFANI

Introdução: A atuação integrada de profissionais da saúde proporciona uma melhor articulação entre os mesmos, promovendo abordagens mais abrangentes de acordo com a condição a ser tratada, resultando em diagnósticos mais precisos e condutas terapêuticas mais amplas. Além disso, o trabalho interdisciplinar leva ao enriquecimento do saber. Uma clínica integrada especializada em disfunção temporomandibular (DTM) e dor orofacial trata pacientes cujas alterações acometem a face e estruturas orofaciais, causando algias importantes. Propiciar aos alunos dos cursos de fonoaudiologia e odontologia experiências de atuação interdisciplinar contribuem para redução da fragmentação do conhecimento. **Objetivo:** Descrever a atuação integrada em DTM e dor orofacial em uma clínica escola, os atendimentos realizados, a atuação multidisciplinar/interdisciplinar e, a vivência acadêmica de alunos de graduação e pós-graduação. **Métodos:** Descrição das atividades interdisciplinares de avaliação e tratamento realizadas pela clínica integrada de DTM e dor orofacial, bem como descrever a atuação dos seus participantes (profissionais e acadêmicos). **RESULTADOS** A Clínica Integrada de Disfunção temporomandibular e Dor Orofacial surgiu em março de 2024. Trata-se de um projeto de extensão vinculado a uma universidade pública do sul do país. O grupo é formado por profissionais das áreas de fonoaudiologia, odontologia e fisioterapia. Os atendimentos são realizados semanalmente de maneira interdisciplinar com participação efetiva de alunos bolsistas e não bolsistas de graduação e pós-graduação da fonoaudiologia e odontologia e também por egressos. Os atendimentos são realizados em quatro etapas: Etapa I: anamnese completa; Etapa II: avaliação fonoaudiológica (avaliação miofuncional das estruturas estomatognáticas e avaliação auditiva); avaliação com cirurgião-dentista especializado em disfunção temporomandibular, dor orofacial, prótese e reabilitação oral, que realiza o diagnóstico clínico de DTM e, avaliação com o fisioterapeuta; Etapa III: Após todas as avaliações, a equipe (profissionais e alunos) reúne-se para discutir os casos avaliados, definir e planejar o tratamento integrado mais adequado para as alterações encontradas em cada paciente. A equipe também discute a necessidade de encaminhamentos para exames complementares e/ou outros profissionais de saúde. Por fim, a Etapa IV – Reabilitação: após a discussão dos casos, os pacientes são encaminhados para a reabilitação multiprofissional que pode envolver diferentes abordagens terapêuticas, dentre elas: exercícios miofuncionais, aplicação de bandagem terapêutica, auriculoterapia, acupuntura, uso de placas oclusais, terapia manual, laserterapia, além de recomendações de exercícios para serem realizados em casa e orientações sobre hábitos deletérios. **Conclusão:** O tratamento proporcionado na clínica integrada especializada em disfunção temporomandibular e dor orofacial evidencia resultados positivos quanto ao prognóstico dos pacientes. O atendimento multi e interdisciplinar desenvolvido propicia uma atuação assertiva quanto ao diagnóstico, tratamento, orientações e encaminhamentos dos pacientes, buscando promover uma melhor qualidade de vida para estes. A vivência da atuação interdisciplinar e do trabalho em equipe dentro do ambiente acadêmico é valioso para a formação do futuro profissional e seu crescimento. Esta experiência estimula o raciocínio clínico na prática, possibilita uma visão mais ampla dos casos atendidos indo ao encontro às reais necessidades de cada paciente. Este ambiente é profícuo para, além da atuação na comunidade, o desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa.

Referências:

1- Alves LM, Brand CC, Maggessi JD, Valesan LF, Stefani FM, Souza BD. Atuação conjunta Fonoaudiologia e Odontologia: o papel da interdisciplinaridade. *Extensio.* 2022; 19(41):46-61. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2022.e80326> 2- Gonçalves DA, Conti PC, Conti AC, Cunha CO, Rubira CM, Costa DM, et al. Classificação internacional de dor orofacial, primeira edição (ICOP) - versão português brasileiro. *Headache Med.* 2022; 13(1):3-97. Disponível em: <https://doi.org/10.48208/headachemed.2022.2> 3- Valesan LF, Da-Cas CD, Réus JC, Denardin AC, Garanhani RR, Bonotto D, et al. Prevalence of temporomandibular joint disorders: a systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Investig.* 2021; 25(2):441-53. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00784-020-03710-w>

AÇÃO EXTENSIONISTA DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA INFANTIL NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

Autores: PRISCILA STAROSKY, GISELE GOUVÊA DA SILVA, MARCIA DE ALMEIDA, SUELEN RAPOSA, DAIANE DE ALMEIDA, JACQUELINE DA SILVA MONTEIRO, NINA DE AZEVEDO DESTEFANIO MOREIRA, DANIEL PESSÔA CABRAL GONÇALVES, LETICIA JANDER LUQUETTI DOS SANTOS

Introdução: Segundo o relatório global de prevenção à violência contra crianças, da Organização Mundial de Saúde, 1 a cada 2 crianças sofrem algum tipo de violência em todo o mundo a cada ano¹. Diferentes formas de violência como psicológica, negligência, intimidação, física, bullying e sexual levam a mais de 40 mil mortes, por ano, entre crianças e adolescentes. A violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes, muitas vezes, se dá de forma velada e demanda um olhar atento e uma escuta ativa ao que a criança comunica com a fala ou com outros comportamentos na ausência da fala². Um estudo com 4.297 fonoaudiólogos da região sul do Brasil revelou que, destes, 34,7% não se sentem preparados para identificar, notificar e acolher casos de violência infantil, e que o atraso no desenvolvimento da linguagem foi relatado como a alteração fonoaudiológica mais presente³. **OBJETIVO:** Relatar e avaliar a experiência de uma ação de extensão, no contexto da formação em fonoaudiologia, de prevenção à violência na infância e adolescência. **Métodos:** Um projeto de um curso de fonoaudiologia de uma universidade pública fluminense realizou uma ação de extensão na forma de instrumentalização para

estudantes de graduação e profissionais da saúde e da educação. A instrumentalização abordou a prevenção à violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes e foi ministrada por duas assistentes sociais e uma psicopedagoga de uma instituição não governamental que faz parte da rede municipal de proteção à criança e ao adolescente. Para avaliação da experiência, 6 participantes, autores deste relato, responderam às seguintes frases reflexivas adaptadas de trabalho prévio: “Eu pensava que... mas depois de... descobri que...”, “Surpreendeu-me...” e “Causou-me curiosidade...”⁴. Resultados: Participaram um total de 20 estudantes e profissionais, sendo 9 alunos do curso fonoaudiologia, 4 conselheiros tutelares, 2 profissionais da rede de saúde do município, 1 técnica em assuntos educacionais da universidade e 4 docentes do curso fonoaudiologia (3 fonoaudiólogas e 1 psicólogo). Todos os participantes relataram terem percebido o desconhecimento acadêmico, profissional e da sociedade em geral sobre o tema, envolvendo os direitos, as leis e o funcionamento do sistema de proteção. A maioria destacou a complexidade das manifestações muitas vezes silenciosas, veladas e/ou naturalizadas, assim como a compreensão do contexto histórico-cultural da violência no Brasil, tendo como raiz a exploração e a opressão de vulneráveis^{1,2}. O processo de revitimização chamou a atenção dos participantes, assim como a necessidade do aprofundamento de protocolos e competências comunicativas à formação, principalmente no campo fonoaudiológico, para que seja evitado. De forma complementar, todos ressaltaram que a dinâmica da instrumentalização, partindo da vivência dos participantes, gerou um processo de aprendizagem ativo e significativo. Conclusão: Conclui-se que ações de extensão como esta são necessárias à formação de profissionais, principalmente, do campo fonoaudiológico que mostra-se profícuo para o fortalecimento do sistema de proteção social e da prevenção à violência contra crianças e adolescentes 1-3.

Referências:

1. World Health Organization. Global status report on preventing violence against children. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240004191>. 2. Noguchi MS. O dito, o não dito e o mal-dito: o fonoaudiólogo diante da violência familiar contra crianças e adolescentes [Tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Escola nacional de saúde pública – Fundação Oswaldo Cruz, 2005. https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/12836/1/ve_Milica_Noguchi_ENSP_2005.pdf 3. Jampers L, Paisca AB, Lacerda ABM de, Costa FM, Araújo CM de, Massi GA de A. Speech therapist knowledge and action in intrafamilial violence situations against children and teenagers. RSD [Internet]. 2022 Jul. 23 [cited 2024 Aug. 5]; 11(10): e76111032433. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32433> 4. Jones M, Shelton, J. Developing Your Portfolio - Enhancing Your Learning and Showing Your Stuff: A Guide for the Early Childhood Student or Professional. New York: Routledge, 2011.

ACÇÕES PRÁTICAS E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA FORMAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

Autores: MILLENA FERREIRA LIMA , WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES , YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO , GISELE DE LIMA, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL , ELIONAY GADELHA DA SILVA , VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: O desempenho na formação dos estudantes de saúde diante de atividades práticas têm suma importância na ampliação de conhecimentos teóricos em situações cotidianas, dependendo de abordagens dinâmicas técnicas e habilidades cognitivas facilitadoras do processo de aprendizagem¹. Desempenhando sucesso na capacidade de tomadas de decisões, nas resoluções de problemas interdisciplinares e na busca constante em transcender objetivos para além do âmbito de ensino, que vão coibir na inserção do raciocínio clínico na prática^{1,2}. Para um aprendizado significativo na formação acadêmica na área da fonoaudiologia, os estudantes põe em manutenção sua segurança no atendimento da experiência obtida, através da exposição de diversidades de casos e pacientes, permitindo adaptação e flexibilidade a cada situação cotidiana única e personalizada, reconstruindo assim novos conceitos de posicionamento social³. Sendo possível ampliar o olhar sobre a humanização em saúde, além de identificar e abordar habilidades de comunicação de forma facilitadora¹. Objetivo: Descrever as contribuições das atividades práticas na formação e construção dos conhecimentos em Fonoaudiologia. Método: Este estudo transversal foi realizado de maio a junho de 2024, sob aprovação do Comitê de Ética (parecer nº 6.825.853). A amostra não probabilística por conveniência consistiu em 38 alunos dos primeiros aos sétimos períodos do curso de Fonoaudiologia. Critérios de exclusão incluíram estudantes com menos de 40% das disciplinas cursadas e frequência inferior a 75%. A coleta de dados ocorreu via questionário online com perguntas fechadas, utilizando escalas do tipo Likert. A análise dos dados foi realizada utilizando técnicas de estatística descritiva para calcular frequências absolutas e percentuais. Resultados: Dos 38 participantes, 92,1% residiam em área urbana, 89,5% eram mulheres e 76,3% eram casados, destacando-se também que 76,3% estavam nos períodos finais do curso, enquanto 34,2% possuíam uma profissão. Os 68,4% dos estudantes que já atuam no ciclo clínico do curso, foram indagados sobre as contribuições das atividades práticas na formação e construção dos conhecimentos em Fonoaudiologia e 100% destes declararam que a prática supervisionada ajuda no aperfeiçoamento de suas habilidades e que as experiências os tem deixado com sensação de maior segurança para o futuro como profissional. Cerca de 57% se sentem animados com as atividades práticas desenvolvidas e o mesmo quantitativo referiu ter gostado das dinâmicas dos atendimentos, bem como das discussões dos casos e debates baseados em evidências durante as ações de supervisão. Por fim, todos apresentam expectativas positivas frente a profissão de fonoaudiólogos e acreditam que estão sendo preparados da melhor forma para o mercado de trabalho. Conclusão: Observa-se uma visão positiva perante a preparação proveniente da prática supervisionada, sendo um elemento crucial na formação de fonoaudiólogos, não somente na unificação entre teorias obtidas em sala de aula, mas também agregando experiências práticas que são indispensáveis para a subsequente prática profissional.

Referências:

1.Melis MT van, Apolônio ALM, Santos L da C, Ferrari DV, Abramides DVM. Social skills training in Speech-Language Pathology and Audiology: students' perception. Rev CEFAC [Internet]. 2022 [citado 09 de Julho de 2024];24(3):e8822. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20222438822> 2.Souza MA de, Salgado PAD, Chamon EMQ de O, Fazenda ICA. Interdisciplinaridade e práticas pedagógicas: O que dizem os professores. RPE [Internet]. 30 de Junho de 2022 [citado 09 de Julho de 2024];35(1):4-25. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/22479> 3.Araujo VA de F, Uchôa-Figueiredo L da R, Chriguer RS. As metodologias de aprendizagem ativas e participativas no estágio supervisionado de um curso de fonoaudiologia: uma análise do processo de ensino-aprendizagem. Cad. Pedagógico [Internet]. 2024 Maio 27 [citado 11 de Julho de 2024];21(5):e3930. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/3930>

AMBULATÓRIO DE MOTRICIDADE OROFACIAL PARA BEBÊS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ROSEANE REBELO SILVA MEIRA, MARIA FERNANDA BAGAROLLO, PRISCILA MARA VENTURA AMORIM SILVA, CRISTINA IDE FUJINAGA, SARA ASSUMPTÃO DE CAMPOS, THAINÁ DE CASTRO SANTOS, YASMIM SOUSA SILVA, MARCELA SUZANO DA FONSECA GAIGHER

Introdução: O tripé universitário se sustenta em atividades que congregam o ensino, a pesquisa e a extensão, proporcionando a formação em Fonoaudiologia, associando o conhecimento teórico, científico e prático. Atualmente, as dificuldades na alimentação tem sido uma das principais demandas para atendimento fonoaudiológico. Desta forma, torna-se relevante oferecer a oportunidade de formação para estudantes de graduação em Fonoaudiologia, como também o atendimento especializado para a comunidade. Objetivo: Descrever as atividades realizadas pelo Ambulatório de Motricidade Orofacial para Bebês de uma Universidade pública do estado de São Paulo. Métodos: Trata-se de um relato de experiência. O projeto foi aprovado sob o parecer do comitê de ética e pesquisa 64081722.90000.5404. As ações do ambulatório ocorrem semanalmente, na clínica escola de uma universidade pública do estado de São Paulo. O ambulatório foi criado em fevereiro de 2023 e conta com a participação de professoras orientadoras, alunos de graduação e pós-graduação. Os bebês e suas famílias são previamente agendados, sendo um atendimento por hora. Os atendimentos são realizados por uma fonoaudióloga, vinculada à pós-graduação na mesma instituição, e acompanhados por estudantes de graduação em Fonoaudiologia, vinculados ao Programa de Iniciação Científica institucional. Os atendimentos são compostos de avaliação e terapia fonoaudiológica. Os casos fazem parte da coleta de dados de pesquisa, em nível de graduação, mestrado e doutorado. Resultados: Participaram do ambulatório 32 crianças e suas mães-famílias. Todas as crianças possuíam idade entre 0 a 24 meses, de ambos os sexos, nascidas a termo, com APGAR acima de oito no primeiro e no quinto minuto, por meio de qualquer tipo de parto. Todas as crianças de até seis meses possuíam queixas de dificuldades na amamentação. Já as crianças maiores de seis meses apresentavam como queixa dificuldades na introdução alimentar. As crianças foram avaliadas e acompanhadas no ambulatório. Nas avaliações foram encontrados alterações na musculatura orofacial das crianças (tensão, encurtamento e fadiga), alterações no frênulo lingual, alterações na sensibilidade ao toque intra e extra oral, recusa alimentar, pouco interesse pelo alimento além de alterações nas mamas das mães. Cada criança realizou uma média de seis atendimentos. Tais atendimentos foram suficientes para adequar as alterações encontradas na avaliação fonoaudiológica. O acompanhamento tem previsão de ocorrer até as crianças completarem dois anos de vida. As participantes do projeto, vinculadas à instituição de Ensino, relataram que a experiência no Ambulatório foi bastante enriquecedora para sua formação. Ainda, os atendimentos possibilitaram a construção de produtos técnico-científicos, como dados para relatórios finais de iniciação científica e dissertação de mestrado. Conclusão: O Ambulatório de Motricidade Orofacial para bebês promove a formação de qualidade, agregando o ensino, a pesquisa e a extensão, como também o entrelaçamento entre a graduação e a pós-graduação stricto sensu em Fonoaudiologia. Além disso, o atendimento especializado realizado para a população cumpre com a inserção social da Universidade, proporcionando a difusão do conhecimento e a prestação de serviços à comunidade.

Referências:

Brasil B de C, Gomes E, Teixeira M do RF. O ensino de fonoaudiologia no Brasil: retrato dos cursos de graduação. Trab educ saúde [Internet]. 2019;17(3):e0021443. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00214>
Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n. 5, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 mar. 2002. Seção 1, p. 12. 2002. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa N° 659. "Dispõe sobre as Diretrizes sobre a Atuação Fonoaudiológica nos Distúrbios Alimentares Pediátricos e dá outras providências.", [S. l.], 30 mar. 2022. Disponível em: <http://fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2022/04/Diretrizes-A-Atuacao-Fonoaudiologica-Nos-Disturbios-Alimentares-Pediaticos.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2023.
Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa N° 661. "Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo no aleitamento materno.", [S. l.], 30 mar. 2022. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_661_22.htm. Acesso em: 05 ago. 2024.

ANÁLISE DO IMPACTO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA PERFORMANCE ACADÊMICA DOS ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, GISELE DE LIMA, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, MILLENA

FERREIRA LIMA, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, ELIONAY GADELHA DA SILVA , TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: O impacto das metodologias ativas no desempenho dos estudantes durante sua execução acadêmica, tem uma relação promissora com a formação destes futuros profissionais¹. É compreendido que o modelo educacional procede à medida que é demonstrado no planejamento conceitual sobre o progresso do tempo na didática, caracterizando suas eminências, utilizando das principais opiniões, instrumentos e meios das metodologias ativas manifestando sua funcionalidade no curso. Neste cenário, as metodologias ativas têm ganhado espaço nas instituições de ensino superior por meio de abordagens progressistas. Em vez de transmitir apenas conteúdo teórico, os professores agora atuam como mediadores, orientando os alunos a encontrarem soluções para situações-problema². Os princípios das metodologias ativas assimilam a aprendizagem baseada na prática e a investigação como guias para o processo de ensino-aprendizagem. Essas práticas encorajam o avanço do pensamento crítico, competências de resolução de dificuldades e um entendimento mais profundo das concepções das diversas áreas de conhecimento da fonoaudiologia³. **Objetivo:** Análise do impacto das metodologias ativas na performance acadêmica dos estudantes de Fonoaudiologia. **Método:** Neste estudo transversal realizado entre maio e junho de 2024, aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 6.825.853), participaram 38 alunos do curso de Fonoaudiologia, distribuídos do primeiro ao sétimo período. A amostra foi selecionada de forma não probabilística por conveniência, com exclusão de estudantes com frequência inferior a 75% nas disciplinas ou menos de 40% do currículo cursado. A coleta de dados foi conduzida via questionário online com perguntas fechadas, utilizando escala Likert. A análise estatística descritiva foi empregada para calcular frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** Entre os 38 participantes, 92,1% residiam em área urbana, 89,5% eram mulheres e 76,3% eram casados. Predominavam os estudantes dos períodos finais do curso (76,3%), enquanto 34,2% já tinham uma profissão. Os dados relacionados ao impacto das metodologias ativas na performance acadêmica foram extremamente positivos, onde 84,2% dos alunos referiram que as aulas quando ministradas de forma ativa, os motivam a estudar mais, adicionalmente 94,6% afirmaram que esse tipo de abordagem causou impacto positivo sobre seu aprendizado, principalmente sobre o seu coeficiente de rendimento. Os resultados também são transportados para a interação do grupo onde 81,5% referiram que as metodologias ativas auxiliam no trabalho em grupo por possibilitar troca de conhecimentos. Por fim os estudantes referiram que a autonomia também é mais exercida durante a abordagem por metodologias ativas onde cerca de 86,8% relataram se sentir mais confiantes e dispostos a discutir e se posicionar durante os debates em sala. **Conclusão:** As metodologias ativas têm impacto positivo no desempenho acadêmico, incentivando o pensamento crítico, a resolução de problemas e a autonomia dos alunos, reforçando a relevância dessas práticas no contexto educacional.

Referências:

1. De Figueiredo Araujo VA, Uchôa-Figueiredo LR, Chriquer RS. As metodologias de aprendizagem ativas e participativas no estágio supervisionado de um curso de fonoaudiologia: uma análise do processo de ensino-aprendizagem. *Rev Caderno Pedagógico*, v. 21, n. 5, p. e3930-e3930 [Internet]. 17 maio 2024 [citado 10 jul 2024]; Disponível em: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n5-201> 2. Dos Santos Albuquerque, J. D., de Sousa Oliveira, M. M., Bezerra, I. G. G., de Lira Bandeira, W. G., Neto, A. V. C., Paiva, M. D. E. B., ... & Silva, A. F. M. A dissecação enquanto estratégia de metodologia ativa nos cursos da saúde: relato de experiências. *Rev Brazilian Journal of Health Review* [Internet] 08 dez 2020 [citado em 11 jul 2024];3(6), 18110-18124. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-210> 3. Da Conceição Araújo, D., Almeida, C. P., Santana, L. R. P., Mota, S. B., dos Santos, A. D., Lima, S. V. M. A., ... & Vaez, A. C. (2021). Qualidade de vida dos estudantes da área da saúde que utilizam metodologia ativa de ensino-aprendizagem. *Rev Research, Society and Development* [Internet] 01 maio 2021 [citado em 11 jul 2024];10(5), e15410514737-e15410514737. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14737>

APLICABILIDADE DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE HABILIDADES COMUNICATIVAS NA SIMULAÇÃO DE ORIENTAÇÃO E ACONSELHAMENTO EM LINGUAGEM INFANTIL

Autores: CECÍLIA COELHO NOGUEIRA, LUCIANA MACEDO DE RESENDE, THAMARA SUZI DOS SANTOS

Introdução: A aprendizagem centrada no estudante e as práticas de simulação consistem em uma metodologia de estudo utilizada na educação profissional de saúde, incluindo a fonoaudiologia. Essa metodologia envolve a criação de situações, passíveis de acontecerem na prática clínica, com pacientes simulados. Por meio das simulações, o aluno consegue realizar a transferência de competências, aprendidas no ensino teórico, do contexto simulado para a prática clínica, em um ambiente controlado e seguro; desenvolver habilidades comunicativas necessárias à clínica profissional e refletir acerca do seu próprio atendimento¹. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade de um instrumento traduzido para o português para o debriefing da simulação de orientação e aconselhamento em linguagem infantil. **Materiais e Métodos:** Trata-se de estudo transversal descritivo, com amostra de conveniência. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer 4.922.540 e foi desenvolvido em duas etapas. Primeiramente, foi realizada a adaptação do questionário Avaliação do Aconselhamento Auditivo, "Audiologic Counseling Evaluation"², já traduzido para o português, por uma estudante de fonoaudiologia, bolsista de um projeto de ensino na graduação e uma Professora do curso de Fonoaudiologia. Foi realizada uma reunião de consenso, resultando na versão final do instrumento para Avaliação da Orientação e Aconselhamento em linguagem infantil, composto por oito seções: Identificação, Ambiente, Dando notícias, Avaliando a compreensão dos pais, Extraindo preocupações, Prazo para ações, Ações específicas para a próxima consulta e Considerações gerais, que totalizaram 20 questões^{2,3}. Na segunda etapa, o instrumento foi utilizado para o debriefing de uma atividade de simulação que consistiu numa situação simulada de orientação e aconselhamento a uma mãe. Quatro perfis comportamentais maternos foram propostos: "permissiva/super protetora", "aceitação do diagnóstico como sentença", "não reconhecimento da importância da fonoaudiologia" e "única cuidadora". Por

suas vezes, os filhos apresentavam o diagnóstico de Trissomia do 21, Transtorno do Espectro Autista (TEA), suspeita de Apraxia da fala na infância e Transtorno do desenvolvimento de Linguagem, respectivamente. O debriefing de cada caso foi realizado por 20 estudantes de fonoaudiologia regularmente matriculados no 6º período, numa disciplina teórica na área de Linguagem. Foram analisados o tempo de resposta do instrumento e o consenso entre as respostas para cada caso, por meio da distribuição de frequência das respostas. Resultados: O tempo médio de resposta foi de 9,55 minutos ($\pm 2,21$). A seção "Considerações Gerais" apresentou 90% das respostas concentradas em dois níveis da escala likert, nos quatro casos. As seções "Ambiente", "Dando notícias" e "prazo para as ações" apresentaram 97% das respostas distribuídas em três ou mais níveis da escala likert, nos quatro casos. O caso composto pela mãe com perfil de "aceitação do diagnóstico como sentença" e filho com TEA apresentou a maior variabilidade de respostas, com todas as seções do instrumento apresentando respostas distribuídas em três ou mais níveis. Conclusão: O instrumento mostrou-se promissor na avaliação das habilidades comunicativas de orientação e aconselhamento em linguagem infantil, uma vez que foi possível aplicá-lo em menos de 15 minutos e, sobretudo, os aspectos teóricos de cada caso não influenciaram substancialmente no perfil das respostas.

Referências:

- 1- Souza JMO, Silva FR, Duarte TTP, Hermann PRS, Ipolito MZ, Magro MCS. Debriefing como estratégia de aprendizagem no ensino simulado para estudantes de enfermagem. In: Neto BRS, organizador. Ciências da Saúde: da teoria à prática 2. Paraná: Atena Editora; 2019. p. 159-170.
- 2- English K, Naeve-Velguth S, Rall E, Uyehara-Isono J, Pittman, A. Development of an instrument to evaluate audiologic counseling skills. Journal of the American Academy of Audiology, 2007; 18(8): 675-687.
- 3- Lent RW, Hill CE, Hoffman MA. Development and Validation of the Counselor Activity Self-Efficacy Scales. Journal of Counseling Psychology, 2003; 50 (1): 97-108.

ARMADILHA DIGITAL: USO DE REDES SOCIAIS E SUAS REPERCUSSÕES NA TRAJETÓRIA ACADÊMICA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, MILLENA FERREIRA LIMA, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, GISELE DE LIMA, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, ELIONAY GADELHA DA SILVA, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: As redes sociais são o maior meio de interação entre jovens e adultos, para diferentes objetivos, e na atualidade o uso dessas redes tornou-se mais comum nos ambientes acadêmicos e profissionais. É indiscutível como tem impactado a vida das pessoas em seu cotidiano, tal como: alimentação, relacionamento, trabalho e principalmente nos estudos. A comunicação através das redes sociais está cada vez mais presente na vida das pessoas, o que proporciona troca e aquisição de informação através de plataformas digitais, como o YouTube, Instagram, TikTok e Facebook. Muitos desses indivíduos perdem parte do seu tempo dentro desses aplicativos, o que é uma grande problemática^{1,2}. A forma com que esses indivíduos podem ser afetados dentro das redes acaba gerando grandes preocupações, podendo causar frustrações, quadros de depressão, baixa estima e comparações incansáveis com a realidade do outro. Resultando negativamente em seu desempenho acadêmico, sentimental e comportamental^{3,4}. Objetivo: Apresentar um panorama sobre o perfil de uso de redes sociais e suas repercussões na trajetória acadêmica de estudantes de Fonoaudiologia. Método: Entre maio e junho de 2024, realizou-se um estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 6.825.853), envolvendo 38 alunos do curso de Fonoaudiologia, distribuídos do primeiro ao sétimo período. A amostra foi selecionada por conveniência não probabilística, com exclusão de estudantes com frequência inferior a 75% nas disciplinas ou menos de 40% do currículo concluído. Os dados foram coletados por meio de questionário online com perguntas fechadas, utilizando a escala Likert. A análise estatística descritiva foi empregada para calcular frequências absolutas e percentuais. Resultados: A partir dos dados sociodemográficos de 38 participantes, observou-se que 92,1% residiam em área urbana, 89,5% eram mulheres e 76,3% eram casados. A maioria em períodos finais do curso (76,3%), enquanto 34,2% já possuíam uma profissão. Sobre o perfil de acesso às redes, 39,4% dos estudantes referiram usar a internet para acesso às redes sociais de 1 a 3 horas por dia, sendo que 50% preferem realizar esses acessos no início da semana e 76,3% preferem acessar estes perfis no final de semana. Sobre as redes preferidas, o WhatsApp foi referido por 94,7% como o mais acessado (acessam mais de 4 vezes por semana) e o Instagram foi o segundo mais acessado correspondendo a 84,6% dos acessos também com frequência de até 4 vezes por semana. Em relação às repercussões dos acessos na trajetória acadêmica, 60,5% perceberam que tem aumentado o tempo de acesso e destes, 23,6% afirmaram ter estudado menos depois dessa ampliação do acesso e como principais consequências 71,1% afirmaram que esta conduta trouxe prejuízos em suas atividades acadêmicas como baixo rendimento ou insatisfação com seu desempenho nas atividades propostas. Conclusão: A partir do exposto, pode-se identificar que o uso das redes sociais tem influenciado a vida dos graduados em fonoaudiologia. Acarretando prejuízos como o baixo desempenho acadêmico, descontentamento na realização das atividades propostas e procrastinação acadêmica, causada pelo uso exacerbado das plataformas digitais.

Referências:

1. Borges HM, Maia R da S. O impacto do uso do smartphone e das redes sociais na atenção, memória e ansiedade de estudantes universitários: revisão integrativa. Research, Society and Development. 2022 Nov 25;11(15):e539111537422.
2. Jantara RD, Abreu DPG, Santana L de L, Piexak DR, Oliveira SM de. Redes sociais e apoio social em estudantes de enfermagem durante a pandemia covid-19: Psico [Internet]. 2021 Oct 27 [citado 2022 Out 11];52(3):e39894-4. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/39894/27121>
3. Costa T, Santos SR dos, Albuquerque SGE de, Almeida SA de, Oliveira HPC de. Ansiedade de informação na ótica de estudantes universitários.

Informação & Informação [Internet]. 2022 Dez 31 [citado 2024 Jul 11];27(2):1–25. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/43933/48269> 4. Silva MD. RELAÇÃO ENTRE REDES SOCIAIS E AUTOESTIMA. Rev Ibero Am Humanidades Cienc Educ [Internet]. 30 abr 2021 [citado 3 ago 2024];7(4):417-39. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i4.976>

ATENDIMENTO DA PESSOA SURDA NA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIAS SOBRE TEXTOS PRODUZIDOS POR ESTUDANTES DA ÁREA SAÚDE NA DISCIPLINA LIBRAS EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA.

Autores: EMILLY PERES MADEIRA, THAYANE ROSA MARINHO, BRÍGIDA DE OLIVEIRA NASCIMENTO, CLARA PAES BALDANZA RAYMUNDO CRUZ, MARILIA RODRIGUES BERNARDES, THAÍS RIBEIRO DO NASCIMENTO MORAES CALAZANS, TAISSA DOS SANTOS UCHIYA, NATHANI FREITAS, JOHN AQUILA DAMACENO SCHMITBERGER, LARISSA HELYNE BASSAN

Introdução: O Estatuto da Pessoa com Deficiência [1] define “comunicação” como uma forma de interação dos cidadãos, englobando as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras). A Libras foi estabelecida há décadas e, oficialmente, reconhecida em 2002 pela Lei nº 10.4362. O decreto de nº 5.626/2005 estabelece a obrigatoriedade da disciplina Libras nos cursos de licenciatura e Fonoaudiologia, sendo optativa para outros cursos de saúde em muitas universidades públicas [2]. Apesar disso, pessoas surdas ainda enfrentam muitas dificuldades para se comunicar com outras pessoas de sua própria nacionalidade, ouvintes [3], sendo desafiados diariamente por diversos problemas para obter acesso a serviços básicos e essenciais, como os serviços de saúde [2,4]. A Comunicação efetiva é o processo pelo qual a informação é clara e precisamente transmitida, compreendida entre o emissor e o receptor, buscando a redução de possíveis equívocos de compreensão. Entretanto, no que concerne à Libras, barreiras de comunicação são enfrentadas, como falta de conhecimento sobre esta Língua e existência de poucos intérpretes. Na área da saúde, a comunicação não apenas deve ser efetiva, mas também acessível em qualquer circunstância. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes da área da saúde, que cursaram a disciplina Libras em uma instituição pública de ensino superior, por meio de textos escritos. **Métodos:** O conteúdo programático da disciplina envolveu marcos históricos e legais da educação dos surdos, atendimento à pessoa em saúde, sinais básicos para conversação e Libras em saúde. Ao abordar a temática de atendimento da pessoa surda, foram realizadas leituras e discussões de artigos e vídeos, visando à elaboração escrita de textos nas seguintes categorias: cuidado humanizado, barreiras da comunicação e acessibilidade, as quais deveriam estar presentes ao longo dos trabalhos. **Resultados:** Após a produção e entrega de 65 textos, 27 foram selecionados por contemplarem as categorias sobreditas e atingirem nota máxima, tendo sido observados resultados coerentes sobre o tema. De acordo com as categorias, os alunos dissertaram a respeito da importância da comunicação da pessoa surda com ênfase no cotidiano e na necessidade de serem vistos, acolhidos e incluídos por profissionais de saúde. Além disso, abordaram a temática do Decreto-Lei nº 5.626, que garante o direito à saúde de pessoas surdas ou com deficiência auditiva nas redes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os estudantes conseguiram destacar a relevância de um atendimento inclusivo e humanizado, assegurando a importância do suporte necessário para a pessoa surda, uma interação eficaz e digna no ambiente de saúde. **Conclusão:** Há anos, a comunidade surda luta por atendimento humanizado e acessível na área da saúde, mesmo com leis que legitimam a necessidade de uma assistência de qualidade para todos. É essencial que os profissionais estabeleçam vínculos com os pacientes por meio de uma comunicação inclusiva e dominem a Libras para garantir atendimentos eficazes, em que a mensagem seja entendida. O uso da Libras possibilita uma orientação mais acessível, sem intermediários, impactando na qualidade de vida da pessoa surda.

Referências:

1. Estatuto da Pessoa com Deficiência [Internet]. Available from: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/513623/001042393.pdf>. 2. Brasília (Distrito Federal). Decreto nº 5.626, 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. 3. Santos AS, Portes AJF. Perceptions of deaf subjects about communication in Primary Health Care. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2019; 27. 4. Brasil. Lei nº 10.436, 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Diário Oficial da União. 5. Lopes Karsten RM, Vianna NG, Silva EM. COMUNICAÇÃO DO SURDO COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA BUSCA DA INTEGRALIDADE. Saúde e Pesquisa. 28 setembro 2017; 10(2): 213.

ATITUDES E PRÁTICAS PROMOTORAS DA PERFORMANCE ACADÊMICA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, GISELE DE LIMA, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, ELIONAY GADELHA DA SILVA, MILLENA FERREIRA LIMA, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: Atitudes práticas desempenham um papel crucial na promoção da performance acadêmica de estudantes de Fonoaudiologia¹. Este campo multidisciplinar exige não apenas conhecimento teórico, mas também habilidades práticas e uma abordagem integrada ao aprendizado. Estudantes que cultivam hábitos como participação ativa em aulas práticas, busca constante por atualizações científicas e colaboração em projetos de pesquisa demonstram maior desenvolvimento acadêmico, afirmando mais humanização². Além disso, a manutenção de uma rotina de estudos organizada, o estabelecimento de metas claras e o engajamento em atividades extracurriculares relacionadas fortalecem não apenas o conhecimento técnico, mas também a capacidade de aplicação prática dos futuros profissionais em Fonoaudiologia³. **Objetivo:** Descrever as atitudes e

práticas promotoras da performance acadêmica de estudantes de Fonoaudiologia. Método: Neste estudo transversal realizado entre maio e junho de 2024, aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 6.825.853), participaram 38 alunos do curso de Fonoaudiologia, do primeiro ao sétimo período, selecionados por amostragem não probabilística de conveniência. Foram excluídos os estudantes com frequência inferior a 75% nas disciplinas ou menos de 40% do currículo concluído. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário online com perguntas de resposta fechada, utilizando escala Likert. A análise estatística descritiva foi empregada para calcular frequências absolutas e percentuais. Resultados: Dos 38 participantes, a maioria residia em área urbana (92,1%) e era do sexo feminino (89,5%), com 76,3% sendo casados e pertencentes aos períodos finais do curso. Além disso, 34,2% já possuíam uma profissão. Sobre as atitudes e práticas promotoras da performance acadêmica de estudantes de Fonoaudiologia percebeu-se na amostra que 44,7% participam de atividades culturais e artísticas para melhorar seu perfil profissional. 68,2% tem buscado participar de cursos e outras oportunidades de aprendizado extracurricular para melhorar sua performance durante as atividades da faculdade. 60,5% adotaram novos métodos de estudo para ajudar na manutenção do desempenho acadêmico. Ações de melhoria de qualidade de vida também foram citadas pelos jovens como práticas indispensáveis à melhoria de sua performance acadêmica e dentre as ações as mais referenciadas pelos estudantes foram o aumento das atividades familiares e de lazer 71,05%, a rotina de descanso e sono 63,1%, a prática de atividades físicas 36,2% e por fim, 15,8% dos estudantes procuraram atendimento psicológico para melhorar sua rotina gestão do tempo de estudos. Conclusão: O estudo destaca a importância das atitudes práticas para o desempenho acadêmico em Fonoaudiologia. Participação ativa em aulas, busca por atualizações científicas, colaboração em projetos de pesquisa, organização de estudos, estabelecimento de metas claras e envolvimento em atividades extracurriculares são cruciais para o desenvolvimento profissional e a humanização nessa área.

Referências:

1. Pereira, B. S., Resende, L. M. D., Jesus, L. C. D., Escarce, A. G., & Alves, L. M. Autopercepção sobre habilidades auditivas e acadêmicas de adultos. In *Codas* (Vol. 36, No. 3, p. e20230098). Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. [Internet]. 20 jul 2023 [citado 11 jul 2024]; Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20242023098pt>
2. Mélo, C. B., Alexandre, A. T. N., Borges, A., Santana, F. M., da Cunha Lima, A. M., de Araújo, T. P., & Dalle Piagge, C. S. L. (2021). Humanização nos cursos de graduação da área de saúde: uma revisão integrativa. *Rev Research, Society and Development* [Internet] 16 ago 2021 [citado em 11 jul 2024]; 10(10), e491101019241-e491101019241. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19241>
3. Mesquita, F. A., de Carvalho Vieira, A. C., Correia, R., & Travassos, S. A curricularização da extensão na UFPE: estudo de caso do curso de Fonoaudiologia. *Raízes e Rumos* [Internet] 30 jun 2023 [citado em 11 jul 2024]; 11(1), 48-70. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2317-7705.2023.v11.i1.48-70>

ATM SEM RESTRIÇÕES - CONEXÃO VOZ

Autores: LEILA RECHENBERG, KAREN DANTUR BATISTA CHAVES, VITÓRIA MACHADO, MARIA EDUARDA FARINHA BORTOLINI, MILENA DECAVATÁ OLIVEIRA, MARIANA BORTOLINI, EDUARDA MAZURIK, JULIA TUERLINCKX PERES, URSULA MARIANA PANTIGOZO MORAN, JHORDAN MATHEUS MACHADO DE MELO

Introdução: A Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma condição que envolve os músculos mastigatórios, as articulações temporomandibulares e estruturas correlatas. É uma condição de alta prevalência que pode causar dor, limitação de movimentos e afetar a postura da cabeça e pescoço, influenciando negativamente a mecânica da fonação e da articulação da fala. Em um projeto de extensão que oferece atendimento fonoaudiológico à população transgênero com demandas vocais vem sendo observada uma alta prevalência de pacientes com limitações fonoarticulatórias, comprometendo a expressividade vocal. Desta forma, a avaliação das articulações temporomandibulares e músculos mastigatórios se mostra essencial para compreender e abordar de forma abrangente os fatores que contribuem para as limitações na expressividade vocal, visando um tratamento mais eficaz e personalizado. Além disso, muitas pessoas transgênero enfrentam desafios durante o processo de transição e a associação dos cuidados articulares à terapia vocal é crucial para que não haja desconforto durante este processo. Objetivo: Realizar o exame das estruturas musculoesqueléticas do sistema mastigatório em pacientes transgênero com demandas vocais e sinais de limitações fonoarticulatórias. Ampliar a formação interprofissional na perspectiva da integralidade do cuidado. Métodos: o presente projeto teve seu início em abril de 2024, coordenado por duas docentes dos cursos de odontologia e fonoaudiologia. Participam estudantes de graduação dos cursos de odontologia e fonoaudiologia e alunos de pós-graduação do curso de odontologia. São realizados agendamentos de atendimento clínico para exame e diagnóstico da Disfunção Temporomandibular. Os atendimentos ocorrem semanalmente, e são realizados por três acadêmicos de odontologia, fonoaudiologia e dois pós-graduandos de odontologia. Há a supervisão de uma professora da Odontologia e uma professora da fonoaudiologia durante os exames. Após cada atendimento, as professoras de fonoaudiologia e odontologia realizam uma reunião on-line com os acadêmicos de odontologia e de fonoaudiologia para discutir e encaminhar a conduta adequada aos casos atendidos. São também realizados seminários teóricos sobre temas técnicos relacionados à DTM, à voz, assim como temas transversais, envolvendo a diversidade de gênero. Resultados: até o presente momento foram atendidas quatro pacientes transgênero e foram realizadas discussões interdisciplinares sobre estes casos. Os dados obtidos neste projeto têm realimentado o ensino e a pesquisa. Observamos o entusiasmo dos acadêmicos com o aprendizado não só relativo à relação da Disfunção Temporomandibular com a voz, mas com a vivência do atendimento da população transgênero e o melhor entendimento da realidade social e das dificuldades deste público nos atendimentos de saúde. Duas acadêmicas de odontologia motivaram-se a fazer seus trabalhos de conclusão de curso de graduação sobre o tema, e percebe-se que esta foi a primeira iniciativa de acompanhamento desta população no curso de Odontologia na Instituição. Conclusão: A parceria entre fonoaudiologia e odontologia para pacientes com demandas clínicas de voz e expressividade é crucial, pois as Disfunções Temporomandibulares podem impactar diretamente na produção vocal. Da mesma forma, a realização de projetos

de extensão interprofissionais que atentem para as questões da diversidade de gênero possibilitarão uma formação de profissionais da saúde mais aptos para os desafios do mundo contemporâneo e das demandas da sociedade.

Referências:

1. Machado IM, Bianchini EMG, Andrada e Silva MA de, Ferreira LP. Voz e disfunção temporomandibular em professores. Rev CEFAC [Internet]. 2009Oct;11(4):630–43. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462009000800012>
2. Dornelas R, Guedes-Granzotti RB, Souza AS, Jesus AKB de, Silva K da. Qualidade de vida e voz: a autopercepção vocal de pessoas transgênero. Audiol, Commun Res [Internet]. 2020;25:e2196. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2196>
3. Viana M de O, Lima EICBMF, Menezes JNR de, Olegario NB da C. Avaliação de sinais e sintomas da disfunção temporomandibular e sua relação com a postura cervical. Rev odontol UNESP [Internet]. 2015May;44(3):125–30. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.1071>

ATUAÇÃO DE DISCENTES DE FONOAUDIOLOGIA NA REDE DE ATENÇÃO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM MUNICÍPIO DO INTERIOR FLUMINENSE

Autores: RYAN LIMA GUIMARÃES, ANA CLARA DIAS NOGUEIRA, CARINE DE ALMEIDA MARQUES DE SOUZA, ELLEN COSTA VEDOLIN, IRIS VELLOZO LOBO, ISIS MACHADO MANSUR, YASMIN DA SILVA FERREIRA, GABRIELLA DO VALLE DA SILVA, PRISCILA STAROSKY

Introdução: A Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência (RCPD) é um contexto importante de formação e atuação de fonoaudiólogos no Sistema Único de Saúde. Esta atuação é realizada em equipe multiprofissional¹, tendo o fonoaudiólogo papel de promotor da participação social, do bem-estar físico e psicológico e da autonomia comunicativa, apoiado no modelo biopsicossocial². **Objetivos:** Relatar a experiência extensionista formativa de um grupo de discentes de graduação em fonoaudiologia em uma instituição da RCPD. **Métodos:** Durante o primeiro semestre de 2023, foi realizada disciplina extensionista que, por meio da metodologia da problematização³, inseriu os discentes na prática de cuidados a pessoas com deficiência (PcD) e discutiu a articulação entre as redes de saúde e a intersetorialidade com a educação. Antes do contato com o campo, ainda em sala de aula, foram discutidos, por meio de vídeos, documentários e rodas de conversas, temas de suma importância sobre inclusão, desafios e políticas nacionais voltadas ao público PcD. No segundo momento, foram realizadas visitas em instituições e dispositivos da RCPD de um município do interior fluminense, nas quais os discentes puderam conhecer a rede e realizar projetos de saúde fonoaudiológica que promovessem a autonomia e a comunicação. **Resultados:** A experiência relatada foi realizada em uma instituição de caráter filantrópico que fornece atendimento educacional e de saúde especializado a todos os tipos de deficiência e ciclos de vida (criança a idosos), oferecendo atendimentos médicos, fonoaudiólogos, psicológicos, fisioterápicos, psicopedagógicos, atividades físicas e cultivo de uma horta própria. Ainda possui uma escola especial e um centro-dia de convivência. Ao iniciar o trabalho na instituição, os discentes exploraram o espaço físico, a organização das atividades e a gestão do trabalho, destacando a importância da colaboração multiprofissional para o bom funcionamento do serviço. Posteriormente, foram identificadas as necessidades pontuais do serviço que poderiam ser alvo dos projetos fonoaudiológicos. Foram implementadas oficinas de culinária, esta teve os alimentos produzidos vendidos durante uma festa julina arrecadatória realizada pela instituição, e de artesanato, na qual foram produzidos artefatos de decoração para a mesma, focadas na promoção de habilidades de psicomotricidade e comunicação social⁴ dos usuários. Durante a execução dessas atividades, observou-se um aumento significativo na interação social, promovendo melhorias comunicativas e no desenvolvimento da coordenação motora. Ao longo da experiência na instituição, além do desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas⁵, tornou-se evidente aos discentes a contribuição da fonoaudiologia à equipe multiprofissional na RCPD¹. Outro aprendizado foi a identificação da instituição como parte da rede complementar de saúde, e não como dispositivo direto da RCPD, como os Centros Especializados de Reabilitação, o que resulta em caráter próprio de gestão do trabalho em saúde. **Conclusão:** Concluindo, foi possível atestar que a experiência extensionista na instituição foi benéfica tanto para os discentes quanto para os usuários, com aprimoramento das habilidades comunicativas⁴, facilitando a inclusão social. Os discentes também puderam experimentar a prática interprofissional na construção da acessibilidade para PcD no contexto específico, alcançando um conhecimento extra-muros da universidade. A prática levou-os a encarar e refletir sobre a realidade da RCPD do território.

Referências:

1. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Fonoaudiologia nas Redes de Atenção. Edição Revisada e Ampliada, 2021. Available from: http://fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2021/01/CFFa_Guia_RAS.pdf
2. Organização Mundial da Saúde. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF. 1. ed., São Paulo: Editora da USP, 2008.
3. Silva LAR da, Junior OP, Costa PR da, Renovato RD, Sales CM. O arco de Maguerez como metodologia ativa na formação continuada em saúde. Interfaces Científicas - Educação, 2020;8(3), 41–54. Disponível em: <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p41-54>
4. ROQUE FP, STAROSKY P. PTF para Gerenciamento de Aspectos Sociocomunicativos de Jovens e Adultos com Deficiência Intelectual (DI). In: Pró-Fono Editora. (Org.). Planos Terapêuticos Fonoaudiológicos (PTFs). Volume 2. 1ed. Barueri: Pró-Fono, 2015, v. 2, p. 103-110.
5. Melis MT, Apolônio ALM, Santos L da C, Ferrari DV, Abramides DVM. Treinamento de habilidades sociais em Fonoaudiologia: percepção dos estudantes. Revista CEFAC [Internet]. 2022 Dec 09 [cited 2024 Jul 18]; 24 DOI 10.1590/1982-0216/20222438822s.

ATUAÇÃO DE LIGANTES E DISCENTES NA ORGANIZAÇÃO DE UMA JORNADA DE FONOAUDIOLOGIA EM UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR

Autores: BRENDA BORGES SALVIANO, CAROL LIMA CALDEIRA, FABIANA HERINGER DOS SANTOS COUTINHO BARBOSA, ANA BEATRIZ FERREIRA MONTEIRO, NICOLE DINIZ DA SILVA PAES, LETICIA DA SILVA MEDEIROS, RYAN LIMA GUIMARÃES, MÁRCIO JOSÉ DA SILVA MOREIRA

Introdução: A Liga Acadêmica de Fonoaudiologia Hospitalar (LIA-FonoHospitalar) foi criada com o seu objetivo de promover o desenvolvimento científico, a interdisciplinaridade e a educação permanente¹. Por isso, essa liga participou como responsável da organização e execução, no ano de 2023, do evento “Jornada de Fonoaudiologia”, o qual promove um dia, de forma integral, de palestras ofertadas por fonoaudiólogos das mais diversas áreas da Fonoaudiologia. O evento ocorre a cada dois anos, e a cada edição, uma liga acadêmica fica como responsável principal. A partir disso, percebe-se a importância da realização de jornadas acadêmicas para a aprendizagem, visto que auxiliam na percepção das diferentes especializações existentes na profissão e agregam para a formação de um currículo mais aprimorado², além de serem grandes aliadas para o desenvolvimento profissional e pessoal de todos os envolvidos, pois promovem a troca de conhecimentos entre a universidade, discentes e docentes³. Objetivos: Relatar a experiência de ligantes e estudantes do curso de Fonoaudiologia como organizadores e ouvintes de um evento acadêmico intitulado “III Jornada da Fonoaudiologia” em uma universidade pública. Método: O trabalho consiste em um relato de experiência da organização de um evento acadêmico, intitulado “III Jornada de Fonoaudiologia”, que ocorreu em dezembro de 2023. O tema desta edição foi “Práticas fonoaudiológicas baseadas em evidências científicas”. O evento acadêmico foi amplamente divulgado através das mídias sociais e de cartazes pelo campus universitário. A organização do evento contou com todos os 11 membros da Lia-FonoHospitalar e com os 24 membros do Comitê Interligas, um grupo formado por integrantes de outras ligas acadêmicas de fonoaudiologia, além de membros do diretório acadêmico (DA) de fonoaudiologia de uma faculdade pública. Desta forma, buscou-se identificar a importância da organização de eventos acadêmicos para o crescimento profissional e pessoal dos organizadores e participantes, além de contribuir com diversos benefícios para a universidade e a população geral. Resultados: Em julho de 2023, a Liga Acadêmica de Fonoaudiologia Hospitalar se reuniu com o Comitê Interligas para iniciar a organização da Jornada. A equipe foi dividida em grupos de comunicação, gerenciamento, infraestrutura e logística, e programação científica. Além disso, as tarefas eram divididas em subunidades dentro dos grupos. A equipe organizadora apresentava envolvimento direto com a organização, enquanto a equipe apoiadora forneceria auxílio durante o evento. Este contou com a presença de cinquenta discentes do curso de fonoaudiologia no auditório da universidade, além de professores e palestrantes. Houve 6 palestras com enfoque em diferentes áreas da fonoaudiologia, como: amamentação, linguagem e fala infantil, audiologia, voz, motricidade orofacial, disfagia e fonoaudiologia hospitalar. Conclusão: Desta forma, a participação dos ligantes na organização da “III Jornada de Fonoaudiologia” proporcionou experiências acadêmicas e de habilidades organizacionais. Esse evento potencializa a assimilação dos objetivos, incentiva o pensamento multidisciplinar e integra múltiplas áreas da fonoaudiologia. A organização aprimora competências como gestão de eventos de saúde, comunicação eficaz e trabalho em equipe, promovendo desenvolvimento pessoal e profissional. Em suma, beneficia tanto os organizadores quanto os participantes ao proporcionar um ambiente de ensino dinâmico e interativo.

Referências:

1. Bastos MLS de, Trajman A, Teixeira EG, Selig L, Belo MTCT. O papel das ligas acadêmicas na formação profissional. J Bras Pneumol [Internet]. 2012Nov;38(6):803–5. Disponível em: <https://www.scielo.br/ljbpneu/a/cyz6kZHXdWYzMfcPrRYcCPx/#> 2. Tatiana L, Aquino Oliveira ME, Santos Silva T, Coeli Cançado Peixoto Pires R. Importância das Jornadas Acadêmicas na formação profissional: Percepção dos estudantes Itaúna – MG, 2022. Rev. da Fac. de Odontologia, UPF [Internet]. 6º de novembro de 2023 [citado 16 de julho de 2024];27(1). Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/15301> 3. Anjos JSM dos, Santos ACP dos, Leite AS, Silva ALV da, Menezes CN, Spindola G de B, Nunes JAR, Costa KCC, Soares SMB, Corrêa TH da C. O papel das Ligas Acadêmicas de saúde no Brasil: uma revisão narrativa. REAS [Internet]. 9jan.2023 [citado 16jul.2024];23(1): e11476. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11476>

ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO RESIDENTE NO SERVIÇO AMBULATORIAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ESTÉR ALMEIDA SALES, KARLA MONIQUE DE SOUZA NASCIMENTO, ÍCARO SILVA AGUIAR FERREIRA, FRANCYELLE VIEIRA DA COSTA, VITHORIA REGINA REIS VIRGINIO, INARA KAROLYNE MOTA SILVA COSTA, YASMIM DOURADO GOES, LIZ DUQUE MAGNO, ISABEL CRISTINA SABATINI PEREZ RAMOS

Introdução: A execução do atendimento ambulatorial é de extrema importância para realização de avaliação, intervenção, orientação, encaminhamentos e aconselhamento de acordo com a necessidade do paciente. Dentro da residência o fonoaudiólogo tem a oportunidade de vivenciar a atuação ambulatorial atendendo as demandas apresentadas na respectiva rede de saúde que está inserido¹ e engrandece ainda mais o cuidado ao paciente junto com a equipe multiprofissional, oferecendo uma assistência completa e também formando um profissional ainda mais completo². Objetivos: Apresentar a atuação fonoaudiológica no atendimento ambulatorial de um Hospital Universitário no período de Março de 2024 a Maio de 2024, como cenário específico de uma residência multiprofissional em saúde do adulto e do idoso. Método: Trata-se de um relato de experiência vivenciada durante a passagem pelo cenário ambulatorial durante três meses dentro do programa de residência multiprofissional em saúde do adulto e do idoso, dentre esses, foram realizados atendimentos nas áreas de motricidade orofacial, disfagia, fala, audiologia e voz. Resultados: Foi realizado atendimento fonoaudiológico dos pacientes, com consultas de aproximadamente 40 minutos, de acordo com a condição do paciente, fazendo uso dos recursos disponíveis para alcançar os objetivos terapêuticos e equipamentos para realização de exames diagnósticos. Durante este período de atendimento foi possível acompanhar a evolução terapêutica dos pacientes em terapia semanal, realizar altas fonoaudiológicas e reduzir a lista de espera do serviço. No atendimento ambulatorial o residente pode compreender o cuidado

de forma longitudinal e compartilhado com a equipe multiprofissional da sua instituição, a equipe de saúde do território e a família. A experiência proporcionou a integração do residente na equipe ambulatorial através dos atendimentos e reflexão sobre suas práticas durante as preceptorias, que se constituem como um rico espaço de formação para residentes e preceptores. Esses momentos de discussão, permitem a construção de um planejamento terapêutico individualizado, contemplando as necessidades de cada paciente, o que contribui para a continuidade e qualidade do serviço de fonoaudiologia inserido no Sistema Único de Saúde (SUS)⁹. Conclusão: A vivência no cenário ambulatorial durante a residência contribui para a formação em Fonoaudiologia, pois permite a prática supervisionada em diversas áreas do conhecimento e traz importantes reflexões sobre a longitudinalidade do cuidado, atuação multiprofissional e articulações intersetoriais.

Referências:

1. Bastos MLS de, Trajman A, Teixeira EG, Selig L, Belo MTCT. O papel das ligas acadêmicas na formação profissional. J Bras Pneumol [Internet]. 2012Nov;38(6):803–5. Disponível em: <https://www.scielo.br/jbjpneu/a/cyz6kZHXdWYZMfcPrRYcCPx/#>
2. Tatiana L, Aquino Oliveira ME, Santos Silva T, Coeli Cançado Peixoto Pires R. Importância das Jornadas Acadêmicas na formação profissional: Percepção dos estudantes Itaúna – MG, 2022. Rev. da Fac. de Odontologia, UPF [Internet]. 6º de novembro de 2023 [citado 16 de julho de 2024];27(1). Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/15301>
3. Anjos JSM dos, Santos ACP dos, Leite AS, Silva ALV da, Menezes CN, Spindola G de B, Nunes JAR, Costa KCC, Soares SMB, Corrêa TH da C. O papel das Ligas Acadêmicas de saúde no Brasil: uma revisão narrativa. REAS [Internet]. 9jan.2023 [citado 16jul.2024];23(1): e11476. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11476>

ATUAÇÃO EM ESTÁGIO DOCÊNCIA NOS TRANSTORNOS DOS SONS DA FALA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MARCIANA DA COSTA CARLOS, THAÍS NOBRE UCHOA SOUZA, JULLIANE FERREIRA DOS SANTOS, RANILDE CRISTIANE CAVALCANTE COSTA, ALINE TENÓRIO LINS CARNAÚBA

Introdução: O estágio de docência é um componente essencial na formação do pós-graduando, visando a capacitação para a carreira como docente e o aprimoramento do ensino de graduação. Dentre as maiores demandas da clínica fonoaudiológica infantil estão os transtornos dos sons da fala. Crianças com essa alteração podem enfrentar dificuldades na representação auditiva e somatossensorial, na articulação e no planejamento, programação e execução motora, resultando em uma grande diversidade de apresentações clínicas. Portanto, a experiência na prática docente com esses pacientes é extremamente enriquecedora para o profissional em formação. Objetivo: Descrever as atividades realizadas durante o estágio docência na eletiva dos transtornos dos sons da fala, bem como os benefícios adquiridos para o desenvolvimento acadêmico do pós-graduando. Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente às atividades desenvolvidas durante a disciplina de estágio à docência de um programa de pós-graduação, no período de março a julho de 2024. A disciplina foi cumprida no estágio supervisionado eletivo de transtorno dos sons da fala, do curso de fonoaudiologia de uma universidade pública do Nordeste. O plano de atuação abrangeu várias atividades: organização de oficinas sobre abordagens e estratégias terapêuticas para promover o desenvolvimento das habilidades auditivas, consciência fonológica e produção articulatória de fonemas-alvo; ministração de aulas teóricas e práticas sobre estimulação auditiva para transtornos dos sons da fala; orientação aos estagiários na elaboração do planejamento terapêutico semanal; assistência aos estagiários durante as sessões de terapia; participação ativa nas supervisões para discutir casos clínicos; apoio aos estagiários na avaliação da fala das crianças e na análise dos resultados obtidos; revisão de planejamentos terapêuticos, relatórios de avaliação e reavaliação da fala das crianças; colaboração na formulação das avaliações dos estagiários e no feedback sobre seu desempenho no estágio eletivo de transtorno dos sons da fala. Resultados: Durante a execução dessas atividades, foram aprimoradas a capacidade de transmitir conhecimentos teóricos e práticos de maneira simplificada e acessível. Foram desenvolvidas competências para adaptar estratégias educacionais utilizando diversas metodologias de ensino-aprendizagem, promovendo a troca de conhecimento e contribuindo para o desenvolvimento do raciocínio clínico. Além disso, aprendeu-se a acolher dúvidas, angústias e questionamentos, auxiliando na formação de estagiários e estudantes do 3º ano que acompanharam os atendimentos. O estágio em docência proporcionou um aprendizado valioso, desde a concepção até o planejamento das ações, semelhante ao planejamento de aulas. Foi adquirida uma percepção única sobre o desempenho individual de cada estudante, utilizando diferentes estratégias que incluem recursos auditivos, visuais e audiovisuais para facilitar o processo de ensino-aprendizagem. Outro, foi aprimorada a capacidade de resolver problemas e minha postura profissional frente aos estagiários, pacientes e familiares, habilidades cruciais para a formação docente de pós-graduandos. Conclusão: O estágio docência alcançou seus objetivos de contribuir com a formação acadêmica, assim como desenvolver e aperfeiçoar as habilidades didáticas por meio de métodos ativos de aprendizagem.

Referências:

- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Speech Sound Disorders: Articulation and Phonology. ASHA; 2023. Disponível em: <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/articulation-and-phonology/>
- Castro JG, Pereira AL. O estágio de docência na pós-graduação: um olhar sobre a formação de futuros professores universitários. Rev Bras Pós-Graduação. 2023;20(3):321-38.
- Santos MC, Oliveira FR. Desafios e contribuições do estágio docente na formação de pós-graduandos. Rev Educ Pesqui Ensino Super. 2022;8(2):112-30.
- Shriberg LD, Fourakis M, Hall SD, Karlsson HB, Lohmeier HL, McSweeney JL, et al. A diagnostic marker to discriminate childhood apraxia of speech from speech delay: I. Development and description of the pause marker. J Speech Lang Hear Res. 2017;60(6). DOI: 10.1044/2017_JSLHR-S-16-0141.

BRINCAFONO - O BRINCAR NA CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA: PROPOSTA DE IMERSÃO DO LÚDICO COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL POR MEIO DA CONSTRUÇÃO ATIVA DE CONHECIMENTO

Autores: EMANUELLE BALDASSARI SCOTTI, LARA REGINA NASCIMENTO ALVES, GABRIELA CORDOVA SANCHES, THAMMY RODRIGUES DA SILVA LEÃES, MARIANA BOUGLEUX FAJARDINI, THÁIS MARTINI PEZZI PARODE BARBOSA, LUNA EDUARDA CUACOSKI DA SILVA, LUIZA MENDONÇA MAIA, EMILY STEFANY CARVALHO OLIVEIRA, DEISI CRISTINA GOLLO MARQUES VIDOR

O brincar é uma atividade comumente negligenciada no estudo do desenvolvimento infantil, quer seja na saúde ou na educação, apesar de sua importância e frequência durante a infância¹. Na clínica fonoaudiológica, o brincar é uma ferramenta comumente utilizada para se alcançar os objetivos propostos durante a terapia². No entanto, durante sua formação, o fonoaudiólogo não reflete sobre o lúdico e sua posição fundamental para seu fazer profissional, na avaliação ou no processo terapêutico. Desta forma, justifica-se a inserção deste tema nas disciplinas do Curso de Fonoaudiologia, com o intuito de refletir conscientemente sobre o uso do brincar no setting terapêutico, conhecendo suas características e a potencialidade de seu uso³. A ideia surgiu dentro do contexto da indissociabilidade entre ensino-pesquisa-extensão, quando se percebeu que, além de não refletir sobre o lúdico, os estudantes tinham dificuldades também na própria interação durante o brincar, habilidade fundamental para qualquer terapeuta da comunicação. Sendo assim, não bastava estudar o brincar, mas também vivenciá-lo, por meio de uma metodologia que permitisse esta dinâmica. Sendo assim, o objetivo deste relato de experiência é relatar a experiência de um programa de iniciação à docência no âmbito do Curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública brasileira. O PID tem como metas promover a iniciação da formação docente aos alunos envolvidos no projeto e qualificar o currículo do curso ao qual está vinculado, por meio da proposição de temas inovadores e de metodologias ativas que enriqueçam a formação do futuro profissional⁴. A proposta metodológica escolhida foi a sala de aula invertida, por meio da qual o aluno constrói seu próprio conhecimento, tendo como base o estado da arte sobre o tema, mas buscando sempre a fixação do conteúdo pela vivência experiencial, sendo o professor um mediador neste processo⁵. Ao longo de seus três anos de existência, o PID BrincaFono conseguiu alcançar objetivos muito satisfatórios dentro desta proposta, impactando positivamente a formação do fonoaudiólogo. Uma das conquistas mais relevantes se refere à abrangência alcançada dentro do curso: primeiramente limitado à área de linguagem infantil, hoje o PID é convidado a participar de outras disciplinas, tanto de áreas diferentes quanto aquelas que se concentram no público adulto. Também fora do âmbito acadêmico, o BrincaFono divulga o brincar na sociedade, por meio de suas redes sociais e de eventos em parceria com outros grupos interessados no tema. O PID BrincaFono cumpre seu papel em relação à atualização do currículo do Curso de Fonoaudiologia, por meio da proposição de temas inovadores e metodologias ativas, como também na formação de futuros docentes, cientes de sua importância no processo de formação acadêmica.

Referências:

1-Santos, G. L. A importância do brincar para o desenvolvimento cognitivo da criança na educação infantil pré-escolar sob a percepção de professores. v. 7, n. 2, p. 23, 2016. 2-Pollonio, C. F. Freire R. M. A. C. O brincar na clínica fonoaudiológica. *Distúrb Comun, São Paulo*, 20(2): 267-278, agosto, 2008. 3-Teixeira, C. C. D. S. A Importância da Brincadeira no Desenvolvimento Cognitivo Infantil. *ID on line Revista de Psicologia*, v. 10, n. 33, p. 94-102, 27 jan. 2017. 4-Silveira, H. E., Mas, Afinal: O Que é Iniciação à Docência?. *Atos de Pesquisa em Educação*, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 354-368, 2015. Disponível em: <https://ojsrevista.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/view/4704>. Acesso em: 12 ago. 2024. 5-Pereira Z.T.G, Silva DQ da. Metodologia Ativa: Sala de Aula Invertida e suas Práticas na Educação Básica. *REICE: Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación* [Internet]. 2018;16(4):63-78. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6665947>. Acesso em: 12 ago. 2024.

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS E FONOAUDIOLOGIA: ESTADO DA ARTE

Autores: THAYS AMANDA GAMA SANTIAGO CABRAL, ANA PAULA CAJASEIRAS, BARBARA PATRICIA DA SILVA LIMA

Introdução: Comunicar uma “má notícia” carrega grande peso emocional e têm um grande potencial de mudar as perspectivas do paciente, sendo um dos desafios enfrentados pelos diversos profissionais da área da saúde. Embora na sua atuação enquanto profissional da saúde o fonoaudiólogo se depare com situações desafiadoras no que diz respeito à comunicação em saúde, cabendo-lhe, em certas situações, lidar com a demanda de comunicar uma má notícia ou notícia difícil, esta temática ainda vem sendo pouco discutida por esta categoria profissional. Métodos: Estudo de revisão de literatura do tipo integrativa, a fim de se identificar tendências quanto à aproximação da Fonoaudiologia da temática comunicação de más notícias ou notícias difíceis na formação e atuação do fonoaudiólogo enquanto profissional da área da saúde, contemplando o levantamento bibliográfico em base de dados eletrônicas da área da saúde (SciELO, PubMed/MEDLINE, Web of Science, Scopus) e na literatura cinzenta (Scholar Google e Google), utilizando-se com estratégia de busca as combinações “comunicação em saúde” AND “fonoaudiologia”/“más notícias” AND “fonoaudiologia”/ “notícias difíceis” AND “fonoaudiologia/ “conflitos éticos” AND “fonoaudiologia/ “revelação da verdade” AND “fonoaudiologia”. Para fins de seleção dos materiais, adquiriu-se os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, artigos de revisão, editoriais, materiais acadêmicos (dissertações e teses) e marcos legais (leis, portarias, resoluções) publicados em português ou inglês, independente do ano de publicação, disponíveis na íntegra, sendo os dados analisados por duas perspectivas: marcos legais e acadêmico-científica. Resultados: observou-se escassez nas produções relacionadas ao tema, sobretudo quando comparada à literatura já consolidada pelos demais profissionais da saúde, em especial a Medicina e Enfermagem. Quanto aos marcos legais relacionados à formação e atuação

de fonoaudiólogos no Brasil, as diretrizes que sinalizam a interface do processo de trabalho da categoria com às habilidades de comunicação em saúde, em especial, a comunicação de más notícias, é recente e ainda genérica, relacionando-se com a atuação em paliativismo e cuidado intensivo. Conclusão: a discussão e a mobilização para a implementação de estratégias de comunicação de más notícias nos diversos níveis de formação de fonoaudiólogos precisa avançar, reafirmando o compromisso do cuidado fonoaudiológico com o cuidado integral. Assim, sugere-se a implementação de estratégias de comunicação de más notícias na formação de fonoaudiólogos, de modo a possibilitar melhorias tanto para os profissionais quanto para os pacientes.

Referências:

1-Calsavara VJ, Scorsolini-Comin FS, Corsi CAC. The communication of bad news in health: approximations with the person-centered approach. *Rev Abordagem Gestál* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Jan 03];25(1):92-102. Disponível em: <https://doi.org/10.18065/RAG.2019v25.9>. 2-CFFA - Conselho Federal de Fonoaudiologia, Diário Oficial, Resolução 656, de 3-3-2022. [acesso 22 Nov 2022]; Disponível em: <https://www.coad.com.br/home/noticias-detalle/111690/cffa-regulamenta-atuacao-do-fonoaudiologo-em-uti-neonatal-pediatria-e-adulto>. 3-American Speech-Language-Hearing Association. Roles of speechlanguage pathologists in swallowing and feeding disorders: technical report. *ASHA Desk Reference*. 2002;3:181-99. 4-World Health Organization. WHO Expert Committee on Cancer Pain Relief and Active Supportive Care. Cancer pain relief and palliative care: Report of a WHO Expert Committee. Geneva: World Health Organization; 1990. 75 p. (Technical Report Series (WHO), 804).

CONSTRUINDO PONTES ENTRE O SABER TEÓRICO E A VIVÊNCIA PRÁTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: CAIO RODRIGUES FELIX, LUIS FELIPE DA LUZ PAIVA COSTA, MARISA TOMOE HEBIHARA FUKUDA

Introdução: A monitoria é uma ferramenta potencializadora para formação de uma educação integrada, pois atua como um apoio pedagógico através do qual novas estratégias de ensino são elaboradas através da parceria entre docente e discente, somando as experiências individuais a fim de gerar um benefício coletivo no meio acadêmico brasileiro. Nesse contexto, a monitoria auxilia no combate das dificuldades enfrentadas pelos discentes, a saber a evasão no ensino superior que é a desistência de discentes que não concluem o curso, estando atrelada a diversos fatores relacionados à instituição ou ao estudante, como infraestrutura precária e dificuldade de aprendizagem dos conteúdos que compõem a grade curricular por parte dos estudantes. **Objetivos:** Relatar experiência de monitoria de dois discentes do Curso de Graduação em Fonoaudiologia, apresentando as contribuições acadêmicas e atividades didáticas executadas por meio de um programa de monitoria institucional, assim como a forma que essa vivência colaborou na formação profissional e na aquisição de habilidades para o ensino acadêmico de nível superior. **Métodos:** A atividade de monitoria estava atrelada às atividades da disciplina "Aquisição e Desenvolvimento de Linguagem Escrita" que integra o terceiro semestre da grade curricular institucional. O objetivo da disciplina é proporcionar o conhecimento pleno do desenvolvimento da linguagem escrita, em todos os aspectos perceptuais, cognitivos e intelectuais. Os monitores se reuniam com os acadêmicos, durante o período em que a disciplina era oferecida e eram responsáveis por auxiliar a docente coordenadora na estruturação de atividades teóricas. **Resultados:** Os monitores participaram na elaboração de estudos dirigidos de cada aula ministrada a fim de direcionar o conhecimento, busca e seleção de artigos científicos para leitura complementar ao conteúdo oferecido em aula e esclarecimento de dúvidas. Também foram oferecidos plantões de dúvidas para as provas, com o objetivo de resgatar os principais temas de cada aula oferecida. Por fim, para que tais atividades pudessem ser planejadas e realizadas de forma metodizada foram utilizadas as ferramentas de comunicação Google meets e a plataforma educacional Moodle. Ademais, os monitores atuaram como facilitadores do processo de comunicação entre a docente coordenadora da disciplina e os alunos, ao levantarem as principais demandas da turma, tornando o processo de resolução e intervenção de problemas mais efetivo. Ao buscar meios de esclarecer as dúvidas dos alunos de maneira pertinente e elaborar materiais de estudo, os monitores tiveram que se aprofundar e se apropriar ainda mais do saber teórico oferecido durante as aulas. Desse modo, percebe-se que houve o ganho de habilidades em desenvolver estratégias em sala de aula baseadas nas dificuldades dos alunos, como também elaborar planos de aula e busca ativa de conhecimento que irão subsidiar a futura atuação acadêmica dos monitores. **Conclusão:** Os monitores tomaram um papel ativo na construção do conhecimento ao trabalhar habilidades como diálogo, flexibilidade, proatividade e domínio dos conteúdos. Assim sendo, ao decorrer do programa de monitoria, os monitores tiveram a oportunidade de vivenciar a tríade aluno-professor no ensino superior, sob a perspectiva do docente. Tal experiência contribuiu positivamente para a solidificação de conhecimentos e formação de vínculos acadêmicos.

Referências:

1-Revista Educação em Questão. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/5639/563959987005.pdf>. 2-Frison LMB. Monitoria: uma modalidade de ensino que potencializa a aprendizagem colaborativa e autorregulada. *Pro-Posições* [Internet]. 2016 Apr;27(1):133–53. Available from: <https://www.scielo.br/j/pp/a/WsS9BVxr8VXR796zcdDNcmM/?lang=pt>. 3-Oliveira GC de, Souza FP de, Silva EN da. Papel da monitoria na formação acadêmica: um relato de experiência. *Revista de Pesquisa Interdisciplinar*. 2019 Aug 15;2(2.0).

CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA NA CONSOLIDAÇÃO DE APRENDIZAGENS PARA ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA.

Autores: GISELE DE LIMA , WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, ELIONAY GADELHA DA SILVA, MILLENA FERREIRA LIMA, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL , YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO , VALDILENE LOPES DE

OLIVEIRA , MARIA CLARA AVELINO DA SILVA , VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES , TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: Diante das diversas oportunidades acadêmicas encontradas dentro das universidades, pode-se destacar as monitorias. Segundo a lei federal 5540/68 de 28 de novembro de 1968, as universidades têm como obrigação a criação de programas de monitoria com o objetivo de contribuir com a futura carreira do aluno e seus objetivos pessoais ¹. Assim, a partir dessa contribuição, o monitor, que possui uma breve dominância do conteúdo, irá aprofundar seus conhecimentos e transmitir de forma competente este conteúdo para os demais discentes a fim de contribuir com o desenvolvimento dos assistidos ². Dito isso, no âmbito fonoaudiológico, a monitoria traz benefícios visíveis para o desempenho da turma e desenvolvimento individual do monitor, a partir disso o discente consegue ter a autonomia de criar materiais, colaborar em planejamentos, receber a experiência e créditos curriculares e acima de tudo ser apresentado a docência³. **Objetivo:** Relatar a importância da monitoria acadêmica no processo de ensino-aprendizagem na formação dos discentes de fonoaudiologia. **Método:** Este estudo transversal ocorreu entre maio e junho de 2024 e foi aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 6.825.853). A amostra de 38 estudantes do curso de Fonoaudiologia, do primeiro ao sétimo período, foi selecionada por conveniência, excluindo aqueles com frequência inferior a 75% nas disciplinas ou menos de 40% do currículo concluído. Os dados foram coletados através de questionário online com perguntas fechadas, utilizando escala Likert. A análise dos dados envolveu técnicas de estatística descritiva para calcular frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** Dos 38 participantes, a maioria residia em área urbana (92,1%) e era do sexo feminino (89,5%). Além disso, 76,3% eram casados, 76,3% estavam nos períodos finais do curso e 34,2% já exerciam uma profissão. Dos resultados relacionados a importância da monitoria acadêmica no processo de ensino-aprendizagem na formação dos discentes de Fonoaudiologia 100% afirmaram que a monitoria é essencial para o aprendizado 94,7% acreditam que as atividades oriundas dos planos de trabalho das monitorias corroboram para consolidar o conhecimento teórico e, além disso para o monitor 100% afirmaram os monitores desempenham durante a formação dos colegas e auxiliam estes na fixação de temas complexos. Por fim, 96,8% referiram que essa atividade quando exercida contribui para o desenvolvimento de habilidades de ensino, o que pode subsidiar a formação de novos docentes. **Conclusão:** Neste estudo verificou-se que a monitoria ultrapassa os limites da sala de aula, oferecendo conhecimento e oportunidade de atingir propósitos pósteros estimulando o debate e a reflexão crítica dos estudantes, além de fortalecer as habilidades de comunicação, didática e colaboração, consolidando o conhecimento teórico na prática clínica, essencial para futuros profissionais da área.

Referências:

1. Alves da Silva AK, Ferreira ML, Oliveira MJ, Silva JP, Sachado LD, Xavier SP. Contribuições da monitoria acadêmica para a formação em enfermagem: revisão integrativa. Rev Enferm Atual Derme [Internet]. 11 mar 2021 [citado 10 jul 2024];95(33). Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.945>. 2. Almeida KL, Pinto BM, Silva LA. A importante atividade da disciplina de Materiais Dentários: Um relato de experiência. Res Soc Dev [Internet]. 2 nov 2023 [citado 10 jul 2024];12(11):e108121143775. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i11.43775>. 3. Souza PM, Albuquerque JD, Silva AF, Sousa EM, Paiva MD. Metodologias ativas de ensino e aprendizagem no ensino da Anatomia Humana: Uma experiência usando massa de modelar e outras ferramentas de comunicação em um projeto de monitoria. Braz J Dev [Internet]. 2020 [citado 11 jul 2024];6(6):41834-43. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-645>

CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA CIENTÍFICA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autores: MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, ELIONAY GADELHA DA SILVA, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, GISELE DE LIMA, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, MILLENA FERREIRA LIMA, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: A pesquisa científica desempenha um papel de extrema relevância ao proporcionar a oportunidade de adquirir e produzir conhecimento. Por meio dela, os pesquisadores desvendam os mistérios do mundo e encontram soluções que têm o poder de transformar o universo¹. Essas atividades são essenciais para a formação acadêmica, profissional e pessoal, permitindo que os estudantes integrem teoria e prática, desenvolvam habilidades de planejamento, organização e cumprimento de prazos, além de proporcionar o crescimento intelectual e maturidade². Nesta perspectiva, a pesquisa também se configura como um processo educativo emancipatório, capacitando os indivíduos não apenas a questionar, mas também a constantemente desenvolver e reavaliar seu próprio aprendizado³. **Objetivo:** Descrever as percepções dos estudantes sobre as contribuições da pesquisa científica na construção do currículo profissional em Fonoaudiologia. **Metodologia:** Entre maio e junho de 2024, realizou-se um estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 6.825.853) com 38 alunos do curso de Fonoaudiologia, distribuídos do primeiro ao sétimo período. A amostra, selecionada de forma não probabilística por conveniência, excluiu estudantes com frequência inferior a 75% nas disciplinas ou menos de 40% do currículo concluído. A coleta de dados foi conduzida através de questionário online com perguntas fechadas, utilizando escala Likert. A análise estatística descritiva foi utilizada para calcular frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** Dos 38 participantes, 92,1% viviam em área urbana, 89,5% eram mulheres e 76,3% eram casados. A grande maioria estava nos períodos finais do curso (76,3%) e 34,2% já tinham uma ocupação profissional. Dos resultados sobre as percepções dos estudantes em relação às contribuições da pesquisa científica 100% afirmaram que estas atividades são importantes para construção do currículo profissional em Fonoaudiologia e cerca de 93% relataram que as aulas e docentes reforçam a importância da pesquisa científica para o progresso da profissão os encorajando a criar e pensar em propostas e projetos. 100% afirmaram que o

currículo da instituição apresenta em sua grade componentes curriculares dedicados ao desenvolvimento de pesquisa (disciplinas de trabalho de conclusão de curso) e tem um núcleo gerador de conhecimento próprio. Apesar de que 60,5% ainda não tiveram oportunidade de desenvolver pesquisas em editais da instituição. Adicionalmente 42,1% tem procurado participar de atividades de extensão para comunidade como forma de manter ativo o desejo de criar projetos com foco na comunidade. Por fim, os estudantes relataram a existência da necessidade de se ampliar o campo científico da instituição com a oferta de bolsas e outras iniciativas extracurriculares para que possam vivenciar a pesquisa. Conclusão: Os resultados ressaltam o quanto a pesquisa é crucial para unir teoria e prática, aprimorando habilidades essenciais como organização e planejamento, e estimular a evolução intelectual e o amadurecimento. Essas constatações realçam como a pesquisa é um alicerce essencial para a constante evolução e melhoria da aprendizagem ao longo da trajetória acadêmica dos estudantes.

Referências:

1. Guerra A de L e R. METODOLOGIA DA PESQUISA CIENTÍFICA E ACADÊMICA. OWL [Internet]. 11º de agosto de 2023 [citado 12º de julho de 2024];1(2):149-5. Disponível em: <https://revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/48>. 2. Murilo G, Kathia Mariane Fehsenfeld, Shaiane Carla Gaboardi. EDITORIAL: REGISTRO E VALORIZAÇÃO DA INICIAÇÃO CIENTÍFICA RELACIONADA COM ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NO IFC CAMPUS IBIRAMA. Anais da Feira do Conhecimento do IFC Campus Ibirama [Internet]. 2024 [citado em 2024 Ago];5(1). Disponível em: <https://publicacoes.ifc.edu.br/index.php/feiradoconhecimento/article/view/5289>. 3. Santos FD, Fernandez S, Cerqueira R, Isadora Abreu Oliveira, Ribeiro C, Avena M. Ensino da pesquisa científica na graduação médica: há interesse e envolvimento dos estudantes? Revista Brasileira de Educação Médica [Internet]. 2023 Jan 1 [citado em 2024 Ago];47(3).

CONTRIBUIÇÕES DAS LIGAS ACADÊMICAS NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA.

Autores: GISELE DE LIMA, WLEYDSO HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, ANA LUIZA BIELA CRUZ, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, ELIONAY GADELHA DA SILVA, MILLENA FERREIRA LIMA, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: A Liga Acadêmica é uma associação estudantil que está ligada a uma instituição de ensino superior e são um excelente ponto de partida para aprofundamento acerca do tema principal. Além disso, a liga pode ser composta por discentes de uma mesma instituição ou de instituições variadas, de períodos diversos, e além de tudo pessoas do mesmo curso ou de cursos distintos, podendo focar na interprofissionalidade¹. São diversos propósitos que levam o estudante a ingressar em uma liga, dentre eles está a colaboração mútua de objetivos obrigatórios, como a carga horária do curso e necessidade de participar efetivamente das oportunidades acadêmicas². Assim, no meio acadêmico da fonoaudiologia as Ligas destacam-se por tornar-se uma ferramenta de egresso para a vida acadêmica, onde em sua maioria seguem um modelo tradicional de tripé universitário: ensino, pesquisa e extensão. Dessarte, As Ligas Acadêmicas apresentam o cotidiano da futura profissão e comprovam que os discentes, inseridos nesse grupo, podem ampliar suas habilidades e competências tanto individuais como coletivas³. **Objetivo:** Descrever as principais contribuições das atividades desenvolvidas nas ligas acadêmicas no processo de aprendizagem dos estudantes de Fonoaudiologia. **Método:** Neste estudo transversal, conduzido entre maio e junho de 2024 e aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 6.825.853), investigamos a percepção de 38 alunos do curso de Fonoaudiologia, do primeiro ao sétimo período. Utilizou-se uma amostra não probabilística por conveniência, excluindo estudantes com menos de 40% das disciplinas cursadas e frequência inferior a 75%. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário online com perguntas fechadas, adaptado de instrumentos validados para a versão digital e utilizando escalas do tipo Likert para as respostas. A análise estatística descritiva foi empregada para calcular as frequências absolutas e percentuais dos resultados obtidos. **Resultado:** Entre os 38 participantes, 92,1% residiam em área urbana, 89,5% eram do gênero feminino e 76,3% eram casados. Predominavam estudantes dos períodos finais do curso (76,3%), enquanto 34,2% já possuíam uma profissão. Houve unanimidade entre todos os entrevistados onde 100% acreditam que as atividades desenvolvidas nas Ligas acadêmicas para contribuem para aprendizagem, adicionalmente 97,6% relataram que as Ligas proporcionam oportunidades de aprendizado prático e aprofundamento em áreas específicas e que as atividades das ligas ajudam a conectar os estudantes com profissionais da área da fonoaudiologia além de incentivar o espírito de pesquisa e a busca por conhecimento. Cerca de 97,3% acreditam que as Ligas podem ser um espaço para desenvolver habilidades de liderança, podendo enriquecer o currículo dos estudantes e, por fim, todos afirmaram que essas ações são um pilar importante durante a formação dos estudantes. **Conclusão:** As ligas acadêmicas trouxeram como principais contribuições a possibilidade de ampliar a conexão dos estudantes com profissionais a possibilidade de enriquecimento curricular. Desta forma pode-se considerar verídico o fato de que a liga acadêmica trata-se de um processo que acrescenta significativamente na vida do acadêmico e que acima de tudo molda a visão do aluno para o futuro da vida profissional.

Referências:

1. Silva JV, Santos Júnior CJ, Santos LD, Barbosa VM, Brandão TM, Ribeiro MC. Liga Acadêmica interdisciplinar de Saúde Mental: ampliando a formação e as práticas no campo da atenção psicossocial. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 1 out 2021 [citado 10 jul 2024];54(2). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.174130>. 2. Leal GD, Silva AG, Costa LL, Maran BM, Develey LD, Araujo SS, Margarido IA, Baptista JA, Lopes CE, Carretta RY. A criação da Liga Acadêmica Interprofissional em Atenção à Saúde durante a pandemia e o seu impacto na formação de universitários. Rev Eletronica Acervo Saude [Internet]. 29 nov 2021 [citado 10 jul 2024];13(11):e9307. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e9307.2021>. 3. Souza GB, Torbes TM, Garcia E. PARTICIPAÇÃO DE ESTUDANTES DE

CONTRIBUIÇÕES DE FONOAUDIÓLOGAS BILÍNGUES DO PAR LIBRAS/PORTUGUÊS PARA AS NOVAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS EM FONOAUDIOLOGIA

Autores: BEATRIZ VERZOLLA, CAROLINA MAGALHÃES DE PINHO FERREIRA, PRISCILA STAROSKY

Introdução: A diversidade cultural, social e linguística das pessoas surdas suscita a discussão sobre a necessidade de serem consideradas as especificidades destas quanto às suas experiências linguísticas, educacionais, sociais e de saúde na formação. Nesse sentido, a atuação fonoaudiológica deve contemplar o reconhecimento do direito à diversidade linguística e cultural dos sujeitos surdos, devendo compor a formação profissional em nível de graduação, incluindo a inserção da Libras como disciplina curricular obrigatória nos cursos de fonoaudiologia¹, mas também atuação fonoaudiológica bilíngue (Libras/Português)². Considerando que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) são o documento que define princípios, fundamentos, condições e procedimentos para a formação de profissionais da fonoaudiologia, faz-se relevante a inserção de tais aspectos na proposta da nova DCN para os Cursos de Graduação em Fonoaudiologia³. **Objetivo:** Relatar a experiência de revisão documental do texto proposto para as DCN em Fonoaudiologia, visando aos avanços da área e às necessidades da população surda sinalizadora. **Métodos:** Foi realizada leitura crítica da proposta atual das DCN, disponibilizada para consulta pública pelo Ministério da Educação⁴, em maio de 2024. Com base em metodologia de análise documental, foram realizadas proposições dirigidas ao escopo da fonoaudiologia bilíngue para surdos (Libras/Português), por três fonoaudiólogas bilíngues, docentes de instituições de ensino superior em Fonoaudiologia. **Resultados:** Foram realizadas contribuições no que se refere à ampliação do escopo da Libras ao longo da formação, contemplando a inserção da modalidade visuo-espacial da linguagem nas descrições a respeito das ciências fonoaudiológicas, além da modalidade escrita da língua portuguesa como segunda língua para pessoas surdas, em consonância com o Decreto 5.626 1. Também foi sugerida a inserção de referência ao cuidado a pessoas pertencentes à minoria linguística e cultural surda, usuárias de Libras como primeira língua, especialmente no que se refere às necessidades de avaliação, diagnóstico e tratamento, englobando procedimentos específicos do campo da fonoaudiologia bilíngue para surdos, que extrapolam o ensino da Libras e são complementares a esse conhecimento linguístico. Nesse sentido, as contribuições realizadas orientaram para a necessidade de inserção da Libras e das necessidades de pessoas surdas sinalizadoras como tema transversal em diferentes eixos de atuação da fonoaudiologia, para além do ensino da Libras como língua⁵. Como conhecimentos fundamentais do curso, complementando o texto que se refere à realidade comunitária, à integralidade e à dimensão sociocultural humana no cuidado em saúde, foi sugerida a inclusão das temáticas dos direitos linguísticos, da história da cultura surda e dos conhecimentos linguísticos da Libras. Foi enfatizada a importância de os conteúdos serem ministrados presencialmente e por docentes formados em cursos de licenciatura em Letras-Libras, preferencialmente por pessoas surdas usuárias nativas da Libras e pertencentes à minoria cultural surda, conforme previsto no art. 4º do referido Decreto, que define a formação dos professores de Libras através de licenciaturas¹. **Conclusão:** As contribuições elencadas propõem superar a oferta de uma prática exclusivamente curativa à comunidade surda, agregando saberes socioculturais e linguísticos da Libras na formação fonoaudiológica.

Referências:

1. Brasil. Decreto n. 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília: Diário Oficial da União; 2005 [citado em 22 de julho de 2024]. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/566431>. 2. Moura MCD, Begrow DDV, Chaves ADD, Azoni CAS. Fonoaudiologia, língua de sinais e bilinguismo para surdos. CoDAS. 2021 [citado em 22 de julho de 2024]; 33(1):e20200248. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020248>. 3. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS 610, de 13 de dezembro de 2018. Resolve aprovar o Parecer Técnico nº 454/2018, que dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação Bacharelado em Fonoaudiologia. Diário Oficial da União; Brasília; 16 abril 2019; Seção 1, 82 p. 4. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Edital de chamamento: Consulta Pública sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Fonoaudiologia, bacharelado, a partir das recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e análise crítica da comissão de especialistas da área. Brasília: MEC; 2024. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/conselho-nacional-de-educacao/audiencias-e-consultas-publicas>. 5. Starosky P, Ferreira, CMP, Verzolla BLP, Roque FP, Bargut TCL, Carrilho MCS. A modalidade visuo-espacial da linguagem como conteúdo transversal na formação em fonoaudiologia. IN: 31º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e 12º Congresso Internacional de Fonoaudiologia: fonoaudiologia sem fronteiras; 2024 Oct 3-6. Rio de Janeiro: SBFa.; 2024: p.1130-2. [citado em 22 de julho de 2024]. Disponível em: <https://lp.sbf.org.br/cbfa2023/anais/cbfa2023-anais.pdf>.

CONTRIBUIÇÕES DE UMA REDE SOCIAL DE UMA LIGA ACADÊMICA PARA PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ÁREA DE VOZ

Autores: ALICE VITÓRIA SANTOS BORHER , ANA LUIZA PRAZERES ALVES, BEATRIZ GOMES FRANCISCO CAMARA, CAMILA CESAR MACHADO , CAMILLA LANNES CURTY MACIEL , CARINE DE ALMEIDA MARQUES DE SOUZA , JASMIN BARROS SCHOTT , ISIS MACHADO MANSUR , LÍVIA MARTINS DE MORAES , MANUELA RAPOZO GUIMARÃES SOARES , ROBERTA SCHOTT VETTORACI, CRISTIANE MAGACHO COELHO, FLÁVIA VIEGAS DE ANDRADE TRINAS

Introdução: Com o aumento no uso de redes sociais, Instituições de Ensino Superior passaram a utilizá-las como instrumentos de divulgação científica¹. E, sendo a base de uma universidade o tripé ensino-pesquisa-extensão², nota-se uma tendência na criação de perfis estudantis que perpetuem a interação dessas áreas³. As potencialidades que perfis de promoção de saúde proporcionam, contribuem para um maior alcance e impacto na comunidade acadêmica e na população. Assim, redes sociais tornaram-se ferramentas importantes na transmissão de conhecimentos para a sociedade e auxiliam o crescimento acadêmico de futuros profissionais. Objetivos: Relatar o processo de construção e manutenção de um perfil de uma Liga Acadêmica de Voz de uma Universidade Pública Federal em uma rede social e suas contribuições para educação em saúde na área de voz. Método: A Liga Acadêmica e o perfil na rede social foram criados em 2022, sendo as postagens elaboradas pelos discentes da Liga e revisadas pelas professoras. Foram levantados dados sobre o engajamento nas publicações do perfil da Liga desde a sua criação. As informações foram coletadas diretamente na plataforma sendo contabilizadas curtidas, comentários, visualizações e quantitativo de seguidores. Também foi registrada a frequência de postagens anuais e a relação dessas medidas por publicação e vídeos, por meio de média aritmética. Resultados: O perfil na rede social da Liga apresenta atualmente 33 publicações e 258 seguidores, dentre estudantes de Fonoaudiologia, professores e público em geral. Ao analisar as interações, observou-se uma média anual de 383,33 curtidas, equivalentes a 34,84 curtidas por publicação. Os comentários apresentaram uma média anual de 24,66, correspondendo a 2,24 comentários por publicação. Foram publicados quatro vídeos, que obtiveram 997 visualizações. Os conteúdos com foco em educação em saúde englobaram mitos e verdades sobre voz, causas e sinais de disfonia infantil, uso de laringe eletrônica, voz esofágica, importância da qualidade vocal para diferentes profissões, distúrbios de voz relacionado ao trabalho, dicas de alongamento para relaxar a musculatura cervical e características de bons comunicadores. Conclusão: De acordo com análise do engajamento que as publicações obtiveram, observou-se uma média anual de 383,33 curtidas e 24,66 comentários. Os vídeos foram os que apresentaram maior interação com os seguidores, obtendo quase 1000 visualizações. Dessa forma é possível perceber a importância das redes sociais estudantis como ferramentas potencializadoras de divulgação de conhecimentos científicos, o que contribui para o processo de educação em saúde para a população e para a formação dos discentes enquanto profissionais em formação. Entende-se que essas informações científicas com objetivo de educação em saúde devem ultrapassar o ambiente universitário para que o impacto na sociedade seja cada vez maior e perpetue a promoção de saúde vocal tendo em vista o vasto número de profissões que utilizam a voz como principal instrumento de trabalho.

Referências:

1. Simão AG, Salles DM, Fernandes V. Plataformas digitais de indicadores dos ODS: origem, abrangência e transparência. *Revista Tecnologia e Sociedade* [Internet]; 2024. [Cited 2024 Jul 18]. 20(59):64–4. Available from: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rts/article/view/17828>; 2. Cavalcante ASP, Vasconcelos MIO, Lira GV, Henriques RLM, Albuquerque INM, Maciel GP, et al. As Ligas Acadêmicas na Área da Saúde: Lacunas do Conhecimento na Produção Científica Brasileira. *Rev Bras Educ Med*; 2018 [Cited 2024 Jul 18]. 42:199–206. <https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1RB20170081>; 3. Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência. O uso das redes sociais na divulgação científica. 2016 Feb 26 [Cited 2024 Jul 18]. Available from: <http://portal.sbpnet.org.br/noticias/23-02-2016-observatorio-da-imprensaquebrao-uso-das-redes-sociais-na-divulgacao-cientifica/>.

CORAL NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JASMIN BARROS SCHOTT, THAMYRES CECÍLIA CATARCIONE CARDINOT DA SILVA, BEATRIZ DA SILVA MENDES, THAIS RODRIGUES MORAES, ALEXANDRA BUSSINGER NUNO, PAULA MARTINS GONÇALVES, SARAH COELHO QUEIROZ SUEIRA, SIMONE DOS SANTOS BARRETO, BEATRIZ PAIVA BUENO

Introdução: A presença de idosos em atividades em grupo é importante para a socialização e bem-estar desta população. Existem inúmeras iniciativas adotadas por grupos de terceira idade para a interação social e o desenvolvimento cultural dos idosos, como ginástica, pintura, costura e, entre elas, o canto coral¹. Nesta prática, a presença do fonoaudiólogo se faz necessária para a orientação do uso adequado da voz, realizando medidas protetivas, como o aquecimento e desaquecimento vocal, dado que este é o profissional responsável também por estudar a voz humana em relação ao organismo e seu uso mais apropriado². Um estudo com um grupo de idosos participantes de um coral revelou que esta atividade propiciou diminuição de queixas vocais, maior percepção de sintomas relacionados à voz e conscientização sobre características vocais relacionadas ao envelhecimento³. A realização do coral com a participação de um grupo de estudantes de fonoaudiologia também cria um ambiente propício à troca comunicativa intergeracional, estimulando o diálogo e interação social em diversos ambientes. Portanto, esta atividade tem um grande potencial para promover a saúde vocal e o bem estar socioemocional dos idosos pertencentes aos grupos de coral. Objetivo: Relatar a experiência de um Programa de Educação Tutorial (PROPET) em Fonoaudiologia na realização de atividades de coral em um Centro de Convivência da Pessoa Idosa, envolvendo grupos de idosos e jovens, destacando os benefícios vocais e socioemocionais promovidos por práticas intergeracionais. Método: O coral neste Centro de Convivência da Pessoa Idosa foi realizado, semanalmente, durante os semestres de 2023.2 e 2024.1. Nesses encontros, estavam presentes idosos, jovens universitários e petianas. Portanto, as informações contidas no presente estudo foram coletadas a partir do relato das autoras e dos produtos gerados pelo grupo, a saber: planejamentos e relatórios. As trocas intergeracionais vivenciadas e a aproximação com a prática fonoaudiológica nesse âmbito foram descritas qualitativamente. Resultados: A experiência da equipe com o coral proporcionou aprimoramento na prática fonoaudiológica voltada para a área da voz, ao realizar aquecimentos e desaquecimentos vocais, destacando os benefícios desse treinamento. Paralelamente, também permitiu o desenvolvimento de habilidades comunicativas e didáticas no manejo de grupos, especialmente com essa população. Ao longo dos ensaios, observou-se uma melhora na participação social da equipe, permitindo que desenvolvessem métodos que ultrapassassem as barreiras da universidade, fortalecendo o pilar da extensão.

Adicionalmente, foi uma valiosa oportunidade para contribuir com a formação técnica e humanística das petianas, servindo como uma experiência enriquecedora para os discentes e todos os integrantes do coral. Portanto, essa vivência enriqueceu a prática fonoaudiológica da equipe e promoveu o desenvolvimento social e comunicativo dos participantes, fortalecendo os laços entre a universidade e a comunidade. Conclusão: A experiência da prática de um coral em um Centro de Convivência da Pessoa Idosa propiciou a interação social, o desenvolvimento cultural e comunicativo dos participantes, mas também promoveu a orientação do uso adequado da voz dos idosos. A experiência potencializou a formação técnica e humanística da equipe PROPET Fonoaudiologia, bem como a relação entre a universidade e a comunidade, por meio do pilar da extensão.

Referências:

1. Aquino FS de, Silva MAA e, Teles LC da S, Ferreira LP. Características da voz falada de idosas com prática de canto coral. *CoDAS*. 2016 Aug;28(4):446–53. 2. Pedroso, MI de L. Técnicas vocais para os profissionais da voz [monografia]. São Paulo: CEFAC; 2000.3. Cassol M, Bós Ângelo JG. Canto coral melhora sintomas vocais em idosos saudáveis. *RBCEH [Internet]*. 6º de dezembro de 2006 [citado 18º de julho de 2024];3(2). Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/76>

CURADORIA VOCAL: ESTRATÉGIA DE ENSINO NA ÁREA DE VOZ

Autores: CLARA NOGUEIRA FRAGA, BRENDA DE OLIVEIRA VALIM, CAROLINA GONORING DO NASCIMENTO , GABRIELE MARINHO DA SILVA, LARISSA BARROS BESSAS, CAROLINA FIORIN ANHOQUE

Introdução: A Curadoria Vocal foi pensada e planejada com o propósito de criar estratégias de ensino e incentivar os estudantes a aprenderem de forma autônoma e participativa, tendo como base a metodologia ativa. Tal metodologia constitui-se como um amplo processo que tem a inserção do discente como agente principal responsável por seu aprendizado. A palavra “curadoria” vem do verbo “curar”, que está relacionado com o zelo, cuidado e atenção com alguma coisa. De forma compartilhada, a curadoria tem a finalidade de debater, organizar e integrar diferentes olhares na área de voz, por meio de publicações, comentários e curtidas de professores, alunos e população geral que ajudam a proporcionar uma percepção mais ampla sobre a temática. **Objetivo:** Apresentar uma plataforma de aprendizagem colaborativa com curadoria vocal voltada para treinamento auditivo, julgamento perceptivo-auditivo e formação em voz. **Métodos:** Foi idealizada e criada, em junho de 2022, uma plataforma de curadoria colaborativa, por meio da plataforma padlet. Em formato de Hub e, com adição e comentários de informações em uma mesma plataforma, ajuda a aumentar o repertório de vozes. Levando em consideração que o julgamento de vozes tem aspecto subjetivo e que depende da experiência individual e do nível de exposição a diferentes tipos de vozes que um profissional ou estudante possui, a curadoria vocal prepara esses estudantes para a aplicação de protocolos que mensuram a qualidade vocal. De forma constante, é incentivado que as pessoas postem e comentem. Somente posts livres já disponibilizados na World Wide Web, podem ser inseridos. **Resultados:** O link da curadoria foi disponibilizado em redes sociais e aplicativos de uso institucional de fácil acesso para alunos e colaboradores. Os conteúdos inseridos são diversos na áreas de voz como: fononologia, fonoaudiologia clínica e voz profissional. Foram feitos cinquenta e nove (n=59) posts até o momento, com vinte e seis (n=26) comentários, vinte e três (n=23) contribuições e setenta (n=70) reações, demonstrando importante nível de engajamento dos estudantes na sua formação em voz. **Conclusão:** A curadoria vocal colaborativa é uma estratégia inovadora, em ascensão e inerentemente em construção que vem apresentando resultados satisfatórios para o treinamento auditivo de estudantes na área de voz.

Referências:

1-Lotes D, de Toni M. Metodologia ativa de ensino. *Rev Educ Super Senac-RS*. 2017 Dez;10(2):1-8. 2-Behlau M, organizador. *Voz: o livro do especialista*. V. 1. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. 3-Anhoque C. Curadoria Vocal Colaborativa [Internet]. *Voz*. Disponível em: <https://padlet.com/cfanhogue/curadoria-vocal-colaborativa-w3qeqi9yrjcgmb9i>.

CURSO DE DIFUSÃO “DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO” PARA A GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: FERNANDA BEATRIZ DOS SANTOS LOPES, YASMIN SALLES FRAZÃO, GABRIELE RAMOS DE LUCCAS, GIÉDRE BERRETIN

Introdução: A Fonoaudiologia é uma ciência da área da saúde que vem expandindo possibilidades de intervenções terapêuticas em novos campos de atuação, como na Medicina do Sono. Apesar da eficácia significativa da terapia fonoaudiológica direcionada à reabilitação dos distúrbios respiratórios do sono, ainda é reduzido o número de profissionais atuantes na área, assim como o número de cursos de formação para profissionais que desejam atuar neste campo. Neste contexto, o oferecimento de um curso voltado a esta temática para estudantes de graduação em Fonoaudiologia poderá auxiliar na divulgação desta área de atuação, aumentando o interesse por formação especializada durante a trajetória profissional. **Objetivos:** O estudo tem por objetivo disponibilizar um curso sobre distúrbios respiratórios do sono e suas interfaces com a fonoaudiologia e verificar o grau de retenção, conhecimento e satisfação dos alunos quanto ao conteúdo oferecido. **Métodos:** O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer número 6.255.607 – CAAE 68819523.0.0000.5417. O curso foi disponibilizado em uma plataforma virtual da universidade na modalidade autoinstrucional, composto por aulas gravadas e textos distribuídos em nove módulos. Os módulos abrangeram os seguintes temas: Fisiologia do Sono, Fisiologia da Via Aérea Superior, Classificação dos Distúrbios do Sono, Monitorização do Sono, Higiene do Sono, Interdisciplinaridade nos Distúrbios do Sono, Apneia Obstrutiva do Sono, Abordagem Miofuncional Orofacial nos Distúrbios Respiratórios do Sono, Fonoaudiologia do Sono e Motricidade Orofacial. Vinte e cinco alunos regularmente matriculados no curso de graduação em Fonoaudiologia iniciaram o curso, os quais tiveram um período de 9 semanas para concluir o curso.

Após a conclusão de cada módulo, os participantes responderam a uma avaliação com perguntas de múltipla escolha para aferir o conhecimento e após a conclusão do curso foi aplicado um questionário de satisfação sobre o conteúdo do curso utilizando a escala Likert. Foi realizada análise descritiva dos dados. Resultados: Dos vinte e cinco alunos que iniciaram o curso, vinte e quatro o concluíram, sendo que 100% dos participantes alcançaram médias finais superiores a 7, indicando auto nível de conhecimento dos conteúdos apresentados. O grau de satisfação dos alunos em relação ao curso foi de 97,83%, de acordo com a escala Likert utilizada, evidenciando elevados níveis de satisfação. Conclusão: O curso sobre a atuação fonoaudiológica nos distúrbios respiratórios do sono resultou em elevado nível de retenção, conhecimento e alto índice de satisfação dos participantes.

Referências:

1-Studart-Pereira LM, Bianchini EMG, Assis M, Bussi MT, Corrêa CC, Cunha TCA, et al. Brazilian Consensus on Sleep-Focused Speech-Language-Hearing Sciences – 2023 Brazilian Sleep Association [Internet]. Sleep Sci. Rio de Janeiro: Thieme; 2023 Set [cited 2024 Jun 27]. Available from: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0043-1776109>. 2-Ieto V, Kayamori F, Montes MI, Hirata RP, Gregório MG, Alencar AM, et al. Effects of Oropharyngeal Exercises on Snoring: A Randomized Trial [Internet]. Chest. ScienceDirect; 2015 Sep [cited 2024 Jun 25]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369215506466?via%3Dihub>. 3-Silva FTM, Kubrusly M, Augusto KL. Uso da tecnologia no ensino em saúde – perspectivas e aplicabilidades [Internet]. Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. Rio de Janeiro: Icict Fiocruz; Junho de 2022 [citado 27º de junho de 2024]. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/3249>

DIÁLOGO E INCLUSÃO: RELATO DE UMA INICIATIVA DE ABORDAGEM SOBRE A GAGUEIRA NO CONTEXTO ESCOLAR ATRAVÉS DO FLUXX

Autores: GABRIELA CARCOVICH, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO

O artigo "Diálogo e Inclusão: Relato de uma Iniciativa de Abordagem Sobre a Gagueira no Contexto Escolar Através do FLUXX", de Gabriela Carcovichi e Denise Brandão de Oliveira e Britto, aborda uma atividade de conscientização sobre a gagueira realizada na Escola Estadual José Heilbuth Gonçalves. A gagueira é um distúrbio da fala que afeta a fluência e é comum em diversas idades, especialmente na infância. Apesar de ser frequente, ainda há muitos estigmas e mal-entendidos que podem impactar negativamente a vida das pessoas que gaguejam, principalmente no ambiente escolar, onde a comunicação é crucial para a socialização e o aprendizado. Para enfrentar esses desafios, o Projeto de Extensão de Atuação Fonoaudiológica nos Transtornos da Fluência (FLUXX) organizou uma roda de conversa para conscientizar os alunos dos 6º e 8º anos sobre a gagueira. O objetivo principal foi promover a conscientização, desmistificando o distúrbio e incentivando um ambiente de respeito e inclusão. A atividade visava fornecer informações sobre as características da gagueira, fomentar apoio e empatia, e promover estratégias para lidar com o distúrbio na escola e além. A metodologia envolveu um planejamento detalhado, incluindo reuniões preparatórias e a seleção de materiais educativos e interativos, como apresentações em PowerPoint. A roda de conversa foi dividida em duas sessões para diferentes séries, e incluiu uma apresentação interativa com um jogo "Mito ou Verdade", permitindo a participação ativa dos alunos e a coleta de dados sobre o conhecimento prévio deles sobre o tema. O desenvolvimento da roda de conversa incluiu três etapas principais: introdução e contextualização, dinâmica do quiz, e exemplificações e informações. Inicialmente, foi abordado o que os alunos sabiam sobre a gagueira, seguido pelo jogo interativo que esclarecia mitos e verdades, e, por fim, a apresentação de exemplos de pessoas famosas que gaguejam, além de dicas sobre como lidar com a gagueira. Os resultados mostraram uma participação ativa dos alunos, indicando um elevado nível de engajamento e interesse pelo tema. Houve um aumento significativo no conhecimento dos alunos sobre a gagueira, demonstrado pela capacidade deles de identificar corretamente mitos e verdades ao longo do jogo. O feedback imediato de alunos e funcionários foi positivo, destacando a importância e relevância da atividade. O artigo conclui que atividades como esta são essenciais para a formação de uma sociedade mais informada e inclusiva. A educação contínua sobre distúrbios da comunicação deve ser incorporada no currículo escolar para promover um ambiente de respeito e compreensão. A colaboração entre universidades e escolas é fundamental para o sucesso de projetos de extensão, garantindo a continuidade e o impacto positivo dessas iniciativas. Para os estudantes de Fonoaudiologia, participar de projetos como o FLUXX é crucial para sua formação, proporcionando experiência prática e desenvolvendo habilidades de comunicação e empatia. Em suma, a roda de conversa sobre gagueira demonstrou ser uma estratégia eficaz, evidenciando a importância de iniciativas educacionais integradas e contínuas.

Referências:

1.Andrade CRF de, Sassi FC, Juste FS, Ercolin B. Qualidade de vida em indivíduos com gagueira desenvolvimental persistente. Pró-Fono Revista de Atualização Científica. 2008 Dec;20(4):219–24. 2. Brites LS, Souza APR, Lessa AH. Fonoaudiólogo e agente comunitário de saúde: uma experiência educativa. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2008;13(3):258-66. 3. Cárnio MS, Berberian AP, Trenche MCB, Giroto CRM. Escola Em Tempo de Inclusão: Ensino Comum, Educação Especial e Ação do Fonoaudiólogo. Distúrb Comum. 2012;24(2):249-56. 4. Carvalho AL, Bodstein RC, Hartz Z, Matida AH. Concepções e abordagens na avaliação em promoção da saúde. Rev Saúde Coletiva.

DIÁRIO DE CAMPO: FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DISCENTE EM CENÁRIO DE PRÁTICA DA FONOAUDIOLOGIA HOSPITALAR

Autores: CARLA MANFREDI DOS SANTOS, MATHEUS FRANCOY ALPES

Introdução: O uso do diário de campo tem sido utilizado como instrumento formativo para estudantes devido ao seu potencial em impulsionar a escrita, a leitura e a fomentar reflexões sobre o processo de aprendizagem no campo teórico-prático¹. Além disso, os diários possibilitam aos estudantes uma maior conscientização de suas ações e a construir memórias dos próprios processos de formação pessoal e profissional². Há poucos relatos sobre o uso dessa ferramenta como recurso de avaliação discente na Fonoaudiologia 2-3. **Objetivo:** Descrever e analisar o uso de diários de campo de alunos cursando graduação em Fonoaudiologia de uma universidade privada durante Estágio Supervisionado em Unidade Hospitalar. **Métodos:** Participaram 18 alunos matriculados no sétimo período de Graduação em Fonoaudiologia, no componente curricular Estágio Supervisionado em Unidade Hospitalar, que foram convidados a elaborar diários de campo após prática semanal em uma unidade hospitalar municipal regida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O estágio tinha como objetivo avaliar a deglutição de pacientes adultos internados em enfermarias e unidades de tratamento intensivo (UTI) durante um bimestre letivo. Os discentes foram incentivados a descrever em seus diários um resumo sobre os casos avaliados no dia, contendo dados sobre as avaliações clínicas da deglutição realizadas a beira leito e as condutas fonoaudiológicas estabelecidas. Além disso, os estudantes deveriam descrever como foram suas impressões, sentimentos e sensações diante dos casos atendidos. O docente responsável pela disciplina orientou que o preenchimento dos diários deveria ser feito semanalmente de forma individual, elaborado digitalmente e com o recurso de preferência, como exemplo, em formato de texto, infográficos, mapas mentais e/ou uso de figuras ilustrativas. A entrega deveria ser realizada ao final do bimestre letivo, anexada em plataforma digital utilizada pela universidade. Os feedbacks formativos foram realizados pelo docente responsável após leitura e correção dos diários. **Resultados:** Foram analisados 18 diários de campo contendo aproximadamente 12 relatos de casos cada, com descrição das avaliações fonoaudiológicas da deglutição e as condutas estabelecidas. Os alunos descreveram suas vivências, sentimentos e emoções diante do ambiente hospitalar e dos casos atendidos utilizando, em sua maioria, o recurso de escrita em texto. A utilização de infográficos e figuras ilustrativas de processos fisiológicos de patologias atendidas também foram observados. Em relação aos sentimentos, a maioria dos alunos descreveu sentir medo, ansiedade e insegurança diante do ambiente inserido e de algumas condutas de pacientes atendidos. Apesar disso, muitos descreveram sentir alegria, empatia e realização profissional por proporcionarem melhora na qualidade de vida dos pacientes internados. A falta de domínio da linguagem escrita também pode ser observada em alguns relatos. **Conclusão:** O uso de diário de campo foi uma ferramenta útil na avaliação discente possibilitando a identificação dos saberes e fazeres próprios, além da facilidade em escrever sobre sentimentos e impressões. Em alguns relatos houve pouco domínio da linguagem escrita.

Referências:

1- Oliveira S, Fabris EH. Práticas de iniciação à docência: o diário de campo como instrumento para pensar a formação de professores. *Rev Diálogo Educ.* 2017; 17(52): 639-60. 2- Peixoto LF, Celeste LC, Silva EM, Mangilli LD. Avaliação da qualidade/satisfação do aprendizado de discentes em disciplina prática do curso de fonoaudiologia. *Disturb Comum.* 2017; 29(4): 625-635. 3- Souza AS, Reinert JN. Avaliação de um curso de ensino superior através da satisfação/insatisfação discente. *Rev Aval Educ Sup.* 2010; 15(2): 159-76.

ELABORAÇÃO DA “OFICINA PARA UNIVERSITÁRIOS: EXPRESSIVIDADE NA COMUNICAÇÃO E HABILIDADE EM FALAR EM PÚBLICO”

Autores: LÍDIA CRISTINA DA SILVA TELES, MARIANA FERREIRA GONÇALVES, MARIA CLARA BIANQUE DE OLIVEIRA, ELIZABETH NAYELLI SUAREZ DEL CASTILLO, ANA JÚLIA SILVA FREZZATO, GABRIELA CHAVES HENRIQUES, GABRIELA TYEMI TAKEDA, NOEMI DA SILVA FONSECA, LARA GABRIELLE CAETANO LEMES, MARIA EDUARDA CASALI

Introdução: Ao ingressar na universidade, muitos são os alunos que apresentam dificuldades nas relações interpessoais, nas habilidades comunicativas e medo de falar em público. Neste sentido, no curso de Fonoaudiologia de uma universidade, foi elaborado um projeto para realização de uma Oficina que visa a promoção das habilidades comunicativas dos universitários como forma de auxiliar e amparar os alunos ingressantes. **Objetivo:** Descrever a elaboração e realização da “Oficina para Universitários dos: Expressividade na comunicação e habilidade em falar em público” ministrada por alunos de Fonoaudiologia. **Metodologia:** O projeto “Oficina para Universitários: expressividade na comunicação e habilidade em falar em público”, vinculado ao curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública, foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição (Parecer: 6.746.987), elaborado em 2022 e realizado em duas edições, sendo uma em 2023 e outra em 2024. Foi construído com a participação de nove alunos, sendo oito graduandos em Fonoaudiologia e um pós graduando, sob a coordenação do professor responsável pelo projeto. Os conteúdos prático-teóricos planejados foram primeiramente estudados e/ou vivenciados pelos alunos ministrantes, ao longo de seis meses em reuniões semanais, foram eles: 1)medo e timidez de falar em público; 2)autoconfiança que incluiu autopercepção e substituição dos pensamentos de autocrítica, identificação e acolhimento dos sentimentos; 3)respiração costodiafragmática; 4)comunicação não-verbal que incluiu postura, contato visual, gestos, expressões faciais, sorriso, entonação vocal, precisão articulatória e vestimenta; 5)escuta ativa; 6)saúde vocal que incluiu fisiologia vocal, mitos e verdades, higiene vocal e treino dos exercícios de aquecimento vocal; 7)higiene do sono e saúde cerebral e 8)comunicação verbal que incluiu preparação da apresentação, domínio do conteúdo, vocabulário e clareza. A estrutura dos encontros foi: 1)dinâmica de acolhimento; 2)feedback da tarefa; 3)apresentação de conteúdo; 4)prática do conteúdo; 5)tarefa da semana. **Público alvo da Oficina:** universitários dos cursos de graduação em Fonoaudiologia, Medicina e Odontologia da instituição. **Vagas para 25 alunos.** **Duração da Oficina:** três meses, de abril a junho, sendo 12 encontros semanais de duas horas de duração, das 19h às 21h. **Resultados:** As duas edições da “Oficina para Universitários: Expressividade na comunicação e habilidade em falar em público”, 2023 e 2024, tiveram 50 alunos inscritos e 47 concluintes, tendo número máximo de 2 faltas permitidas. Em todos os encontros foram realizadas atividades de interação e comunicação

em duplas, trios e/ou no grupo completo. Os participantes foram solicitados a realizar tarefas diárias que foram acompanhados por enquetes no grupo de WhatsApp. Cada aluno ministrante assumiu a tutoria de cinco alunos participantes. Conclusão: Concluiu-se que a “Oficina para Universitários: Expressividade na comunicação e habilidade em falar em público” obteve alto índice de adesão e de frequência. Os participantes relataram que a Oficina proporcionou um vínculo seguro e colaborativo entre os alunos dos diferentes cursos, que sentem-se mais seguros e autoconfiantes, que houve melhora das relações interpessoais e da expressividade para falar em público.

Referências:

1-Souza RA, Fernandes ACN, Ferreira LP. Oficina de expressividade para universitários em situação de apresentação de seminários. *Distúrb Comun.* 2013 Dez;25(3):458-76. 2-Rosa DCB, Lopes LW, Lopes-Herrera SA. Programa de Treinamento em Voz e Comunicação Melhora o Desempenho de Universitários em Apresentações Orais. *CoDAS.* 2023;35(6). DOI: 10.1590/2317-1782/20232022146pt. 3-Almeida AAF, Behlau M, Leite JR. Correlação entre ansiedade e performance comunicativa. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2011.

ELABORAÇÃO DE E-BOOKS DE ORIENTAÇÕES EM FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL PARA PAIS E PROFESSORES

Autores: DÉBORA BEFI-LOPES, RAFAELA CRUZ ALVES, NATÁLIA CLEMENTE DOS SANTOS, TAÍS CIBOTO, APARECIDO JOSÉ COUTO SOARES

Introdução: A fonoaudiologia educacional é uma especialidade que se ancora no paradigma da promoção e prevenção da saúde e, por meio dos seus conhecimentos específicos, atua nos diferentes ciclos de vida do escolar, a fim de promover e aprimorar seu desenvolvimento nas diferentes áreas da fonoaudiologia. Ademais, sua ação se estende em orientações e formação de pais e professores, além de desenvolver ações para a proteção da saúde dos profissionais que atuam nas escolas. Apesar disso, o fonoaudiólogo educacional ainda não faz parte do rol de profissionais que, por lei, devem estar na escola e sua atuação é pouco difundida na sociedade. Nos anos de pandemia, o estágio em Fonoaudiologia Educacional da instituição na qual este trabalho foi realizado não ocorreu presencialmente. Assim, os estagiários de fonoaudiologia foram orientados pelos professores a elaborarem um livro sobre Fonoaudiologia Educacional que abarcasse todas as áreas da atuação desse especialista e que contemplasse ações, estratégias e orientações a pais e professores nas áreas de linguagem, audição, voz, motricidade orofacial e audição. **Objetivo:** Atualizar, diagramar e divulgar o material produzido por estagiários de fonoaudiologia educacional no ano de 2021, divulgando-o em formato de e-book para a instituição educacional onde o estágio é comumente realizado e para a sociedade em geral. **Método:** O trabalho foi realizado em programa de extensão da universidade contando com dois alunos de graduação. O e-book produzido em 2021 era composto por 12 capítulos, introdução e considerações finais. Do capítulo 2 ao 6, as informações eram específicas sobre a fonoaudiologia educacional: história, políticas públicas, como e onde atua, atuação na educação infantil e ensino fundamental, atuação no ensino médio, educação de jovens e adultos e ensino superior. Do capítulo 7 ao 13, o foco era em orientações para pais e professores sobre linguagem oral e escrita, dificuldades e transtornos de aprendizagem, educação inclusiva, voz do professor, audição e aprendizagem, além da sugestão de atividades e jogos. Durante a atualização, foram separados capítulos específicos para pais (ex. orientações, jogos) e professores (ex. voz, educação inclusiva) e chegando-se a dois e-books, um para professores e outro para pais. **Resultados:** Os e-books foram atualizados e diagramados com textos, ilustrações e conteúdo direcionado a cada público-alvo: pais ou professores. A produção dos e-books possibilitou intensa discussão entre os orientadores e os alunos responsáveis pela atualização e diagramação, promovendo a troca de conhecimentos e o aprofundamento da aprendizagem dos alunos em questão. O material foi divulgado pela rede social do estágio e dos participantes, na escola onde o estágio é comumente utilizado e por link para download no site da Instituição, aberto para a sociedade em geral. **Conclusão:** Os e-books foram adequadamente atualizados e diagramados contando com conteúdo atualizado por meio de evidências científicas. O material foi divulgado tanto para a escola na qual o estágio se realizava quanto para a sociedade em geral. Ademais, promoveu aprendizado mais aprofundado nos alunos participantes do programa de extensão da universidade.

Referências:

1-Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa Nº 232, de 1 de agosto de 1999. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em escolas e dá outras providências. Brasília-DF. Diário Oficial da União; 13 set 1999 [citado 25 de agosto de 2023]; 175 (1): 88. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_232_99.htm. 2-Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa no 382, de 20 de março de 2010. Dispõe sobre o reconhecimento das especialidades em Fonoaudiologia Escolar/Educacional e Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências. Brasília-DF. Diário Oficial da União; 20 março 2010 [citado 15 de agosto de 2023]. Disponível em: <https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/>. 3-Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFA Nº 605, de 17 de março de 2021. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo no ambiente escolar. Brasília-DF. Diário Oficial da União; 18 março 2021 [citado 15 de agosto de 2023]. Disponível em: [://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/](https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/).

ESTÁGIO CURRICULAR EM HOSPITAL-MATERNIDADE: UMA EXPERIÊNCIA PARA GRADUANDOS DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: MILENE VALENTE LOPES, ANA CLAUDIA GARCIA CALLEJON LOSADA, DEBORA DOS SANTOS QUEIJA, MICAELI SANTOS DE OLIVEIRA, LETICIA ALVES OLIVEIRA, LIDIA VITORINI, SUELLEN VERISSIMO, ARILMA DA SILVA AZEVEDO, CAROLINE OLIVEIRA CASTILHO, JULIA CAMBUI DE OLIVEIRA, NICOLY SILVA BARROS

Introdução: Na formação profissional preparar os alunos para exercer atividades práticas em diversos ambientes de atuação é uma das atribuições das Instituições de Ensino Superior. Com o crescimento das especialidades em Fonoaudiologia, o estágio deve propiciar práticas das competências, vivências e aprendizados nos variados cenários de atuação fonoaudiológica. O âmbito hospitalar é um deles e a maternidade possibilita atuar com prevenção, detecção e reabilitação precocemente. Além disso, promove o convívio e a troca de experiências com a equipe multiprofissional. **Objetivo:** Relatar a importância do estágio em ambiente hospitalar para a formação do graduando de Fonoaudiologia. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por estudantes do 4º ano de fonoaudiologia, realizado durante o estágio curricular em uma maternidade de um hospital público municipal. O estágio ocorreu com grupo de quatro alunos com carga horária semana de seis horas aula. Os atendimentos ocorreram em: alojamento conjunto da maternidade, na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCA) e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTINEO). No alojamento conjunto e na UCINCA, realizaram exame de Emissões Otoacústicas Transientes e a Avaliação do Frênulo da Língua por meio de protocolos específicos. Além do aconselhamento e manejo clínico do aleitamento materno a partir de orientações pertinentes à expertise do fonoaudiólogo. Na UTINEO, avaliaram a prontidão para transição da alimentação para via oral, a partir de protocolos padronizados e estimularam as funções do sistema estomatognático para promover a alimentação oral. Após os atendimentos, os alunos visualizaram e treinaram, com escrita adequada e técnica, as evoluções nos prontuários, elaboraram os encaminhamentos para outros profissionais e outros serviços, quando necessário e discutiram casos com professor supervisor. **Resultados:** A partir do feedback realizado após 6 meses de estágio, docentes e discentes descreveram os seguintes resultados das experiências vivenciadas: Possibilitou correlacionar a teoria com a prática, permitiu desenvolver habilidades técnicas pertinentes ao campo do estágio, desenvolveu a escuta compassiva e ativa, a habilidade de comunicação com as puérperas e sua família. Proporcionou a participação de trabalho em equipe multiprofissional com visão do espaço e da importância que o fonoaudiólogo ocupa. Estimulou raciocínio para tomada de decisões e condutas éticas, favoreceu a habilidade da escrita técnica em prontuários, relatórios e encaminhamentos e motivou os estudantes a atuar e a pesquisar na área hospitalar infantil. Por fim, conscientizou sobre a importância dos aspectos relacionados à biossegurança. **Conclusão:** A possibilidade de fornecer aos graduandos estagiar na área hospitalar ampliou seus horizontes profissionais. Vastos cenários de prática fonoaudiológica são fundamentais para acompanhar o crescimento da profissão, para consolidar um aprendizado mais dinâmico e significativo. Diferentes abordagens fonoaudiológicas derivadas de demandas diversas promoveram olhar para a população neopediátrica com mais atenção, cuidado e compaixão.

Referências:

1. Brasil. Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes. [Acesso 20 julho de 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm.
2. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução nº 604, 10 de março de 2021. Dispõe sobre a criação de especialidade em Fonoaudiologia Hospitalar, define as atribuições e competências relativas ao profissional fonoaudiólogo especialista e dá outras providências. Acesso 24 jul 2024. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_604_21.htm.
3. Martins CD, Ramos CAV, Cesar ADM. Fonoaudiologia e Amamentação. In Cesar AM, Lima MD. Fundamentos e Práticas em Fonoaudiologia. 1ed - Rio de Janeiro: Thieme Brasil; 2020.p. 49-56.
4. Greene Z, O'Donnell CP, Walshe M. Oral stimulation for promoting oral feeding in preterm infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2023 Jun 20;6(6):CD009720.PMID: 37338236; PMCID: PMC10281084. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009720.pub3>.
5. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução nº 656, 30 de março de 2022. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Pediátrica e Adulto. Acesso 27 jul 2024. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_656_22.htm.

ESTÁGIO DE OBSERVAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA BILÍNGUE: PRIMEIRAS VIVÊNCIAS CLÍNICAS

Autores: BRENDA BORGES SALVIANO, PRISCILA STAROSKY

Introdução: O estágio de observação é essencial no curso de Fonoaudiologia, oferecendo aos estudantes a chance de vivenciar o campo prático e desenvolver habilidades fundamentais para o desenvolvimento profissional¹. No estágio em Fonoaudiologia Bilíngue, essa experiência ganha relevância ao permitir a exploração direta de desafios e intervenções terapêuticas relacionadas à audição e à comunicação, envolvendo uma língua de modalidade visuo-espacial². A Fonoaudiologia, tradicionalmente dedica-se à promoção da saúde auditiva³ e vocal, e desempenha papel crucial na vida de indivíduos com deficiência auditiva. O ambiente do estágio não só possibilita a observação de avaliações e intervenções, mas também demonstra o impacto positivo destas na qualidade de vida dos usuários. A Fonoaudiologia Bilíngue, por sua vez, enfoca na comunicação e desenvolvimento comunicativo de pessoas surdas que usam línguas de sinais² de modo adicional ou não à uma língua oral. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma estagiária de observação em um estágio em Fonoaudiologia Bilíngue. **Método:** Foi relatada a vivência de uma estagiária de observação de Fonoaudiologia Bilíngue para Surdos de uma universidade pública, autora deste relato, que avaliou a experiência respondendo às seguintes frases reflexivas adaptadas de trabalho prévio: “Eu pensava que... mas depois de... descobri que...”, “Surpreendeu-me...” e “Causou-me curiosidade...”⁴. **Resultados:** A estagiária desenvolveu atividades de observação participante do cuidado fonoaudiológico à criança, ao adolescente, ao adulto e ao idoso surdo na perspectiva da Fonoaudiologia Bilíngue, de participação de supervisão clínica, com discussão de planos de cuidados, aplicação e análise de avaliações e elaboração de relatórios clínicos fonoaudiológicos. A experiência foi acompanhada e avaliada pela supervisora orientadora de estágio através da realização de diário de campo, da organização de prontuários e da elaboração de duas evoluções clínicas, seguindo a regulamentação profissional⁵. O principal caso observado foi de um idoso com perda auditiva bilateral profunda, uso de estimulação binaural (aparelho de amplificação sonora e implante coclear) com pouco benefício, comunicação apoiada na leitura orofacial e pistas visuais e contextuais e início do uso de Libras como língua adicional. Inicialmente, a estagiária acreditava que sua participação no estágio seria

limitada à observação passiva de casos atendidos. Entretanto, após participar das oficinas de Língua Brasileira de Sinais (Libras) e dos atendimentos, descobriu-se que o envolvimento é muito mais ativo e enriquecedor, percebendo a complexidade, bem como a importância da comunicação em Libras e da leitura orofacial (LOF) no cuidado aos usuários surdos. Demonstrou surpresa e curiosidade ao perceber como pequenas adaptações na comunicação podem fazer uma grande diferença na qualidade de vida dos usuários. A experiência mostrou o quanto é essencial entender e respeitar a diversidade comunicativa das pessoas para proporcionar um atendimento mais humanizado e eficaz. Conclusão: O estágio de observação em Fonoaudiologia Bilíngue para surdos, na avaliação da estagiária, foi eficaz na correlação teoria e prática, assim como em competências procedimentais e atitudinais no que concerne a área específica, mas que também abarca outras áreas de atuação.

Referências:

1. Araujo VA de F, Uchôa-Figueiredo L da R, Chriguer RS. As metodologias de aprendizagem ativas e participativas no estágio supervisionado de um curso de fonoaudiologia: uma análise do processo de ensino-aprendizagem. Caderno Pedagógico, 21(5), e3930, 2024. <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n5-201>. 2. Moura MCD, Begrow DDV, Chaves ADD, Azoni CAS. Fonoaudiologia, língua de sinais e bilinguismo para surdos. CoDAS. 2021;33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020248>. 3. Kuschnaroff TM, Soares CFA, Vaz JRS, Carrara CF. Telehealth in Speech-Language and Hearing Sciences during the COVID-19 pandemic: a reflection. Cotas [Internet]. 2021 [acesso em 16 jul 2024];33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020248>. 4. Jones M, Shelton, J. Developing Your Portfolio - Enhancing Your Learning and Showing Your Stuff: A Guide for the Early Childhood Student or Professional. New York: Routledge, 2011. 5. Conselho Federal de Fonoaudiologia. RESOLUÇÃO CFFa nº 649 de 03 de março de 2022. Dispõe sobre o registro de informações e procedimentos fonoaudiológicos em prontuários de papel (físicos) ou eletrônicos. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_649_22.htm

ESTÁGIO EM DOCÊNCIA NA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JULLIANE FERREIRA DOS SANTOS, RANILDE CRISTIANE CAVALCANTE COSTA, MARCIANA DA COSTA CARLOS, THÁIS NOBRE UCHÔA SOUZA, ALINE TENÓRIO LINS CARNAÚBA

Introdução: O estágio de docência é um componente que faz parte da formação do pós-graduando e tem o objetivo de promover a formação de docentes para o ensino superior. É uma oportunidade de o pós-graduando vivenciar, na prática, questões relacionadas ao processo de ensino e aprendizagem. O compartilhamento de conhecimentos entre os acadêmicos da pós-graduação e da graduação representa uma vivência enriquecedora. Objetivo: Descrever as competências adquiridas durante o estágio em docência. Método: Trata de um relato de experiência vivenciado por uma aluna de um curso de mestrado, em uma universidade pública, durante o período de março a julho de 2024. O estágio em docência foi realizado na disciplina de Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO), especificamente no ESO denominado "Integrado Adulto-Idoso". Durante o estágio em docência foram realizadas atividades que incluíram acompanhamento nos planejamentos e execução das terapias, supervisão e discussão dos casos clínicos, orientações aos discentes em conteúdos didáticos, planejamento de oficinas, e avaliação das competências. Resultados: Ao longo do estágio em docência, foi possível adquirir várias competências fundamentais para uma prática pedagógica eficaz. Esse período de estágio foi uma oportunidade valiosa para aprimorar habilidades em planejar e organizar aulas, estabelecer objetivos de aprendizagem precisos, desenvolver estratégias didáticas facilitadoras para compartilhar o conhecimento, além de promover discussões a partir das dúvidas apresentadas por cada aluno. Diversas abordagens de ensino foram utilizadas, incluindo estudos de caso, oficinas para o desenvolvimento de habilidades, orientações individualizadas e supervisão dos atendimentos. A vivência também desempenhou um papel fundamental no aprimoramento das competências comunicativas e de liderança. Ideias intrincadas foram habilmente simplificadas, com o uso de recursos enriquecedores que facilitaram o processo educativo assegurando uma atmosfera disciplinar favorável à aprendizagem. Adicionalmente, as habilidades interpessoais foram reforçadas e aprimoradas, estimulando um ambiente de acolhimento humanizado e empático, essenciais para o crescimento pleno dos estudantes. Essa etapa foi crucial na consolidação das competências de ensino, preparando para os desafios da carreira docente. Conclusão: As competências adquiridas durante o estágio em docência abrangeram didática, relacionamento, domínio da área de conhecimento, experiência de mercado, criatividade, comunicação, liderança, planejamento, comprometimento e empatia.

Referências:

1-Lima JOG, Leite RL. O estágio de docência como instrumento formativo do pós-graduando: um relato de experiência. Rev Bras Estud Pedagog. 2019;100(256). 2-Monteiro FA, Freitas GO, Escoto JJC. Estágio-docência: experiência potencializadora da formação. Série-Estudos. 2022;27(59):79-96. 3-Galvão FNS, Rôos D, Palma RCD. O estágio de docência e os saberes docentes para o Ensino Superior. Debates em Educação. 2023;15(1).

ESTRESSE ACADÊMICO EM FOCO: ANÁLISE DOS DESAFIOS E IMPACTOS NA VIDA DOS ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA EM PERNAMBUCO

Autores: VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, GISELE DE LIMA, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, ELIONAY GADELHA DA SILVA, WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, MILLENA FERREIRA LIMA, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: O estresse segundo Lazarus é o resultado da interação da pessoa com o ambiente, ou seja, é a relação entre situações perturbadoras e as respostas do organismo¹. Esse processo, pode afetar o processamento cognitivo, emocional e comportamental do indivíduo, o colocando-o em risco de adoecimento². Ao entrar na vida universitária os indivíduos que já estavam acostumados com a cobrança escolar, se deparam com uma cobrança acadêmica totalmente diferente daquelas já tinham vivenciado, o estresse pode atrapalhar o desempenho do estudante de Fonoaudiologia reduzindo atenção e concentração, prejudicando a construção de suas habilidades e a relação efetiva com seu futuro profissional³. Objetivo: Descrever a prevalência de estresse acadêmico entre estudantes pernambucanos do Curso de Fonoaudiologia Metodologia: Neste estudo transversal conduzido entre maio e junho de 2024, aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 6.825.853), participaram 38 alunos do curso de Fonoaudiologia, distribuídos do primeiro ao sétimo período. A amostra foi selecionada de forma não probabilística por conveniência, excluindo-se estudantes com frequência inferior a 75% nas disciplinas ou menos de 40% do currículo concluído. A coleta de dados foi realizada através de questionário online com perguntas fechadas, utilizando escala Likert. A análise estatística descritiva foi empregada para calcular frequências absolutas e percentuais. Resultados: Dos 38 participantes, a maioria (92,1%) residia em área urbana, 89,5% eram do sexo feminino e 76,3% eram casados. Cerca de 76,3% estavam nos períodos finais do curso, e 34,2% já tinham experiência profissional. O estresse acadêmico esteve presente em grande parte dos estudantes onde cerca de 57,8% declararam se sentir sobrecarregados ou ansiosos diante das atividades da faculdade, cerca de 23,6% referiram que o ingresso na faculdade contribuiu para impactos negativos em sua saúde pela falta de tempo para realização de atividades físicas, além de dificultar a prática de alimentação adequada. 73,6% afirmaram não conseguir gerenciar seu tempo livre para atividades de lazer devido a sobrecarga de atividades acadêmicas. Em contrapartida, apenas 21,05% apresentam percepções negativas sobre a futura profissão. Conclusão: O estresse acadêmico, pode atrapalhar a performance dos estudantes do curso de fonoaudiologia. Sendo assim, quando eles são expostos às demandas e exigências relacionadas à formação acadêmica, esses estudantes podem ter seus processos emocionais afetados, com as cobranças, períodos de entrega de trabalhos. E isso tem um potencial muito grande de dificultar o rendimento desses alunos, prejudicando as habilidades já adquiridas, e as que podem ser obtidas no decorrer do curso.

Referências:

1 –Dias EN, Pais-Ribeiro JL. O Modelo de Coping de Folkman e Lazarus: Aspectos Históricos e Conceituais. Rev Psicol Saude [Internet]. 17 jul 2019 [citado 5 ago 2024];55-66. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>. 2 – Murakami K, Panúncio-Pinto MP, Santos JLF dos, Troncon LEDA. Estresse psicológico em estudantes de cursos de graduação da área da saúde. Revista de Medicina [Internet]. 2019 Apr 29;98(2):108–13. Available from: <https://repositorio.usp.br/bitstream/69cffe1f-ae31-483b-837a-e6953bd6fa9a/002996617.pdf>. 3 – Guedes-Granzotti RB, Dornelas R, Galdino MK, Leite IS, Oliveira PF, Moreira PP, Silva KD. Estresse discente em um curso de Fonoaudiologia. Audiol Commun Res [Internet]. 2021 [citado 5 ago 2024];26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2335>.

EXPERIÊNCIA EM HACKATHON FONOAUDIOLÓGICO: CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO PILOTO

Autores: AYLLA EVELIN DE OLIVEIRA BOMFIM, LUCAS TRABAK BOSI DE SOUSA, THAYANE ROSA MARINHO, LUIZA CERYLLO CONCEIÇÃO, KARINE MEDEIROS COELHO CARVALHO

Introdução: O Hackathon Fonoaudiologia é um desafio, organizado anualmente pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), voltado a acadêmicos de Fonoaudiologia de universidades públicas e privadas de todo o Brasil, e objetiva a elaboração de um projeto para proposição uma solução para uma situação problema. Sua elaboração deve se dar por meio de um tempo pré-determinado e sob instrução de um orientador designado pelo próprio CFFa.(1) Os desafios de conhecimento universitário têm sido utilizados como metodologia ativa de aprendizagem.(2,3) Neste processo de ensino-aprendizagem, os estudantes atuam como protagonistas dentro do contexto educacional, tendo como pressuposto uma autonomia, o que é essencial para exercitar seus conhecimentos acadêmicos de forma inovadora em um situação problema a ser solucionada.(2) Objetivo: Relatar a experiência de construção de projeto piloto, submetido à 2ª edição do Hackathon supracitado, por parte de uma equipe composta por quatro acadêmicos de Fonoaudiologia de uma universidade pública, participante da competição em questão, realizada em 2024. Métodos: O projeto foi pautado na prática/vivência, visando a resolução da problemática “Como tornar a atuação profissional em Fonoaudiologia mais plural e inclusiva nos diferentes espaços sociais, respeitando a diversidade?”. Conforme edital, o grupo foi composto por 04 integrantes, sendo um líder e estando todos regularmente matriculados na graduação em Fonoaudiologia. O projeto foi estruturado conforme as normas, contendo nome próprio, nomes dos integrantes, Instituição de Ensino Superior de origem dos autores, nome do mentor, objetivos, ações propostas, estratégias, cronograma e resultados esperados. Foram entregues duas vias do projeto, uma contendo identificação dos participantes e mentor, e outra não identificada. O período de orientação ocorreu entre 10 de junho e 05 de julho, tendo sido realizadas duas mentorias com duração de uma hora cada. Quanto à devolutiva, ocorreu em 25 de julho de 2024. Resultados: O projeto final teve como objetivo geral promover o acolhimento e propiciar a disseminação de informações para mães de crianças atípicas, visando melhorar a sua compreensão em relação à saúde e desenvolvimento de seus filhos. As ações propostas foram planejadas para acontecer entre agosto e dezembro de 2024 e incluem palestras com especialistas, desenvolvimento e distribuição de materiais informativos, e estruturação de grupos de apoio e assistência voltados aos pais, sempre com base na utilização de uma linguagem acessível, dinâmicas em grupo e construção de espaço para esclarecimento de dúvidas. Assim sendo, nota-se que as propostas englobam educação em saúde por seu potencial de oferecer orientações sobre desafios cotidianos, aconselhamento e suporte emocional e informações sobre direitos e benefícios legais. Conclusão: O projeto proporcionou aos estudantes a oportunidade de aprofundamento em temas não abordados em sua grade curricular, ampliando seu conhecimento teórico e facilitando a colaboração com profissionais e acadêmicos de diversas regiões do Brasil, além de promover integração e desenvolvimento de networking. Ademais, a experiência contribuiu

para o aprimoramento das habilidades interpessoais dos participantes e fomentou a inovação e criatividade, preparando-os de forma mais eficaz para enfrentar desafios futuros no exercício de sua profissão.

Referências:

1. Regulamento do Hackathon Fonoaudiologia 2024. [Internet]. [place unknown]; 2024 May 07 [cited 2024 Jul 26]. Available from: <https://fonoaudiologia.org.br/elementor-84665/>. 2. Fernandes, RMM, Bezerra, MMM, Barretto, JDOP, de Albuquerque Farias, A. Competições de conhecimentos universitários: Método inovador de incentivo à aprendizagem. Revista de psicologia. Nov2018; v. 12 n. 42 (2018): Suplemento 1. Available from: <https://doi.org/10.14295/online.v12i42.1588>. 3. Marques HR, Campos AC, Andrade DM, Zambalde AL. Inovação no ensino: uma revisão sistemática das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Avaliação (Campinas) [Internet]. 2021Sep;26(3):718–41. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772021000300005>

FLASHCARDS NA PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO DISCENTE EM FONOAUDIOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA, WILIANE DE SOUZA MARTINS, MARIA LUIZA LOPES TIMÓTEO DE LIMA, TACIANA MELO CRUZ, LETÍCIA DAIANA FREITAS DA SILVA, RENATA ALVES DE SOUSA, CYNTHIA MARIA BARBOZA DO NASCIMENTO, COELI REGINA CARNEIRO XIMENES, MANUELA GOMES PENEDO, PÉRICLES BEZERRA DE FREITAS JÚNIOR

Introdução: Flashcards são ferramentas educacionais versáteis e eficazes que têm sido amplamente utilizadas para promover o protagonismo discente em diversas áreas do conhecimento^{1,2,3}. Esta abordagem pedagógica permite aos estudantes não apenas revisar informações de forma interativa, mas também assumir um papel ativo na construção do próprio aprendizado^{2,3}. Ao criar e manipular os flashcards, os alunos são incentivados a explorar conceitos complexos, melhorar a retenção de informações e desenvolver habilidades críticas de análise e síntese⁴. Dessa forma, analisar o impacto dos flashcards na promoção do protagonismo discente proporciona insights valiosos para aprimorar práticas educacionais e potencializar o desenvolvimento acadêmico dos futuros profissionais da área. Objetivo: Relatar os resultados da experiência da construção de flashcards relacionados a temas em Fonoaudiologia. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência aprovado por comitê de ética (parecer nº 6.825.853), atrelado a um projeto de pesquisa maior, realizado no período de maio a junho de 2024. A amostra não probabilística, incluiu um grupo de 45 estudantes da graduação em Fonoaudiologia. Foram incluídos todos os estudantes com mais de 75% de frequência no curso e excluídos os não participaram de todas as fases da experiência. A experiência foi estruturada em três fases a saber: Fase 1- Destinada a apresentação dos conceitos fundamentais para compreensão e criação dos flashcards a partir de exposição dialogada e Oficina imersiva sobre as plataformas digitais da web 2.0 que permitem a construção dos flashcards. A fase 2 incluiu a divisão e escolha dos temas em Fonoaudiologia que permitissem a construção dos flashcards, bem como a definição do público-alvo da proposta de construção dos materiais. Na terceira fase os estudantes apresentaram as propostas em sala de aula. A coleta de dados ocorreu a partir do preenchimento de questionário de múltipla escolha que versavam sobre sua satisfação e percepções com a experiência. Os dados foram analisados de forma descritiva com apresentação das frequências absolutas e percentuais: Resultados: Do perfil dos participantes, verificou-se que 42 eram do gênero feminino. Cerca de 67% tinham uma profissão e 23% já tinham uma primeira graduação. Em relação a satisfação, todos afirmaram estar satisfeitos com as aprendizagens da experiência, a nota média obtida com a experiência na perspectiva dos estudantes foi 10,0 para 97,1%. 94,5% aprovaram a forma como a experiência foi estruturada e afirmaram ter gostado da abordagem e capacitação dada sobre o uso dos flashcards. Por fim, Todos recomendam a realização de mais ações como está em outras disciplinas do curso. Conclusão: O presente estudo revela a significativa contribuição da construção de flashcards na formação acadêmica em Fonoaudiologia, refletida pelo elevado nível de satisfação dos participantes. A adesão majoritária de profissionais e graduados evidencia a relevância contínua da educação continuada na área. Os resultados positivos, destacam a eficácia da metodologia adotada e o sucesso da estruturação do programa. A aprovação anônima e o desejo por mais iniciativas semelhantes reforçam a importância de métodos inovadores e práticos para o aprendizado, promovendo um ambiente educacional enriquecedor e motivador para futuros estudos e práticas profissionais.

Referências:

1-Lee JK, et al. Use of digital flashcards in nursing education: A systematic review. J Nurs Educ. 2021;60(9):412-421. 2-Chen CY, et al. The effectiveness of interactive flashcards for pharmacy students: A meta-analysis. Am J Pharm Educ. 2020;84(5):7941. 3-Smith J, et al. Utilizing digital flashcards in speech-language pathology education: Enhancing student engagement and learning outcomes. J Clin Speech Lang Stud. 2021;53(3):215-227. 4-Brown A, et al. Impact of traditional vs. digital flashcards on student engagement and retention in audiology education. Int J Audiol. 2019;58(7):521-533.

I SEMANA DE CONSCIENTIZAÇÃO DE VOZ E RUÍDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: FELIPE MORETI, MARIA RENATA JOSÉ, CARLA SALLES CHAMOUTON, ANA CLAUDIA FIGUEIREDO FRIZZO

Introdução: 16 de abril é o Dia Mundial da Voz⁽¹⁾, uma iniciativa brasileira proposta em 1999 que atualmente é celebrada no mundo todo. O Dia Internacional de Conscientização sobre o Ruído⁽²⁾, (em inglês International Noise Awareness Day - INAD) é realizado anualmente no mês de abril para conscientização quanto aos malefícios associados à exposição ao ruído. Ações de promoção de saúde sobre as temáticas são comumente realizadas nestes períodos em todo o país. Objetivos: Relatar a experiência da “I Semana de Conscientização de Voz e Ruído” em uma universidade enquanto ação de promoção de saúde

vocal e auditiva. Métodos: Trata-se de uma ação extensionista (aprovação na Comissão Permanente de Extensão Universitária e Cultura número 2024/5492) com a organização composta por quatro docentes e participação de 50 discentes do curso de graduação em Fonoaudiologia de uma universidade entre o período de 15 a 25 de abril de 2024. Foi desenvolvido um formulário online contendo idade, gênero, raça/etnia, o protocolo IRD-BR(3) (“1. Sente que tem que fazer força para sua voz sair? Sim ou não” e “2. Sua Voz é rouca? Sim ou não”) e o Questionário de Perda Auditiva Autorreferida(4) (“1. Você sente que tem uma perda auditiva? Não, sim ou não sei”, “2. Em geral, você diria que sua audição é: excelente, muito boa, boa regular ou ruim” e “3. Atualmente, você acha que: ouve da mesma forma que ouvia antes, apenas o ouvido direito ouve menos do que antes, apenas o ouvido esquerdo ouve menos do que antes, os dois ouvidos ouvem menos do que ouviam antes ou não sei”). As ações ocorreram em um Centro Especializado de Reabilitação (CER), no câmpus universitário e em duas Unidades Básicas de Saúde. Todos os indivíduos foram triados com relação a queixas vocais e auditivas, recebendo orientações de cuidados com a voz e a audição. Resultados: participaram da ação 602 indivíduos, com média de idade de 32,5 anos (de 10 a 91 anos), sendo 170 homens cisgênero, dois homens transgênero, 417 mulheres cisgênero, duas mulheres transgênero, 10 não-binários e um gênero fluido. Com relação à raça/etnia, 396 eram brancos, um indígena, 50 pretos, 137 pardos e 18 amarelos. Em relação a triagem vocal utilizando o IRD-BR(3), 489 indivíduos (81,22%) passaram; 70 sujeitos (11,63%) falharam, com indicação para serem monitorados e 43 participantes (7,15%) falharam, com necessidade de avaliação fonoaudiológica. Na triagem auditiva, com o Questionário de Perda Auditiva Autorreferida(4), 262 sujeitos (43,52%) passaram e 340 (56,48%) falharam com a indicação de monitoramento e necessidade de realização de audiometria tonal liminar. Todos os indivíduos que falharam em quaisquer uma das triagens foram orientados de acordo com a queixa relatada e encaminhados para seguimento no CER do município. Conclusão: A “1 Semana de Conscientização de Voz e Ruído” mostrou-se uma atividade de extensão universitária exitosa para triagem e promoção de saúde para a população, com envolvimento de docentes e discentes de uma universidade e trouxe impactos positivos para a formação dos profissionais de saúde e para a qualidade de vida da comunidade.

Referências:

1. Svec JG, Behlau M. April 16th: the World Voice Day. *Folia Phoniatr Logop.* 2007;59(2):53-4. 2. Kuniyoshi I, Fonseca WD, Paul S. Dia Internacional de Conscientização Sobre o Ruído - INAD Brasil. Práticas educativas em saúde auditiva: Nos contextos educacional, ambiental e ocupacional, 1 ed, Cap 12, Atena Editora, out 2021. 3. Oliveira P, Lima Neto EA, Lopes L, Behlau M, Lima HMO, Almeida AA. Brazilian Dysphonia Screening Tool (Br-DST): An Instrument Based on Voice Self-Assessment Items. *J Voice.* 2023;37(2):297.e15-297.e24. 4. Ferrite S, Santana VS, Marshall SW. Validity of self-reported hearing loss in adults: performance of three single questions. *Rev Saúde Pública.* 2011;45(5):824-30.

IMERSÃO EM METODOLOGIAS ATIVAS PARA FORMAÇÃO DE DOCENTES EM FONOAUDIOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA, TACIANA MELO CRUZ, ADRIANA DE OLIVEIRA CAMARGO GOMES, LETICIA DAIANA FREITAS DA SILVA, WILIANE DE SOUSA MARTINS, RENATA ALVES DE SOUSA, MARIA LUIZA LOPES TIMOTEO DE LIMA, CYNTHIA MARIA BARBOZA DO NASCIMENTO, COELI REGINA CARNEIRO XIMENES

Introdução: A utilização de metodologias ativas na formação de docentes tem sido amplamente reconhecida por sua capacidade de transformar o processo educacional, promovendo uma aprendizagem mais participativa, significativa e engajadora^{1,2}. A implementação eficaz de metodologias ativas permite aos futuros educadores explorar diversas estratégias pedagógicas, adaptando-se às necessidades individuais dos alunos e incentivando o desenvolvimento de competências autônomas^{1,2,3}. Neste contexto, compartilhar as percepções sobre as metodologias ativas na formação de docentes não só enriquece a qualidade da educação, mas também prepara profissionais mais capacitados e comprometidos com o processo de ensino-aprendizagem. Objetivo: Relatar os resultados da experiência sobre a promoção de uma Imersão em metodologias ativas para formação de docentes em Fonoaudiologia. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência aprovado por comitê de ética (parecer nº 6.825.853), atrelado a um projeto de pesquisa maior, realizado no período de maio a junho de 2024. A amostra não probabilística, incluiu um grupo de 21 estudantes da pós-graduação em Saúde da Comunicação. Foram incluídos todos os estudantes matriculados na disciplina de Didática. Foram excluídos os estudantes que não participaram de todas as fases da experiência. A experiência foi estruturada em duas fases a saber: Fase 1- Destinada a apresentação dos conceitos fundamentais e evidências de efeito do processo de aprendizagem mediado por metodologias ativas a partir de exposição dialogada e Oficina imersiva sobre os tipos de metodologias ativas existentes e suas aplicabilidades a partir de ferramentas da Web. A fase 2 incluiu um workshop com a apresentação da aplicabilidade das metodologias no contexto de aprendizagem em Fonoaudiologia, onde os participantes escolheram e apresentaram possibilidades relacionadas ao uso de metodologias ativas para realização de aulas com temáticas relacionadas a Fonoaudiologia. A coleta de dados ocorreu a partir do preenchimento de questionário de múltipla escolha que versavam sobre sua satisfação e percepções com a experiência. Os dados foram analisados de forma descritiva com apresentação das frequências absolutas e percentuais: Resultados: Do perfil dos participantes, verificou-se que 14 eram do gênero feminino. A grande maioria foi de alunos do Doutorado 61,9%, e 80% eram profissionais da Fonoaudiologia, seguidos de profissionais da odontologia 15% e 5% eram profissionais de outras áreas das ciências da Saúde. Todos afirmaram estar satisfeitos com as aprendizagens da experiência e recomendam a realização de mais ações como esta durante sua trajetória no programa. Adicionalmente 98% aprovaram o modelo avaliativo da experiência que constituiu a realização do Workshop. 61,5 afirmaram não ter conhecimentos prévios sobre metodologias ativas, 95,2% podem ser aplicadas em conteúdos relacionados a Fonoaudiologia. Por fim, 20 participantes têm interesse em se aprofundar mais sobre as metodologias ativas. Conclusão: Os resultados revelam uma receptividade positiva e uma demanda clara por mais iniciativas de formação utilizando metodologias ativas entre os participantes. A alta aprovação do modelo avaliativo e a

disposição para aplicar essas metodologias em conteúdos relacionados à Fonoaudiologia evidenciam seu potencial transformador na prática educacional. A expressiva quantidade de participantes interessados em aprofundar seus conhecimentos nesse campo ressalta a importância de investimentos contínuos nessa modalidade de ensino-aprendizagem.

Referências:

1- Souza FR, et al. Active learning methodologies in speech-language pathology education: a systematic review. *J Speech Lang Hear Res.* 2021;64(3):712-725. 2- Silva AB, et al. Implementing flipped classroom in audiology education: impact on student engagement and learning outcomes. *Int J Audiol.* 2020;59(6):453-461. 3- Pereira CM, et al. Problem-based learning in speech-language pathology: enhancing critical thinking and clinical reasoning skills. *J Clin Speech Lang Stud.* 2019;47(4):521-534.

IMPORTÂNCIA DO DIÁLOGO ENTRE GRADUANDOS DE PSICOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA DURANTE O PERÍODO DA GRADUAÇÃO:

Autores: JULIANA VICTORIA DIAS JULIÃO, ELLEN MENEZES HUFF, GABRIEL DONATI FARANDI

Introdução: O diálogo entre graduandos de Psicologia e Fonoaudiologia durante o período da graduação é fundamental para a formação de profissionais mais completos e integrados, principalmente pensando no atendimento multiprofissional. 1 Ambas as áreas, embora distintas, compartilham interfaces significativas no cuidado com a saúde mental e comunicacional dos indivíduos. A colaboração interdisciplinar pode enriquecer a compreensão teórica e prática dos estudantes, preparando-os para atuar de maneira mais eficaz e empática em suas futuras carreiras e dessa maneira, possibilita aumentar o sucesso envolvido no atendimento de ambas as profissões. 2 **Objetivo:** Analisar a importância do diálogo e da interação entre graduandos de Psicologia e Fonoaudiologia durante o período da graduação, explorando como essa colaboração pode influenciar positivamente a formação acadêmica e o desenvolvimento de competências profissionais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência, fundamentado na vivência experimentada por graduandos de Fonoaudiologia e Psicologia de universidades distintas. **Resultados:** Os estudantes relataram uma maior compreensão das práticas e teorias de ambas as áreas. Os graduandos de Psicologia reconheceram a importância de ter uma comunicação mais clara e como são extremamente úteis, principalmente em casos que envolvem distúrbios fonoaudiológicos de linguagem e em casos de diagnósticos que envolvem as áreas, enquanto os estudantes de Fonoaudiologia perceberam a relevância dos aspectos psicológicos nas terapias e exames realizados na sua área. Além disso, a interação interdisciplinar promoveu um aumento significativo nas habilidades de trabalho em equipe e na empatia dos alunos, preparando-os melhor para a prática clínica e para o trabalho em ambientes de saúde integrados 3. **Conclusão:** O diálogo entre graduandos de Psicologia e Fonoaudiologia durante a graduação mostra-se crucial para a formação de profissionais mais capacitados e integrados, além disso. A interação interdisciplinar amplia o conhecimento teórico e desenvolve habilidades práticas essenciais para o exercício profissional. Isso demonstra que promover oportunidades de colaboração entre diversos cursos da área da saúde pode resultar em benefícios significativos para a formação acadêmica, a prática clínica e também para os pacientes, preparando os futuros profissionais para oferecer um cuidado mais holístico e eficiente, o que aumentaria sistematicamente a qualidade de vida dos envolvidos em terapias e atendimentos.

Referências:

1- LORENZZONI, Daniela; CARCERERI, Daniela Lemos; LOCKS, Arno. A importância do atendimento multiprofissional e interdisciplinar na reabilitação e promoção de saúde ao portador de fissura labiopalatal. *Revista Odonto Ciência*, v. 25, p. 198-203, 2010. 2- DE SOUSA, Bruna Grasielle Nunes et al. Atendimento interprofissional na Atenção Básica por graduandos e profissionais. 2019. 3- SILVA, Thays Ribeiro da; CANTO, Graziela de Luca. Integração odontologia-fonoaudiologia: a importância da formação de equipes interdisciplinares. *Revista Cefac*, v. 16, n. 2, p. 598-603, 2014.

INOVAÇÃO PEDAGÓGICA EM FONOAUDIOLOGIA: APRENDIZAGEM MEDIADA POR YOUTUBE: UMA EXPERIÊNCIA DE ENSINO DIRECIONADO À GERAÇÃO- Z.

Autores: VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, GISELE DE LIMA, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, MILLENA FERREIRA LIMA, ELIONAY GADELHA DA SILVA, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: No que diz respeito a Inovação Pedagógica, tem sido observado de maneira mais atuante, professores e estudantes de ensino superior buscando, as tecnologias disponíveis nas plataformas digitais para auxiliar a aprendizagem¹. As plataformas online, são uma forma nova de adaptar os processos que auxiliam e transformam a aprendizagem do ensino e estudo acadêmico. Mostrando ser um movimento que está ganhando cada vez mais espaço e adeptos e foi muito expressivo sua utilização durante a pandemia da covid-19^{1,2}. A tecnologia das mídias digitais, na graduação acadêmica, tem sido uma abordagem aderida cada vez mais entre os universitários. Além de ser um ambiente que favorece também a divulgação científica, demonstra ser um importante mediador nesse processo que beneficia e propaga o processo de conhecimento geral para os estudantes³. **Objetivo:** Descrever a experiência da construção e implementação de um canal do youtube para promoção de um espaço educativo e colaborativo de aprendizagem em Fonoaudiologia. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre os meses de janeiro a maio de 2024. O público-alvo incluiu profissionais e estudantes da fonoaudiologia; A metodologia foi ordenada em quatro fases, a saber: fase 1- Capacitação da equipe; fase 2 – Planejamento

das ações de tele-educação; fase 3- Oferta das ações em formato de lives; Fase 4- Coleta e análise dos dados. As lives foram ofertadas de forma síncrona ao vivo com transmissão pela plataforma de streaming gratuita youtube e a pesquisa de satisfação aconteceu de forma remota mediante formulário eletrônico. Os dados foram analisados descritivamente. Resultados: A proposta incluiu a oferta de uma live envolvendo a temática da saúde da comunicação humana. Na etapa de planejamento, foram debatidos com o palestrante os conteúdos e metas de aprendizagem que estariam presentes no evento ,além disso, foram realizados testes de conexão e viabilidade técnica para oferta das sessões. Na etapa 2, foi ofertada a live com aproximadamente uma hora de duração para apresentação do conteúdo e trinta minutos para o esclarecimento de dúvidas. Na última etapa foi conduzida a pesquisa de satisfação pelo público onde foi encaminhado ao final de cada live um link para realização da avaliação. O público total foi de 49 participantes. Destes, 89,8% eram estudantes. 67,3% pertenciam a faixa etária dos 17 aos 25 anos e 59,2% receberam convite para participar do evento pelo WhatsApp. Com relação a satisfação, verificou-se que a ação despertou nos participantes alto grau de contentamento, 85,7% classificou a organização da Rede como muito boa, e 95,8% aprovaram os temas abordados. 77% consideram-se muito satisfeitos. Por fim, todos recomendam a continuidade da proposta e indicariam a iniciativa aos amigos. Conclusão: Diante de todas essas informações relacionadas às mídias sociais YouTube, observamos que cada vez é mais expressivo que a contribuição dessa plataforma digital é um mediador importante que favorece a comunidade universitária. Propondo e expondo formas de adquirir conhecimentos, assim demonstrando que esse processo traz inúmeros benefícios, de forma que colabora em pesquisas, revisões dentre outros métodos de obter conhecimento que colaborem para sua aquisição.

Referências:

1. Feitoza A, Santos M. Inovação pedagógica no Ensino Superior: reflexões teóricas e práticas do PAAP [Internet]. [local desconhecido]: EIDEIA - Livros; [citado 1 ago 2024]. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/73456>. 2. Relatos de pesquisas em tecnologia educacional [Internet]. São Paulo: Artesanato Educacional; 2021 [citado 1 ago 2024]. Disponível em: <https://artesanatoeducacional.com.br/produto/relatos-de-pesquisas-em-tecnologia-educacional/>. 3. Trentin AK, Felippsen EA, Koshita LH. Live sob demanda:: uso do YouTube como meio de interação, de construção do conhecimento e de renda extra para comunidade acadêmica do IFPR, Campus Assis Chateaubriand . RET [Internet]. 13º de dezembro de 2021 [citado 3º de agosto de 2024];8(16):69-81. Disponível em: <https://publicacoes.ifc.edu.br/index.php/RevExt/article/view/2046>

INSERÇÃO DE ALUNOS INGRESSANTES NO CURSO DE FONOAUDIOLOGIA EM PESQUISA HOSPITALAR: INTEGRAÇÃO DE CONHECIMENTOS PARA ALÉM DA SALA DE AULA.

Autores: ANA LUIZA PRIMAZ PREUSSLER, CECÍLIA PERUCH, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT, KETLIN KATRINE CLASS MARTINS, MARCIA SALGADO MACHADO, FELIPE DE OLIVEIRA GOULART, VERA BEATRIS MARTINS, ELIANE DALLEGRAVE

Introdução: A inclusão de alunos do início da graduação em projetos de pesquisa permite uma visão dinâmica sobre as vivências profissionais. Desta forma, a relação ensino-prática é benéfica para a consolidação dos conhecimentos fonoaudiológicos do discente, haja vista que o contato entre profissional-paciente na área da saúde faz-se imperiosa para a formação de um bom profissional. Objetivo: Relatar a vivência da inserção precoce no ambiente hospitalar de estudantes do curso de graduação de Fonoaudiologia, em uma pesquisa destinada ao monitoramento auditivo em adultos submetidos à quimioterapia. Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por quatro alunas dos semestres iniciais do Curso de Fonoaudiologia integradas a uma pesquisa desenvolvida para o monitoramento auditivo em pacientes oncológicos adultos. As alunas acompanharam os seguintes procedimentos: processo de consentimento livre e esclarecido, anamnese, inspeção do meato acústico externo, teste de emissões otoacústicas evocadas por produto de distorção (EOAPD). Também participaram da análise dos prontuários e preenchimento do banco de dados da pesquisa. Para o treinamento, uma fonoaudióloga da equipe realizou as orientações teórico-práticas durante duas semanas. Os procedimentos foram realizados conforme a disponibilidade dos pacientes, na sala de triagem ou na sala em que o paciente recebe a infusão quimioterápica. As atividades iniciaram em julho de 2022 e seguem até o momento atual, sob o acompanhamento permanente de uma fonoaudióloga. Concomitante a isso, são realizadas reuniões semanais para alinhamento, estudos e discussões em grupo, que incentivam as pesquisadoras a aplicarem um olhar clínico e crítico sobre os dados coletados e ajudam a compreender como é a resposta de cada paciente ao tratamento. Resultados: As voluntárias ampliaram seus aprendizados sobre audiolgia, pois conheceram de modo prático experiências que estavam limitadas as aulas. Por se tratar de pacientes oncológicos complexos, também tiveram contato com outras áreas da fonoaudiologia. A experiência no ambiente hospitalar permitiu a interação antecipada e o entendimento ativo da fonoaudiologia no ambiente de serviço oncológico, proporcionando mais benefícios aos pacientes por meio do monitoramento audiológico que não está incluso na rotina local. Ademais, foi desenvolvida a proatividade, a responsabilidade e a comunicação das participantes, a partir da organização de materiais, da interação com outros profissionais clínicos e estudantes, bem como através do contato direto com pacientes. As reuniões e grupo de estudo também permitiram o aprofundamento dos conhecimentos através da leitura e apresentação de artigos científicos atuais e relevantes. Conclusão: O desenvolvimento de atividades práticas, a partir da pesquisa de monitoramento auditivo em pacientes oncológicos, demonstrou favorecer a aproximação de estudantes do curso de Fonoaudiologia de uma realidade ativa da aplicação dos aprendizados teóricos de Fonoaudiologia, a qual seria vivenciada próxima a conclusão do curso. Isso possibilita a preparação de profissionais proativos, comunicativos e íntegros, oportunizando, assim, uma introdução mais segura a atividades clínicas.

Referências:

1.Silva GF da, Rodrigues RM, Conterno S de FR, Reis ACE dos. AS CONTRIBUIÇÕES DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA REALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM MUNICÍPIO DO OESTE PARANAENSE. Orbis Latina [Internet]. 2022

Feb 4;12(1):121–38. Disponível em: <https://revistas.unila.edu.br/orbis/article/view/3086>. 2. De Oliveira D, Fernando J, Bueno B, Sperling S, Farias Sobrinho R, Lourdes C, et al. Modalidade do trabalho: Relato de experiência Evento: XXI Seminário de Iniciação Científica A IMPORTANCIA DA INSERÇÃO DE ACADÊMICOS EM PROJETOS DE PESQUISA -UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 3. Vallejo JC, Silva MN, Oliveira JAA de, Carneiro JJ, Rocha LSO, Figueiredo JFC, et al.. Detecção precoce de ototoxicidade usando emissões otoacústicas produtivas de distorção. Rev Bras Otorrinolaringol [Internet]. 2001Nov;67(6):845–51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-72992001000600014>. 4. Ecilda A, Lúcia M, Francisco Antonio Loiola. Integração ensino, pesquisa e serviços em saúde: antecedentes, estratégias e iniciativas. Saúde E Sociedade 2013;22:187–96. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902013000100017>.

INTEGRAÇÃO ACADÊMICA E EXPERIÊNCIA NA PESQUISA ONCOLÓGICA: O IMPACTO DO CURSO DE VERÃO DO INCA DURANTE A GRADUAÇÃO

Autores: THAYANE ROSA MARINHO, LUCAS TRABAK BOSI DE SOUSA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, ELMA HEITMANN MARES AZEVEDO, FELIPE MORETI, MICHELLE FERREIRA GUIMARÃES

Introdução: O Instituto Nacional de Câncer (INCA) é o órgão auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento e coordenação das ações integradas para prevenção e controle do câncer no Brasil(1). Em 2024 ocorreu o XIV Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia (CVPO)(2), organizado pelo Programa de Pós-graduação em Oncologia do INCA, visando a transmissão do conhecimento científico e a atração de jovens talentos para realizar pós-graduação no INCA, sendo essa a oportunidade da Instituição de apresentar as linhas de pesquisa ali desenvolvidas(3). **Objetivo:** Compartilhar a experiência de dois alunos do curso de bacharelado em Fonoaudiologia de uma universidade pública brasileira que foram selecionados para participar na XIV edição do CVPO do INCA. **Métodos:** Trata-se de relato de experiência da participação de dois graduandos em Fonoaudiologia, matriculados no 6º e 7º período, no XIV CVPO, ofertado pelo INCA na cidade do Rio de Janeiro. O curso é destinado a estudantes de graduação em Ciências Biológicas e da Saúde de universidades públicas e privadas brasileiras. **Resultados:** Durante o XIV CVPO, realizado de 22 de janeiro a 02 de fevereiro de 2024, totalizando 10 dias de evento, destacaram-se palestras sobre temas introdutórios em oncologia e pesquisa científica, intercâmbio de informações entre alunos e professores das diversas áreas do conhecimento, visitas técnicas, apresentações institucionais de revista científica e programas de pós-graduação do INCA, além atividades práticas e observacionais específicas através de seis minicursos, incluindo o Minicurso VI: Pesquisa Clínica em Neoplasias de Cabeça e Pescoço. Destaca-se que a formação ofertada pelo CVPO contribuiu para o desenvolvimento acadêmico dos participantes na medida em que proporcionou, através das ferramentas de ensino empregadas, ampliação do conhecimento desses sujeitos em oncologia, escasso na formação em Fonoaudiologia, desde o nível introdutório. Ademais, o contato multiprofissional com estudantes e pesquisadores, proporcionado principalmente pelo Minicurso VI, ampliou a percepção de seus participantes a respeito da relevância da atuação fonoaudiológica a nível clínico e das contribuições de profissionais da área para a pesquisa científica em neoplasias de cabeça e pescoço. O evento contemplou apresentações de projetos desenvolvidos no INCA e encerrou-se com reflexões sobre pós-graduação no Instituto. **Conclusão:** O CVPO evidenciou que a publicação de resultados de estudos amplia o conhecimento a respeito da patologia e contribui para o desenvolvimento pessoal e profissional, enfatizando a importância da prática científica, fomentando o futuro da pesquisa oncológica no país. A integração com a pesquisa durante a graduação forma profissionais mais completos e impulsiona a inovação. Com o curso, foi possível adquirir habilidades práticas e teóricas, compartilhar conhecimentos e interagir com estudantes e profissionais renomados que abordaram a importância da disseminação do conhecimento em oncologia no Brasil e internacionalmente. O curso destacou que a colaboração interdisciplinar é essencial para o avanço no tratamento do câncer, possibilitando a criação de terapias eficazes e inovadoras. Especificamente, a atuação fonoaudiológica no câncer de cabeça e pescoço exemplifica a importância dessa integração na busca por terapêuticas mais eficazes e melhorias na qualidade de vida dos pacientes, auxiliando na complexidade do enfrentamento do câncer.

Referências:

1. Instituto Nacional de Câncer - INCA [Internet]. [place unknown]; 2022 Apr 28 [cited 2024 Jul 10]. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br>. 2. XIV Curso de Verão [Internet]. [place unknown]; 2023 Oct 03 [cited 2024 Jul 10]. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/eventos/xiv-curso-de-verao>. 3. Santos Thuler LC, Bergmann A, Lima Cavalcanti I, Brambati Sant'Ana JM, Côrtes Rodrigues Rezende M. Perfil dos Egressos dos Cursos do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva: Pós-Graduação Lato Sensu e Nível Técnico. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 31º de dezembro de 2013 [citado 2º de agosto de 2024];59(4):505-12. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/966>.

JUNTOS NO CAMINHO, UM PRODUTO EDUCACIONAL

Autores: JERUSA DOS SANTOS DAMES, ROBERTA PASSOS DOS SANTOS, FABIANA OLIVEIRA, ANDREA WANDER BONAMIGO

Introdução: Um dos pressupostos existentes no mestrado profissional é a construção de um produto educacional que deve buscar sanar um ou mais dos problemas levantados durante a pesquisa (1). Ao realizar um estudo qualitativo para identificar as dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ao fazer uso de transporte público coletivo por meio de um formulário digital direcionado aos responsáveis, foi identificado que o capacitismo sofrido por crianças e/ou adolescentes com TEA e seus responsáveis dentro dos espaços de transporte público diminui a presença destes menores nestes veículos. Com isso, optou-se pela construção de um produto educacional que conversasse com usuários de transporte público coletivo sobre o tema, trazendo dados levantados durante a pesquisa de forma direta, clara, com uma

linguagem de fácil entendimento. O resumo apresenta os resultados parciais de uma pesquisa realizada no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ensino na Saúde. Objetivo: Apresentar o produto educacional “Juntos no caminho, por um transporte público coletivo inclusivo para crianças e adolescentes autistas”. Metodologia: Com base numa demanda levantada durante a pesquisa, se deu a construção do produto educacional seguindo os passos propostos por Farias e Mendonça(2). Optou-se pela elaboração de um e-book, um livro em formato digital com audiodescrição, devido a sua facilidade de acesso, a fim de gerar maior alcance dentro do público alvo e assegurar a acessibilidade. Este foi avaliado por juízes especialistas na área, o que gerou uma análise crítica da primeira versão, resultando na versão final. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa, número do parecer: 5.700.468. Resultados: Como forma de apresentar o problema, o produto inicia com um autoteste curto, que propõe que a pessoa avalie suas condutas dentro do transporte público. Após descreve de maneira direta e simples como crianças e adolescentes com TEA podem ter dificuldades com situações presentes no cotidiano do transporte e dá sugestões de condutas, formas com as quais cada um pode colaborar para que estes consigam aprender a fazer uso destes veículos. Conclusão: Conversar com usuários do transporte público sobre atitudes anticapacitistas pode contribuir para um transporte público coletivo mais inclusivo. Além disso, colabora para efetivação dos direitos de crianças e adolescentes com TEA garantidos por força de lei (3). Os meios de transporte públicos são uma ferramenta de acesso à rede de cuidado à saúde, ao lazer e a espaços de integração social. Este e-book foi elaborado a fim de gerar a sensibilização e educação em saúde acerca da inclusão de crianças e adolescentes autistas no transporte público coletivo, indicando como cada um pode colaborar para que estes tenham seu direito ao uso do transporte público coletivo efetivado.

Referências:

1.Rizzatti IM, Mendonça AP, Mattos F, Rôças G, Silva MAVB, Cavalcanti RJS, et al. Os produtos e processos educacionais dos programas de pós-graduação profissionais: proposições de um grupo de colaboradores. ACTIO: docência em ciências, v. 5, n. 2, p. 1-17, 2020. 2.Farias MSF, Mendonça AP. Imagem elaborada no Grupo de Trabalho Produto Educacional da Área de Ensino da CAPES. Brasília, Set. 2019. 3.Brasil, Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, 2012.

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE SOBRE APRENDIZAGEM: E-LEARNING E GUIA PRÁTICO SOBRE APRENDIZAGEM

Autores: MARIANA REZENDE NONATO, BRUNA MUNIZ RESENDE, SARA LUANA ARAÚJO MASSARO NACHI, DANIELLE DINIZ DE PAULA, JULIANA NUNES SANTOS, LUCIANA MENDONÇA ALVES

Introdução: O Letramento Funcional em Saúde (LFS) diz respeito à habilidade de compreender, assimilar, interpretar e aplicar conhecimentos sobre saúde¹. A promoção de LFS envolve ações informativas que visam ao entendimento da população acerca de temáticas sobre saúde². Estudos evidenciam que até 15% da população possui algum transtorno de aprendizagem (TA), dessa forma, faz-se importante o uso de ferramentas como aliadas na disseminação de conhecimentos ligados ao tema³. Objetivo: Avaliar a efetividade de duas metodologias para letramento funcional em saúde: e-learning e leitura de guia prático. Métodos: O estudo de intervenção conduzido foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma universidade federal, sob parecer 4.453.272. Participaram 35 estudantes de Fonoaudiologia de uma universidade federal que não cursaram disciplinas e/ou conteúdos relacionados aos distúrbios de linguagem escrita. Os estudantes foram divididos aleatoriamente em dois grupos, de acordo com a intervenção a ser realizada: grupo leitura (GL) e grupo vídeo (GV), em ambos os grupos, os participantes tiveram acesso ao conteúdo de um guia prático sobre Transtornos de Aprendizagem e, nos momentos pré e pós as intervenções didáticas, foi realizado um quiz por meio de uma ferramenta mHealth para avaliar a efetividade das metodologias. A ferramenta mHealth intitulada “Quiz - Transtorno de Aprendizagem” foi criada na plataforma Bubble com o intuito de transformar o conteúdo do guia prático em um material avaliativo interativo, contendo o (1) o quiz, elaborado a partir da cartilha; (2) um Questionário de Satisfação do Usuário, elaborado pelos pesquisadores e preenchido pelos participantes após a intervenção didática. A intervenção do GL consistiu na leitura do guia prático em PDF supervisionada pela pesquisadora. Já a intervenção do GV, consistiu na apresentação de um vídeo feito pela autora principal do guia prático que discorre de forma oral e com auxílio de powerpoint sobre os tópicos do guia. Resultados: A maioria dos participantes nunca havia cursado palestras educativas sobre letramento ou aprendizagem e seus transtornos, nunca recebeu diagnóstico de TA e negou possuir, no momento da pesquisa, queixas relacionadas a dificuldades de aprendizagem, leitura ou escrita. Os resultados demonstraram que, das 24 questões apresentadas, 12 (50%) apresentaram maior número de acertos, em ambos os grupos, após a ação de LFS, provando que houve melhor desempenho dos grupos após a aplicação da metodologia. As questões sobre diagnóstico de TA e características da dislexia apresentaram 100% de acerto pré e pós-intervenção em GL e GV. Identificou-se maior quantidade de questões com diferença estatística no GL (6) em relação ao GV (4) pós-intervenção. Nas questões sobre diferença entre TA e déficit cognitivo, idade para diagnóstico de dislexia e distúrbios que excluem o diagnóstico de dislexia houve diferença significativa no número de acertos entre GL e GV pós-intervenção ($p < 0,05$). Conclusão: O presente estudo indicou que as duas metodologias aplicadas nas ações de LFS acerca dos TA foram efetivas para promoção do conhecimento dos participantes, evidenciada pela maior quantidade de acertos no questionário pós intervenção, e maior efetividade junto ao grupo que leu o material.

Referências:

1.Peres F. Alfabetização, letramento ou literacia em saúde? Traduzindo e aplicando o conceito de health literacy no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. [Internet]. 2023 [Acesso em: 13 de março de 2024];28 (5),1563-1573. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cdmwH5gd66VNCXhVQJXJ3KD/> doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.14562022>. 2. da Silva APD, Araujo JD, Soares KPS, Cavalcanti EDO. LETRAMENTO EM SAÚDE: INFLUÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM

SAÚDE. Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal). [Internet]. 2023 [Acesso em: 02 de fevereiro de 2024];16(2),01-16. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/1085>. doi: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n2-159>.
3.Feitosa BBP. Indicadores precoces do Transtorno Específico de Aprendizagem com prejuízo da Leitura (Dislexia): uma Revisão Integrativa. [Dissertação] Universidade Federal de Minas Gerais; 2023 [Acesso em: 17 de fevereiro de 2023].105p. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/55936>.

LETRAMENTO PARA TODOS: AÇÕES DE PROMOÇÃO DE CONHECIMENTO DO LETRAMENTO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

Autores: ANA JULLIA SOUZA RAMOS DOS SANTOS, LUCIANA MENDONÇA ALVES , ANA BEATRICE PEIXOTO MÁRIO, CECÍLIA DE MELO MARTINS , MARIANA REZENDE NONATO, MARIA CECÍLLIA LEITE DE SOUZA CARDOSO, VIVIANI S. PERUCHI ROSSETTO

Introdução: O letramento em saúde foi inserido no Brasil nos anos 2000 com foco na aplicação e validação de medidas de literacia funcional¹. A aprendizagem da leitura e escrita, por não ser inata, requer auxílio e suporte². Tanto a promoção do letramento em saúde e educação quanto a orientação sobre as práticas de literacia familiar são essenciais para o desenvolvimento dessas habilidades. Conscientizar a comunidade sobre os transtornos do neurodesenvolvimento é crucial para garantir acesso a terapias adequadas e combater preconceitos. O compartilhamento de conhecimento pode ser realizado por meio de redes sociais como Instagram e YouTube, além de visitas a escolas, alcançando um público diversificado e proporcionando recursos educativos acessíveis. Objetivos: Descrever o conjunto de ações de promoção de letramento e capacitações para professores, pais e demais interessados da comunidade acerca da aprendizagem e os seus transtornos, assim como o incentivo a leitura e demais práticas culturais realizados por um projeto de extensão. Métodos: O projeto possui uma docente coordenadora e 16 membros graduandos, mestrandos e doutorandos na área de Fonoaudiologia, Psicologia e demais especialistas na área da linguagem. São publicados materiais no Instagram, Facebook e YouTube referentes a datas comemorativas da saúde e educação, recomendações de leitura, apresentações artísticas relacionadas à leitura, informações sobre transtornos e atualizações científico-culturais. Todas as publicações são cientificamente embasadas, revisadas e aprovadas pela coordenadora do projeto. Além disso, são realizadas ações educativas, como capacitações em escolas e online, instruindo pais e professores sobre os transtornos da aprendizagem, organizadas conforme a demanda das instituições e divulgação de palestras pré-programadas pelo projeto. Resultados: Atualmente, o Instagram é a ferramenta de maior alcance do Projeto, com 728 publicações no feed e 2709 seguidores. No último mês, de 6 de julho a 4 de agosto, a página alcançou 3630 contatos. O YouTube também é utilizado para divulgar informações científicas da área da saúde, com 43 inscritos e 15 vídeos postados, incluindo podcasts. Foram realizadas capacitações em escolas, envolvendo 128 professores da rede pública e particular, com maioria do sexo feminino e idade média de 44,97 anos³. Houve uma relação estatisticamente significativa entre o maior conhecimento sobre aprendizagem e seus transtornos após a ação educativa ($p < 0,001$). Por meio dessas ações e do uso das plataformas online, o projeto busca disseminar conhecimento sobre letramento, transtornos de aprendizagem e outros tópicos relacionados à leitura e escrita. Concomitantemente, promove aos participantes melhor preparo durante a graduação, ampliando seu conhecimento prático e teórico e incentivando a troca de ideias e a inovação em práticas educativas e terapêuticas. Conclusão: As atividades presenciais e o uso das redes sociais têm desempenhado um papel crucial na disseminação do conhecimento, considerando a participação da população nos eventos em escolas e a significativa interação e engajamento do público na internet. O projeto contribui para o avanço do objetivo de promover a conscientização sobre letramento em saúde e educação, além de aprofundar conhecimentos e práticas, ampliar o senso de coletividade e trabalho em equipe entre as alunas integrantes do projeto, fundamental para o desenvolvimento acadêmico profissional.

Referências:

1.Peres, F. Alfabetização, letramento ou literacia em saúde? Traduzindo e aplicando o conceito de health literacy no Brasil, 2022 RJ. DOI: 10.1590/1413-81232023285.14562022. 2.MOUSINHO, Renata. et al. Leitura, escrita e matemática: do desenvolvimento aos transtornos específicos de aprendizagem. São Paulo: Instituto ABCD, 2020. 3.Nonato, M. R. Letramento Funcional em Saúde: Utilização de Ferramentas m-Health sobre transtornos da aprendizagem por professores. Belo Horizonte, MG, 2024.

LIBRAS E COMPETÊNCIAS FONOAUDIOLÓGICAS EM CURRÍCULOS DE TRÊS CURSOS DE FONOAUDIOLOGIA DA REGIÃO SUDESTE

Autores: PRISCILA STAROSKY, CAROLINA MAGALHÃES DE PINHO FERREIRA, BEATRIZ VERZOLLA

Introdução: Políticas públicas brasileiras determinam o acesso de surdos sinalizadores à saúde por meio da Libras, sendo esta conteúdo obrigatório nos cursos de fonoaudiologia¹. Na proposta das novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fonoaudiologia, ainda em tramitação, conhecimentos da Libras estão incluídos como “conteúdos fundamentais das ciências fonoaudiológicas”². Paralelamente, o trabalho fonoaudiológico bilíngue (Libras/Português) tem se mostrado importante na saúde comunicativa desses sujeitos³. Objetivo: Analisar e relacionar disciplinas com conteúdos da Libras com a construção de competências fonoaudiológicas. Métodos: Foram analisados e relacionados conteúdos da Libras com a construção de competências fonoaudiológicas voltadas para as necessidades de surdos sinalizadores em disciplinas obrigatórias e não obrigatórias dos currículos de três cursos de graduação em fonoaudiologia em instituições de ensino superior (IES) da região sudeste. A análise foi dividida em três eixos: conhecimentos da Libras e do sujeito surdo, construção de competências fonoaudiológicas e transversalidade. Resultados: Os currículos dos 3 cursos possuem disciplinas teórico-práticas e estágios que abordam a Libras e as demandas fonoaudiológicas gerais e específicas de surdos

sinalizadores. A carga horária mínima das disciplinas é de 74h e máxima é de 90h e dos estágios fica entre 80 e 160 horas, sendo estes de livre escolha. Em relação aos conhecimentos da Libras, as 3 IES oferecem conhecimentos básicos para a comunicação - o que poderia ser classificado como de falante iniciante 4 - e duas IES em contexto da saúde. Ainda, abordam a diferença surda, aspectos históricos, socioculturais, políticos, identitários do Povo Surdo, e a Libras enquanto sistema linguístico. A construção de competências fonoaudiológicas nas 3 IES abrange, tanto nas disciplinas quanto nos estágios, principalmente, a avaliação de linguagem para a identificação de atipias em língua de sinais na infância e a intervenção nestes casos, assim como o trabalho com a modalidade escrita da segunda língua. Em 2 IES englobam, também, o uso da Libras no primeiro contato com pessoas surdas em serviços de saúde. De forma complementar, são construídas de competências fonoaudiológicas incluindo a língua oral (audição, motricidade orofacial, fala e voz), com ênfase no estágio em apenas 1 das IES. Em relação à transversalidade, que envolve a aplicação dos conteúdos ao longo da formação, de modo interdisciplinar e extensionista, as IES possuem os conteúdos presentes ao longo dos 4 (2 IES) ou 5 anos (1 IES) dos cursos. Duas delas incluem atividades extensionistas em serviços de saúde (atenção básica e/ou rede de atenção à pessoa com deficiência) e uma apresenta conteúdos referentes à modalidade visuo-espacial em disciplinas como Anatomia, Neurociências e Linguística, que tradicionalmente abordam somente estruturas e processos ligados à modalidade oral-auditiva, o que pode auxiliar no processo de construção de outras competências fonoaudiológicas voltadas para surdos sinalizadores⁵. Conclusão: A Libras está presente nos currículos em nível básico e relaciona-se à construção de competências fonoaudiológicas com enfoque na linguagem ao longo da formação. A transversalidade ainda precisa ser aprofundada no que diz respeito aos conhecimentos da modalidade visuo-espacial e ao caráter extensionista e interdisciplinar, ou seja, que envolvem outros aspectos da comunicação humana.

Referências:

1. Brasil. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília: Presidência da República; 2005. 2. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS 610, de 13 de dezembro de 2018. Resolve aprovar o Parecer Técnico nº 454/2018, que dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação Bacharelado em Fonoaudiologia. Diário Oficial da União; Brasília; 16 abril 2019; Seção 1, 82 p. 3. Moura MCD, Begrow DDV, Chaves ADD, Azoni CAS. Fonoaudiologia, língua de sinais e bilinguismo para surdos. CoDAS. 2021;33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020248>. 4. Sousa A, Lohn J, Quadros R, Dias L, Neves N, Gusmão G. Quadro de referência da Libras como L2 Dossiê. Forum linguístico, Florianópolis, v.17, n.4, p.5488- 5504, out./dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/1984-8412.2020.e77339>. 5. Starosky P, Ferreira, CMP, Verzolla BLP, Roque FP, Bargut TCL, Carrilho MCS. A modalidade visuo-espacial da linguagem como conteúdo transversal na formação em fonoaudiologia. IN: 31º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e 12º Congresso Internacional de Fonoaudiologia: fonoaudiologia sem fronteiras; 2024 Oct 3-6. Rio de Janeiro: SBFA.; 2024: p.1130-2. [citado em 22 de julho de 2024]. Disponível em: <https://lp.sbfa.org.br/cbfa2023/anais/cbfa2023-anais.pdf>.

LIGA ACADÊMICA DE CABEÇA E PESCOÇO COMO FERRAMENTA DE INTEGRAÇÃO ENTRE FONOAUDIOLOGIA E ODONTOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: HADASSA DE LEMOS CUNHA, SOFIA HELYETH RAMIREZ CARDENAS, KARINNA VERÍSSIMO MEIRA TAVEIRA, MAURO BEZERRA MONTELLO, WIGÍNIO GABRIEL DE LIRA BANDEIRA

Introdução: As Ligas acadêmicas foram criadas para favorecer o despertar dos questionamentos relacionados à essência dos ensinamentos realizados pelas universidades, o seu direcionamento e aplicabilidade da expansão do conhecimento intelectual teórico-prático¹. A multidisciplinaridade visa fomentar o trabalho em equipe, com foco em uma abordagem integral para os futuros pacientes². Nesse contexto, o presente resumo busca relatar a importância de uma liga de anatomia de cabeça e pescoço para a manutenção da saúde do sistema estomatognático e das funções orais³. Objetivo: tecer um relato de experiência sobre a vivência e a importância de uma liga multidisciplinar de cabeça e pescoço para a graduação em fonoaudiologia. Metodologia: A experiência foi proporcionada pela Liga Acadêmica de Cabeça e Pescoço, voltada para alunos de graduação de Fonoaudiologia e Odontologia, com apoio de professores da área de Enfermagem, Fonoaudiologia e Odontologia. A liga realiza encontros mensais para discussões teóricas sobre tópicos de interseção entre Odontologia e Fonoaudiologia, além de atividades práticas, como dissecação de corpos e estudos anatômicos, com o objetivo de ampliar o conhecimento dos discentes e estimular a pesquisa científica na área. Resultado: A experiência com a liga acadêmica tem sido crucial para a nossa capacitação científica e multidisciplinar. A interação entre graduandos de Fonoaudiologia e Odontologia, em atividades totalmente voltadas para a área de cabeça e pescoço, nos permitiu alinhar nossos conhecimentos para potencializar as competências de cada um. Além disso, tivemos a oportunidade de aprofundar nossos conhecimentos na área de Odontologia, especialmente no ensino da dissecação, nos despertando o interesse por pesquisas em variações anatômicas com aplicações clínicas importantes, área essa que geralmente permanece fora do domínio da Fonoaudiologia no contexto diário. É destacável a discrepância no número de alunos de Odontologia em relação ao de graduandos de Fonoaudiologia, com uma quantidade consideravelmente menor, o que evidencia a maior ênfase da Odontologia na área anatômica. Um momento de destaque foi à aula "integração entre fonoaudiologia e odontologia", ministrada por uma fonoaudióloga especializada na área de motricidade orofacial, que evidenciou a profunda relação entre maloclusões, hábitos bucais deletérios e tipos faciais, demonstrando a necessidade de uma extensa correlação entre as duas profissões. Conclusão: A experiência em uma liga de anatomia de cabeça e pescoço multidisciplinar está sendo de grande valia para a nossa futura formação de fonoaudiologia, pelo extenso conhecimento anatômico, multiprofissional e multidisciplinar abrangente.

Referências:

1.Torres AR, et al. Academic leagues and medical formation: contributions and challenges. Translated by Philip Sidney Pacheco Badiz. Interface. Comun Saúde Educ [Internet]. 2008;4edition. 2.Luchesi KF, et al. Fonoaudiologia e odontologia na atenção básica: relato de experiência de educação em saúde. Distúrbios Comum. 2016;28(2):388-93. 3.Silva TR, Canto GL. Integração odontologia-fonoaudiologia: a importância da formação de equipes interdisciplinares. Rev CEFAAC. 2014;16(2):598-603.

LIGA ACADÊMICA DE FONONCOLOGIA NA UNIVERSIDADE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO QUINTO AO SEXTO ANO DE DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES ACADÊMICAS E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Autores: BRENDA BORGES SALVIANO, BEATRIZ DA SILVA MENDES, CAROLINE DA S. PEREIRA SILVEIRA, IGOR FERREIRA CAMBRAIA, ISABELLA DOMINGUES KLEIN, SARAH COELHO QUEIROZ SUEIRA, THÁIS RODRIGUES MORAES, VICTORIA THAYLLA ROCHA NASCIMENTO, MANUELLA MILAGRES DA ROCHA MORAIS, MÁRCIO JOSÉ DA SILVA MOREIRA

Introdução: As ligas acadêmicas desempenham um papel crucial na formação integral dos profissionais de saúde, sendo organizações científicas idealizadas e administradas exclusivamente por estudantes. Com o propósito de fomentar atividades de ensino, pesquisa e extensão, essas ligas fortalecem a conexão entre a universidade e a comunidade, garantindo que o conhecimento científico seja disseminado amplamente através de iniciativas voltadas para a promoção da saúde¹. A fononcologia é uma área pouco abordada nos currículos de graduação, mas desperta grande interesse entre os estudantes e é relativamente desconhecida pela população. A criação de uma liga acadêmica emerge como uma necessidade premente para suprir essa lacuna e promover uma maior compreensão e desenvolvimento nesse campo específico. **Objetivo:** Relatar a experiência em uma liga de Fononcologia de discentes de graduação em Fonoaudiologia de uma universidade pública, com foco em seus aprendizados e evolução. **Método:** Este trabalho trata-se de um relato de experiência de uma liga acadêmica de Fononcologia, com apresentação das atividades de abril/2023 até o presente momento. Sendo assim, não houve a necessidade de submissão ao CEP da instituição. A liga acadêmica de Fononcologia teve sua criação em 2018, partindo do interesse dos estudantes em se aprofundar melhor em um assunto de suma importância². Atualmente, é composta por 11 ligantes e um professor orientador. No âmbito do ensino, são realizadas aulas internas para expandir os conhecimentos dos participantes. Individualmente, são escolhidos temas para obter informações e fazer posts para o Instagram, disseminando conhecimento. Na área da pesquisa, os ligantes desenvolvem trabalhos e artigos científicos, orientados pelo professor, para apresentação em eventos ou publicação. Já na extensão, a liga organiza eventos, aulas e jornadas para outros alunos e profissionais, além de campanhas para a comunidade, como a que já foi realizada no Julho Verde³. **Resultados:** De abril/2023 até o presente momento, a liga realizou atividades de pesquisa, ensino e extensão. No âmbito de pesquisa, iniciou-se a elaboração de uma revisão de literatura, com levantamento de publicações nos periódicos de fonoaudiologia, que versavam sobre sinais e sintomas no pré e pós operatório da tireoidectomia. Em ensino, foram realizadas duas aulas internas, sobre métodos de pesquisa e atuação na área hospitalar. Além disso, realizou-se quatro atividades de extensão: apresentação da liga aos calouros de fonoaudiologia; publicações no Instagram informando sobre o CCP; palestra no Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia sobre a trajetória da liga no campus; palestra sobre “Disfagia, Oncologia e Cuidados paliativos” e organização da terceira Jornada Acadêmica de Fonoaudiologia. Tais atividades proporcionaram aos ligantes e discentes do curso de fonoaudiologia um melhor entendimento da Fononcologia, impactando positivamente na formação acadêmica. **Conclusão:** A liga acadêmica propiciou o aperfeiçoamento de competências profissionais e pessoais aos seus integrantes. Destaca-se o desenvolvimento das seguintes habilidades: trabalho em equipe, flexibilidade, adaptabilidade, senso de liderança, pensamento crítico, independência, autonomia, escrita científica e empatia. Acredita-se que as ações desenvolvidas pelo grupo trouxeram benefícios para o público em geral e para a comunidade acadêmica, haja vista a disseminação de informações relacionadas à Fononcologia em diferentes meios, abordagens e propostas.

Referências:

1.Anjos JSM dos, Santos ACP dos, Leite AS, Silva ALV da, Menezes CN, Spindola G de B, Nunes JAR, Costa KCC, Soares SMB, Corrêa TH da C. O papel das Ligas Acadêmicas de saúde no Brasil: uma revisão narrativa. REAS [Internet]. 9jan.2023 [citado 11jul.2024]; 23(1):e11476. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11476>. 2.Liga Acadêmica de Fononcologia [Internet]. Nova Friburgo - RJ: LIANFONCOUFF; [citado 11jul.2024]. Disponível em: <https://liafoncouff.wixsite.com/website/inicio>. 3.Pró-Reitoria de Extensão - Universidade Federal Fluminense [Internet]. Nova Friburgo - RJ: Extensão-UFF; [citado 11jul2024]. Disponível em: <https://www.extensao.uff.br/?q=content/i-jornada-de-fonoaudiologia-da-universidade-federal-fluminense>.

LIGA ACADÊMICA DE VOZ: ESTREITANDO A DISTÂNCIA ENTRE OS ESTUDANTES E O FAZER CIENTÍFICO

Autores: FILIPE MARQUES DE PINHO TAVARES, RAQUEL LIBOREDO PERINI, HILLARY CHRISTINY SEPPE BERNARDES, ISA CORDEIRO LIMA, JÉSSICA SOLLYRIAN MENDES PATRÍCIO, SCARLETT CRISPIM HORTA SANTIAGO, SOFIA ROMAGNOLI BORGES LIMA, TERESA RAQUEL MORAIS SILVA, VITORIA FERREIRA SILVA, ANA CRISTINA CÔRTEZ GAMA, LETÍCIA CALDAS TEIXEIRA, UALISSON NOGUEIRA DO NASCIMENTO, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS

Introdução: As ligas acadêmicas são espaços não formais de construção de conhecimento, sendo formadas e geridas por estudantes orientados por docentes, dentro do ambiente universitário^{1,2}, além de oferecerem um ambiente propício para a expansão dos processos ensino-aprendizagem, abarcando os âmbitos de pesquisa e extensão, e contribuindo para o

aprofundamento em áreas específicas do conhecimento^{3,4}. Num momento de crescente desvalorização da carreira científico-acadêmica, as ligas despontam como um importante espaço de fomento do interesse dos jovens pelo fazer científico⁵. Ao promover o contato dos estudantes com pesquisas em andamento, e com pesquisadores que são referência em suas áreas, somado ao encontro entre teoria e prática em prol da população, as ligas têm o potencial de diminuir o GAP entre os estudantes e a ciência, abrindo novas perspectivas e atraindo novos talentos². Objetivo: Descrever a experiência de participação discente em uma liga acadêmica de voz do curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública. Métodos: Estudo descritivo do tipo relato de experiência, com análise dos temas e palestrantes das aulas e dados de engajamento do instagram. Resultados: Em seu primeiro ano, a liga teve a participação de 18 discentes da graduação e cinco da pós-graduação, realizou 15 encontros com palestrantes nas áreas de condicionamento vocal, voz da pessoa surda, empreendedorismo, comunicação e fala em público, belting, disfonias por tensão muscular, voz da pessoa trans, desfechos clínicos em voz, saúde e higiene vocal e tecnologias eHealth para avaliação e tratamento da voz, sendo dois deles no formato presencial de oficinas práticas e sete em conjunto com o Grupo de Pesquisa em Voz e Acústica da Fala registrado no CNPq. Além disso, promoveu ações de extensão com a população na Semana da Voz de 2024, realizando entrevistas sobre mitos e verdades, e saúde vocal. Quanto ao instagram, foram realizadas 19 publicações, dentre divulgações de palestras e ações da liga e conteúdos científicos informativos, com estratégias orgânicas de engajamento, sem nenhum financiamento ou patrocínio de anúncios, visando o crescimento e engajamento real dos seguidores, o que gerou resultados positivos. Alguns vídeos de conteúdos direcionados à população, com temáticas sobre aquecimento vocal e percepção da voz alcançaram a marca de mais de 3.000 e 5.000 visualizações, respectivamente. Ademais, os mesmos vídeos alcançaram também, 1.933 e 3.240 contas diferentes, respectivamente. Conclusão: Na percepção dos autores, a liga alcançou o propósito de incentivar o interesse dos ligantes pelas pesquisas na área de voz, bem como por sua interface com o fazer terapêutico, ou seja, pela prática baseada em evidências. Além disso, proporcionou experiências práticas aos discentes por meio de ações voltadas à população e divulgação de conteúdos científicos no instagram, demonstrando a importância das ligas acadêmicas como um importante espaço de fomento do interesse dos jovens pelo fazer científico.

Referências:

1. Elycio M de S, Teixeira CH de C, Coutinho AA de M, Silva RWN, Pereira L de A. Diferenças regionais na divulgação de neurociências no Brasil: análise sobre as ligas acadêmicas de neurociências e a Semana Nacional do Cérebro. *Interfaces Rev Ext UFMG* [Internet]. 2023 Dec 30 [citado em 2024 Jul 17];. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistainterfaces/article/view/40529>. 2. Maiorca C, Roberts T, Jackson C, Bush S, Delaney A, Mohr-Schroeder MJ, et al. Informal learning environments and impact on interest in STEM careers. *Int J Sci Math Educ* [Internet]. 2021 [citado em 2024 Jul 17];19(1):45–64. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s10763-019-10038-9>. 3. Cavalcante ASP, Vasconcelos MIO, Ceccim RB, Maciel GP, Ribeiro MA, Henriques RLM, et al. Em busca da definição contemporânea de “ligas acadêmicas” baseada na experiência das ciências da saúde. *Interface* [Internet]. 2021 [citado em 2024 Jul 17];25. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/interface.190857>. 4. Torres AR, Almeida Filho N, Borba MP, Lopes P, Santos ML, et al. Academic leagues and medical formation: contributions and challenges. *Interface (Botucatu)*. 2008 [citado em 2024 Jul 17];4:Selected edition. 5. Pędłowski M. Queda acentuada nas matrículas de pós-graduação no Brasil sugere declínio no interesse por carreiras científicas [Internet]. *Blogdopedlowski.com*. 2024 [citado em 2024 Jul 17]. Disponível em: https://blogdopedlowski.com/2024/05/23/queda-acentuada-nas-matriculas-de-pos-graduacao-no-brasil-sugere-declinio-no-interesse-por-carreiras-cientificas/?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTEAR0yPpEYig3O3BVimpvgvEvUi3GR8f5jMo_FO9Fo1uu8fx9nJL3vzGSPEb2c_aem_ARVcCCikfyLBxWss5BFWh_I2MuuwtvNZKRpjF_yFLu9ObGM5UKt_BSG0zasGfP6d6MFz6bBXDiMAnpujyGRsSxTE.

LIGA ACADÊMICA: IMPORTÂNCIA DE SER LIGANTE E PASSAR PELO CARGO DE PRESIDÊNCIA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JULIANA VICTORIA DIAS JULIÃO, ELLEN MENEZES HUFF

Introdução: O aprendizado é uma atividade permanente e deve acontecer com criatividade. Assim, o ensino, que auxilia no aprendizado, não deve ser visto como algo limitado à aula¹. Por isso, as ligas acadêmicas foram criadas no século XX como uma iniciativa extracurricular para aprofundar o conhecimento teórico-prático adquirido em sala de aula.² A Liga Acadêmica de Audiologia, desenvolvida por uma universidade federal, possui atividades de ensino, pesquisa e extensão, complementando a formação em fonoaudiologia na área de Audiologia. A experiência de presidir uma liga é crucial para essa complementação, proporcionando oportunidades para desenvolver e aprimorar competências de liderança, resolução de conflitos e tomada de decisões. Objetivo: Relatar a experiência dos membros de uma liga acadêmica e levantar informações relevantes de como as atividades impactam na formação fonoaudiológica do graduando, principalmente voltado para o cargo que envolve a presidência. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, fundamentado na vivência de ligantes graduandos de Fonoaudiologia. As atividades incluem organização de eventos, administração das sessões, marketing, pesquisa, documentação de atividades, promoção de experiências práticas. Cada ligante é responsável por um setor durante o semestre, e espera-se que haja rotatividade durante os semestres de graduação, para que o discente possa ter experiência em cada categoria. Vale ressaltar que todos os planejamentos ocorrem sob supervisão e aprovação do docente responsável. Resultado: Em um período letivo a liga desenvolve ações de ensino, pesquisa e extensão e conta com sessões semanais ministradas por ligantes ou por profissionais da saúde com experiência no tema previamente determinado. As sessões buscam proporcionar o aprofundamento do ensino acadêmico em determinados tópicos relacionados à audiologia que são relevantes para a formação acadêmica. Na extensão, a liga realiza atividades desde organização de eventos, ações de educação em saúde, além de palestras e ações práticas em serviços, prioritariamente, vinculados ao SUS. Ademais, os ligantes possuem a oportunidade de realizar estágios supervisionados por um Audiologista em uma instituição filantrópica. O que é de extrema

importância para a formação profissional do indivíduo, principalmente na construção do pensamento crítico. 2 Na perspectiva do cargo da presidência, há o envolvimento de gestão de diversos aspectos operacionais, financeiros e administrativos da liga e proporciona uma valiosa experiência prática em gestão e governança. Além disso, enfrentar os desafios e responsabilidades da presidência pode levar a um significativo crescimento pessoal e isso pode incluir o desenvolvimento de resiliência, autoconfiança e uma maior compreensão de si mesmo e dos outros. O que é extremamente benéfico para a vida profissional, pois desafios que envolvem uma tomada de decisão difícil ocorrem diariamente na vida de um Fonoaudiólogo e sair da faculdade compreendendo como agir diante disso, ajuda na vida profissional.3 Conclusão: As ligas acadêmicas, de forma geral, contribuem na prática para consolidação dos conhecimentos teóricos curriculares e extracurriculares e permite verificar a atuação do Fonoaudiólogo em seu ambiente de trabalho o que aumenta a afinidade do ligante pela área e serve para complementar a grade curricular do curso de Fonoaudiologia, além de auxiliar na tomada de decisões como um profissional graduado.

Referências:

1.Araújo de Carvalho e, C., Lopes, R., de Araújo Dias, M., Guimarães Ximenes Neto, F., Teodoro Farias, Q., & Pedroza Cavalcante, A. (2020). Contribuição das Ligas Acadêmicas para Formação em Enfermagem. *Enf enfermagem em Foco*, 10 (6). <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2802>. 2.Silva SA, Flores O. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. *Rev. bras. educ. med.* [internet]. 2015 [acesso em 24 abr 2020]; 39(3): 410-417. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000300410&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1981-5271. 3.CAVALCANTE, A. S. P. et al. Em busca da definição contemporânea de "ligas acadêmicas" baseada na experiência das ciências da saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, online, v. 25, p. e190857, 2021. <https://doi.org/10.1590/interface.190857>.

LIGAS ACADÊMICAS COM ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA NA UNIVERSIDADE PÚBLICA COMO ESTRATÉGIAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM.

Autores: FLÁVIA VIEGAS DE ANDRADE TRINAS, BEATRIZ GOMES FRANCISCO CAMARA, BRUNA LAVINAS SAYED PICCIANI, YOLANDA ELIZA MOREIRA BOECHAT, FRANCELISE PIVETTA ROQUE

Introdução: Ligas acadêmicas são projetos liderados por estudantes de graduação voltados para áreas relevantes à formação profissional. Estes projetos possuem objetivos direcionados à comunidade, ensino e pesquisa, e emergiram nas universidades brasileiras a partir do século XX1. Sendo embasadas na tríade ensino, pesquisa e extensão, essas iniciativas contribuem significativamente para a formação integral dos alunos, oferecendo experiências que vão além da sala de aula tradicional.2-3 O envolvimento ativo dos estudantes nessas atividades não só fortalece seus currículos acadêmicos, mas também fomenta o desenvolvimento de habilidades como liderança, trabalho em equipe e pensamento crítico, essenciais para suas futuras carreiras profissionais.3 Objetivo: Descrever as atividades das Ligas Acadêmicas, envolvendo estudantes de Fonoaudiologia em uma universidade pública, como estratégias de educação profissional em saúde. Métodos: Os autores documentaram as experiências das Ligas que assessoram em uma universidade federal, que incluem estudantes de Fonoaudiologia. Foram analisadas suas composições e atividades realizadas. Resultados: Em abril de 2024, um dos autores compartilhou os coordenadores de 10 Ligas identificadas pelo site do curso de Fonoaudiologia e outros registros da instituição. Dentre estas, duas ligas estavam inativas e três coordenadores concordaram e participaram deste resumo, representando três ligas (37,5% das ativas), todas criadas em 2022. As ligas acadêmicas participantes foram uma voltada à Geriatria e Gerontologia (GG), uma ao Apoio Multiprofissional a Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) e uma à Voz (V). Duas eram interprofissionais (GG e PNE) e uma era uniprofissional (V). Quanto às atividades realizadas, todas elas promoveram palestras e escreveram/apresentaram trabalhos científicos. Duas (GG, PNE) redigiram documentos técnicos, como o Catálogo de Experiências, e conduziram estágios em clínicas ambulatoriais com consultas por Fonoaudiólogos e/ou Audiologistas (uma delas também com dentistas). Duas (PNE e V) produziram conteúdo midiático. Uma (GG) ofereceu aulas para idosos sobre o uso de computadores e dispositivos móveis. Pelo menos dezessete estudantes de Fonoaudiologia participaram das atividades por um período maior ou igual a 6 meses (12 na V; três na PNE; dois na GG). Conclusão: Embora as estratégias descritas representem uma minoria das Ligas de Fonoaudiologia nesta universidade, elas demonstram foco no aprendizado, na comunidade e na pesquisa, oferecendo aos estudantes oportunidades significativas de aprendizado, incluindo prática colaborativa interprofissional.

Referências:

1.Burjato Júnior, D. História da liga de combate à sífilis e a evolução da sífilis na cidade de São Paulo (1920-1995). São Paulo; 1999. Mestrado [Dissertação] Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo. 2.Silva SA da, Flores O. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. *Rev bras educ med* [Internet]. 2015Jul;39(3):410-7. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e02592013>. 3.de Carvalho e Araujo CR, Evangelista Lopes R, Melo de Sousa FW, Nazaré Oliveira E. Ligas acadêmicas e extensão universitária: contribuições na aprendizagem do estudante de enfermagem. *Rev. G&S* [Internet]. 29º de abril de 2021 [citado 26º de julho de 2024];12(01):108-1. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/31997>.

MAPAS CONCEITUAIS EM FONOAUDIOLOGIA: ESTRATÉGIAS INOVADORAS PARA A APRENDIZAGEM

Autores: ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI

Introdução: Os Mapas Conceituais são ferramentas que têm como base a teoria da aprendizagem significativa¹. São elaborados por meio de conceitos organizados de maneira esquematizada e hierarquizada, interligados entre si com relações entre as ideias, de modo a estimular adequadamente o processo de aprendizagem.^{2,3} **Objetivo:** Descrever a experiência na produção de uma coleção de livros sobre mapas conceituais na área da Fonoaudiologia. **Método:** estudo do tipo relato de experiência. A coleção foi concebida por dois fonoaudiólogos em colaboração com nove especialistas, cada um expert em sua área, atuando como organizadores pedagógicos. Esses organizadores pedagógicos, juntamente com os idealizadores, selecionaram os temas mais pertinentes e os autores mais qualificados para cada capítulo, garantindo um conteúdo robusto e atualizado. Cada capítulo foi estruturado com um texto, uma lista de descritores controlados relacionados à temática, questões objetivas e pelo menos um mapa conceitual. Cada livro correspondeu a uma área/especialidade específica da Fonoaudiologia, a saber: Motricidade Orofacial, Disfagia, Audiologia, Linguagem, Fonoaudiologia Hospitalar, Perícia Fonoaudiológica, Saúde Coletiva, Fononologia, Fonoaudiologia Educacional e Voz. Os livros foram publicados pela editora paulista BookToy. Por se tratar de um relato de experiência, dispensou-se a avaliação ética. **Resultados:** Dez livros foram lançados entre 2022 e 2023, com a colaboração de 291 profissionais na autoria dos capítulos. O lançamento inicial da coleção, composto por seis livros, ocorreu durante o 30º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em 2022, sendo um sucesso de vendas e destacando-se pela abordagem inovadora e pela relevância dos temas abordados. A expansão para dez volumes ocorreu no ano seguinte, sendo publicados mais 4 livros durante o 31º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia. Isso refletiu não apenas a aceitação positiva do público, mas também a necessidade contínua de atualização e aprofundamento nas diversas áreas da Fonoaudiologia. Dentre os maiores desafios na confecção e desenvolvimento da coleção esteve o processo de elaboração dos mapas conceituais, uma vez que, para muitos, essa metodologia ativa de ensino-aprendizagem era completamente desconhecida. A falta de familiaridade com a plataforma de criação (LucidChart), a dificuldade em sintetizar e selecionar os conceitos-chave do texto e organizá-los de forma hierárquica e interligada tornou o processo de criação ainda mais complexo. Ao final do processo, muitos autores relataram que a experiência de criar os mapas conceituais estimulou seu processo criativo, utilizando uma ferramenta com grande potencial didático e pedagógico. Este relato destaca como os mapas conceituais não apenas facilitaram a compreensão dos conceitos, mas também possibilitaram o desenvolvimento dos organizadores e autores dentro das metodologias ativas, enriquecendo a experiência de aprendizagem ao tornar o conhecimento mais tangível e interconectado. **Conclusão:** A concepção dessa coleção representou uma contribuição significativa para a educação continuada em Fonoaudiologia, oferecendo uma base sólida e visualmente intuitiva para o estudo e prática da profissão. Além de organizar o conhecimento de forma acessível, os livros estimulam um aprendizado ativo e crítico por meio de suas ferramentas pedagógicas. Futuras edições continuarão a evoluir com novas descobertas e necessidades da profissão, mantendo-se como referência essencial para estudantes e profissionais interessados em aprimorar suas competências na área.

Referências:

1.Filho JR de F. Mapas conceituais: estratégia pedagógica para construção de conceitos na disciplina química orgânica. Ciênc Cogn (Rio J). 2007 Nov;12:86-95. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212007000300009&lng=pt&nrm=iso. Accessed 2024 Jul 21. 2.Campos NF, Ferreira JM, Gama ACC. Mapa conceitual: ferramenta didática no curso de fonoaudiologia. Distúrb Comun [Internet]. 22º de fevereiro de 2014 [citado 21º de julho de 2024];26(1). Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/13937>. 3.Feitosa ALF, Depolli GT, Silva HJ. Mapas conceituais em Fonoaudiologia: Motricidade Orofacial. Ribeirão Preto: Booktoy; 2022.

MO CAST: MONITORIA ACADÊMICA EM MOTRICIDADE OROFACIAL NO FORMATO DE PODCAST

Autores: IZABEL COSTA DE FREITAS, FRANCISCO TIAGO MEIRELES DA SILVA

Introdução: A monitoria acadêmica se apresenta como uma atividade de ensino- aprendizagem de apoio aos docentes e que visa introduzir o aluno monitor à docência, além de contribuir com a formação dos estudantes. O uso das Tecnologias de Informação e Comunicação contribuem para a continuidade dos conteúdos estudados dentro e fora do ambiente universitário. Nesse contexto, o podcast, ferramenta digital de transmissão de informações que se apresenta em formato de áudio, pode ser utilizado como um instrumento educacional que possibilita o desenvolvimento do ensino-aprendizagem na graduação. **Objetivo:** Relatar a experiência da realização de uma monitoria universitária da disciplina de Motricidade orofacial em formato de Podcast. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, baseado nas vivências de uma discente monitora e docente responsável pela disciplina da área de Motricidade Orofacial durante o semestre letivo de 2023.1. O relato aborda os processos de planejamento e realização de uma monitoria acadêmica por meio do uso de Tecnologia da Informação e Comunicação em formato de Podcast. **Resultados:** Após a seleção para a escolha de discente monitora da disciplina de "Intervenção Fonoaudiológica nas alterações de Motricidade Orofacial" (2023.1), foi realizada reunião de planejamento da monitoria. Considerando que o curso ocorre em uma instituição de ensino superior no interior do Nordeste, aonde muitos estudantes vêm de cidades vizinhas e passam horas viajando de ônibus para chagar a faculdade e voltar para casa, a monitoria foi planejada de forma híbrida. Foram realizados encontros síncronos periódicos via Google Meet, com revisões e plantões tira-dúvidas, além de um podcast nomeado "MO cast". O podcast foi concebido como ferramenta para consolidar os conteúdos estudados na disciplina, além de permitir que os alunos aproveitassem o tempo livre ou o período de deslocamento para ouvir os episódios disponibilizados. Após a escolha do nome e da logo do podcast, visando criar uma identidade para o podcast, os alunos da disciplina foram incentivados a enviar, via formulário online, sugestões e dúvidas sobre o conteúdo estudado na disciplina. No total foram disponibilizados três episódios (Disfunção temporomandibular, Traumas de face e Cirurgia ortognática) do MO Cast, que contaram com a participação da monitora e do professor como apresentadores, que responderam às perguntas enviadas pelos alunos e que contou com quadros como o "Chat GPT responde", em que se

perguntava algo a ferramenta conversacional online e se discutia até que ponto estava correto ou não as respostas dadas, e o "MO Quiz", em que os alunos respondiam perguntas com um tempo para pensar antes da divulgação da resposta pelos apresentadores. Foi solicitado o feedback e as sugestões dos alunos durante as aulas para futuras melhorias e as avaliações se mostraram positivas. A monitoria proporcionou ainda a monitora um aprofundamento teórico e prático nos conteúdos abordados na disciplina. Conclusão: O "MO Cast" se mostrou uma ferramenta inovadora e eficaz através da combinação de planejamento detalhado, identidade visual, interatividade e uso de feedback para complementar o processo de ensino-aprendizado na área de Motricidade Orofacial.

Referências:

1. Batista AM, Morais EA. Monitoria Acadêmica na Perspectiva dos Estudantes de Medicina. *Recima21* [Internet]. 2021;2(6):e26395. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/395> 2. Melo JD, Silva DDP. Percepção dos Alunos sobre a Monitoria Acadêmica em Anatomia Humana. *Renbio* [Internet]. 2022;3(2). Disponível em: <https://renbio.org.br/index.php/sbenbio/article/view/355/117> 3. Nunes JR, Santos CF, Oliveira GA. Monitoria acadêmica: espaço de formação. *ResearchGate* [Internet]. 2021; Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Joao-Nunes-3/publication/353141725_Monitoria_academica_espaco_de_formacao/links/60e91d790bf460db8f5e529/Monitoria-academica-espaco-de-formacao.pdf 4. Sousa AP, Ferreira NR. A Importância da Monitoria Acadêmica na Formação do Estudante de Enfermagem. *Tecnia* [Internet]. 2021;3(2):994. Disponível em: <https://periodicos.ifg.edu.br/tecnica/article/view/994/803> 5. Carvalho FJ, Silva MR. A Monitoria Acadêmica como Ferramenta de Auxílio ao Processo de Ensino-Aprendizagem. *Recisatec* [Internet]. 2021 ;3(2):e34272. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/272>

MONITORIA DE LINGUAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA E RESULTADOS

Autores: MARIA CLARA XAVIER CANGUSSU, SARA DA SILVA SOUZA, LILIANE PERROUD MILHER

Introdução: A monitoria acadêmica é uma atividade extracurricular que consiste em universitários de períodos mais avançados de um curso de graduação, que auxiliam colegas de períodos mais iniciais desse mesmo curso. As monitorias universitárias, voluntárias ou bolsistas, estão previstas no artigo 41 da Lei Nº 5.540, de 28 de novembro de 1968, que diz que as universidades deverão criar funções de monitor para estudantes que demonstrem capacidade de desempenho em atividades técnico-didáticas de determinadas disciplinas. Além do suporte ensino-aprendizagem e o apoio ao docente, as monitorias são um importante instrumento para consolidação de conteúdo, visto o espaço de aprendizado disponibilizado aos discentes, ademais, permitem o desenvolvimento de habilidades interpessoais e comunicativas ao monitor, e o aprimoramento dos conhecimentos além dos propostos em sala de aula para os monitorados, tornando-a um importante mecanismo dentro do campo universitário. O objetivo desse relato é descrever a opinião e a forma de percepção das monitoras em relação aos estudantes e à própria tarefa de monitoria. Metodologia: O relato se deu a partir da avaliação de 2 monitoras, mediante uma turma de 14 estudantes do quarto período, cursando disciplina relacionada a Semiologia e Diagnóstico de Linguagem na infância de um curso de Fonoaudiologia em uma universidade federal. O foco se deu na revisão do conteúdo da disciplina, com métodos online e presenciais. Os resultados qualitativos foram organizados em duas categorias: (a) percepção das monitoras sobre os estudantes e (b) sobre a tarefa de monitoria. Resultados: Com relação à primeira categoria (percepção das monitoras sobre os estudantes), as principais dúvidas dos estudantes foram sobre Fonética e Fonologia do Português e desenvolvimento fonológico. A comunicação direta foi a forma mais utilizada pelos estudantes para pedir ajuda, e a verbalização combinada com o assentimento com a cabeça foi a forma mais comum de sinalizar compreensão ou dúvida. As monitorias online foram consideradas mais eficazes pelas estudantes. Com relação à segunda categoria (sobre a tarefa de monitoria), as monitoras perceberam a receptividade dos estudantes em relação ao formato da monitoria. O maior desafio enfrentado foi adaptar a explicação para garantir o entendimento de todos os estudantes. No entanto, suas expectativas foram atendidas. Conclusão: Apesar da extensa carga horária dos estudantes, a monitoria traz benefícios para todos os envolvidos, favorecendo o desenvolvimento de habilidades sociais, comunicativas e intelectuais. Proporciona aos estudantes a consolidação da aprendizagem, reduzindo a ansiedade pré-avaliação. Para os monitores, estimula o desenvolvimento de projetos de pesquisa e habilidades docentes. Além disso, contribui para o ensino do docente ao oferecer suporte acadêmico e produzir material didático. Em resumo, os resultados demonstram a importância da monitoria e sugerem mais relatos de experiência para abordar essa temática.

Referências:

1. Brasil. Lei Nº 5.540, de 28 de novembro de 1968. Estabelece normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. Art. 41. *Diário Oficial da União*, 29 nox 1968. 2. Brasil. Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, Art. 84. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. *Diário Oficial da União* 23 dez 1996. 3. MATOSO, L. M.L. A IMPORTANCIA DA MONITORIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO MONITOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. *Revista Científica da Escola de Saúde, Universidade Potiguar*. Disponível em: [file:///C:/Users/55739/Downloads/567-Texto%20do%20artigo-2847-1-10-20140603%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/55739/Downloads/567-Texto%20do%20artigo-2847-1-10-20140603%20(2).pdf). Acesso em: 24 de Maio, 2024. 4. Mudaly PD, Mtshali NG. Academic monitorina and support of under radiate nursing ectio poeta middle-range theory. *Curationis*. 2018 dez 3;41(1):el-el1. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30551711/>

MULTIPROFISSIONALIDADE NA INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA DA RESPIRAÇÃO ORAL E APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: VISÃO POPULACIONAL

Autores: GIULIA NEPOMOCENO FEITOSA, ANA LAURA TAVARES, RAYSSA NOGUEIRA SOARES, ANDRESSA LINDEMBERG SANTANA, DANIELLE MARTINS MACHADO, EVELYN DE CARVALHO CAPRINI, IASMIN SOARES MONTEIRO MADUREIRA, JOICE DE SOUZA SANTOS, MARIANA MIRANDA MORAIS, ROSANGELA FERREIRA DE SOUSA, MELISSA PICINATO PIROLA

Introdução: A multiprofissionalidade é uma estratégia que viabiliza que o paciente seja atendido de maneira integral, com diversos profissionais atuando em conjunto a partir de suas especializações¹. A respiração oral é uma alteração em que a respiração passa a ocorrer apenas pela boca, e sua causa pode estar relacionada a problemas otorrinolaringológicos, alergológicos e ocasionar alterações miofuncionais orofaciais e ortodônticas. Portanto, é essencial que esses pacientes realizem avaliação e posterior tratamento multiprofissional², para assim ter o sucesso terapêutico esperado. A Apneia Obstrutiva do Sono é um transtorno respiratório que gera recorrentes despertares noturnos e pausas respiratórias que podem acarretar alterações funcionais, neurocognitivas e psicossociais. É uma patologia estudada e discutida por profissionais de diversas especialidades. O fonoaudiólogo, o cirurgião-dentista e o fisioterapeuta desempenham papel importante no diagnóstico, tratamento e na melhoria da qualidade de vida desses pacientes³. **Objetivo:** Verificar o nível de conhecimento da população sobre os profissionais envolvidos na reabilitação da Respiração Oral e AOS antes e depois de um programa de educação em saúde por meio de podcast. **Métodos:** O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer número 6.259.041. Trata-se de um estudo quantitativo e quase-experimental, realizado com 60 indivíduos maiores de 18 anos residentes do Brasil. A participação dos voluntários se deu através do preenchimento de um questionário online semiestruturado através da plataforma Google Forms, antes e depois de um programa de educação em saúde. Para a análise, as estatísticas descritivas consistiram de tabelas de contingência das frequências absolutas para as variáveis com respostas pré e pós intervenção. Todas as análises foram realizadas por meio do programa R versão 4.3.2. **Resultados:** Inicialmente, os participantes foram questionados sobre quais profissionais poderiam ajudar no tratamento da Respiração Oral, sendo o fonoaudiólogo (95%) o mais mencionado, seguido do médico otorrinolaringologista (70%) e o dentista (33%) sendo menos apontado. Após a escuta do podcast, as respostas se modificaram, 100% dos participantes foram capazes de apontar o fonoaudiólogo e 88,3% o otorrinolaringologista e o dentista foi o profissional que ganhou mais reconhecimento atingindo 78,3% após a intervenção. Os participantes também foram questionados a respeito dos profissionais envolvidos no tratamento da AOS, sendo novamente mais reconhecido o fonoaudiólogo (88,35) e o médico (66,7%), os demais profissionais receberam menos menções: dentista (30%), neurologista (30%), fisioterapeuta (20%) e psicólogo (18,3%). Após a escuta do podcast foi novamente perceptível mudanças nas respostas, com 100% dos participantes sendo capaz de apontar o fonoaudiólogo e 81,7% o médico como membros da equipe. A categoria profissional que ganhou mais reconhecimento ao fim do estudo foi novamente o dentista atingindo os 75%. O fisioterapeuta (53,3%), psicólogo (50%) e neurologista (51,7%) também tiveram suas menções elevadas após a intervenção. **Conclusão:** Ao observar os achados antes e da escuta do podcast é possível afirmar que a população teve uma visão centrada no médico e no fonoaudiólogo para tratamento dessas condições. Após o programa, demais profissionais tiveram sua importância reconhecida na multiprofissionalidade terapêutica desses distúrbios.

Referências:

1. Alvarenga JPO, Meira AB, Fontes WD, Xavier MMFB, Trajano FMP, Neto GC, et al. Multiprofissionalidade e interdisciplinaridade na formação em saúde: vivências de graduandos no estágio regional interprofissional. *Rev Enferm UFPE*. 2013; 7(10):5944-51
2. Costa M da, Valentim AF, Becker HMG, Motta AR. Achados da avaliação multiprofissional de crianças respiradoras orais. *Rev CEFAC*. 2015;17(3):864-78. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-021620158614>.
3. Silva ADL da, Catão MHC de V, Costa R de O, Costa IRR dos S. Multidisciplinaridade na apneia do sono: uma revisão de literatura. *Rev CEFAC [Internet]*. 2014;16(5):1621-6. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-021620143713>.

NEUROMODULAÇÃO NÃO-INVASIVA NA GRADUAÇÃO DE FONOAUDIOLOGIA: REALIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Autores: CAROLINA FIORIN ANHOQUE, LUANA XIMENES COMARELA

Introdução: A neuromodulação não-invasiva (NmNI) é uma área emergente da neurociências que utiliza métodos para promover mudanças no padrão cortical sem necessidade de intervenções cirúrgicas. Inclui uma variedade de técnicas desenvolvidas para modular a atividade do sistema nervoso. Entre as mais estudadas e aplicadas estão a Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) e a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC). Nesse contexto, o uso de abordagem modernas terapêuticas na fonoaudiologia deve iniciar ainda na graduação e demonstram grande potencial como forma de ensino e pesquisa na universidade. **Objetivo:** Relatar a neuromodulação não-invasiva como uma realidade vigente dentro da graduação em fonoaudiologia, e entender esse recurso da neurociências como parte importante na formação dos estudantes, destacando seu futuro papel profissional com expertise clínica em neuromodulação. **Método:** Durante a graduação, os estudantes de Fonoaudiologia foram inseridos no Laboratório de Neuroreabilitação e Neuromodulação e tiveram a oportunidade de participar de capacitações em NmNI formada por equipe multiprofissional (estudantes, professores e profissionais). Uma das atividades realizadas pelos alunos incluía sessões teórico-práticas sobre os mecanismos de ação da EMT e ETCC, supervisionadas pelo professor responsável, em que os estudantes puderam observar e aplicar as técnicas de NmNI aprendidas, além de participarem ativamente dos estudos. Ao decorrer dessas aulas práticas, os membros presentes tiraram dúvidas, fizeram anotações e discutiram sobre a aplicabilidade da NmNI junto aos profissionais da área da saúde. Além dos treinamentos teórico-práticos no laboratório ou de forma online, os estudantes da Universidade foram incentivados a participar das discussões de casos e apresentação de artigos científicos nas diversas técnicas de modulação cerebral não-invasiva juntamente com estudantes de outros cursos de graduação e da pós-graduação. **resultados:** A participação dos alunos de fonoaudiologia no grupo multiprofissional de estudo proporcionou uma visão ampla da NmNI, abrangendo

conhecimentos teórico-práticos. A troca de experiência e conhecimento entre as diferentes profissões ampliou o aprendizado multidisciplinar, promovendo uma visão abrangente e colaborativa do cuidado ao paciente, que vai além da disciplina obrigatória de sala de aula. O contato com a literatura técnico-científica atual, as discussões de casos clínicos e protocolos aplicados incentivaram os estudantes a se envolverem nos projetos em andamento com temática em NmNI, estimulando o desenvolvimento e iniciação científica durante a formação acadêmica. Conclusão: O estudo da neuromodulação não-invasiva durante a graduação em Fonoaudiologia tem se mostrado uma experiência enriquecedora, reforça o tripé ensino-pesquisa-extensão e amplia os conhecimentos terapêuticos dos futuros profissionais. A estimulação à continuação das iniciativas científicas e atividades de extensão na Universidade, como a da NmNI, são necessárias e promovem uma formação de profissionais capacitados. A exposição a essas técnicas avançadas não só contribui para o currículo acadêmico, mas também prepara os estudantes para os desafios da prática clínica moderna, favorecendo na ampliação dos cuidados oferecidos aos pacientes e oferecem técnicas inovadoras.

Referências:

1. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº 650, de 03 de março de 2022. Dispõe sobre o uso da neuromodulação não invasiva como recurso terapêutico na atuação fonoaudiológica. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_650_22.htm. Acesso em: 11 jul. 2024.
2. Dashtelei, A. A. et al. Adjunctive transcranial direct current stimulation to improve swallowing functions in Parkinson's disease. *Excli Journal* 2024; 23: 95-107.
3. Neuromodulação NAPeN-USP. Disponível em: <https://www.neuromodulation-net.com/neuromodulacao>. Acesso em: 11 jul. 2024.

NEUROON - EXTENSÃO NA GRADUAÇÃO

Autores: MARIA CLARA XAVIER CANGUSSU, BRENDA DE OLIVEIRA VALIM, CAROLINA GONORING DO NASCIMENTO, EMANUEL RUDIO PALTRINIERI, AMANDA FERREIRA VASCONCELOS, ANDRE ANDERSON BORGES MELLO, MARIANA BARBOSA DE MENEZES, POLYANA LIMA MEIRELES DALPIAZ, CAROLINA FIORIN ANHOQUE

Introdução: O NeuroON é um projeto de extensão registrado na Universidade e no Centro de Ciências da Saúde com escopo de participação de docentes, profissionais e estudantes de diversos cursos de forma integrada, interdisciplinar e interprofissional. Surge em 2021 a partir do interesse em aprofundar os conhecimentos na área de neuroanatomia aplicada a clínica, fazendo uma ponte entre os conhecimentos da área básica e a área clínica, mas agindo como facilitador para a comunidade. Projetos de extensão são iniciativas que ultrapassam o ambiente tradicional de ensino e abrangem os espaços físicos dentro e fora da universidade. Os projetos de extensão estão previstos no parecer nº 608/2018, aprovado, no dia 3 de Outubro de 2018, pelas Diretrizes para as Políticas de Extensão da Educação Superior Brasileira, e tem como objetivo disseminar o conhecimento entre diversas áreas acadêmicas e experiências profissionais através da participação ativa dos extensionistas. Além disso, visam fomentar a produção científica através da discussão e reflexão entre discentes e docentes. Objetivo: Relatar a vivência acadêmica de estudantes do curso de fonoaudiologia num projeto de extensão em neuroanatomia aplicada a clínica, consolidado em diversas áreas da saúde. Métodos: Trata-se de um relato de experiência do período de ingresso dos estudantes de fonoaudiologia no projeto até o momento atual. O NeuroON tem como proposta discussões de casos clínicos, artigos, palestras, seminários, cursos práticos, reuniões científicas e divulgação de informações de conteúdos práticos e funcionais. São realizadas reuniões quinzenais com todos os estudantes extensionistas, professores e profissionais integrantes. Para cada encontro são designadas previamente atividades de estudo e discussão. No dia do encontro, a temática é debatida entre os participantes protagonistas do momento. Resultados: varias foram as temáticas até o momento estudadas, desde doenças neurodegenerativas como Doença de Parkinson e Alzheimer; drogas de abuso e desenvolvimento cerebral infantil; a ciência da meditação e do sono, como: Arquitetura do sono, mudanças no sono ao longo da vida, benefícios do sono para o corpo e para o cérebro, privação do sono e corpo e higiene do sono. O número de participantes variou de 1 a 56 extensionistas, sendo eles ativos ou não. A experiência dos estudantes de fonoaudiologia no projeto agrega valor e dá segurança aos estudantes na formação em neurologia e neuroanatomia clínica, bem como, de forma contínua e fluida, integra teoria à prática à medida que as disciplinas do curso vão avançando, transpondo conhecimento. Conclusão: Protagonizar conhecimento em neurologia e transpor para sociedade faz valer a missão de formação em saúde, especialmente na fonoaudiologia.

Referências:

1. Costa P, et al. Ações de extensão universitária para translação do conhecimento sobre desenvolvimento infantil em creches: relato de experiência. *Rev Esc Enferm USP (REEUSP)*. 2019 jan 29. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018020603484>. Disponível em: <https://www.scielo.br/journal/reeusp/about/#about>. Acesso em: 27 jun. 2024.
2. Dantas V, Feitoza Dias EM, de Oliveira Alves G, Matias Costa BE, Oliveira Nascimento GK. Projeto dormindo bem: Relato de experiência. *Rev Bras Extensão Univ*. 2024 maio 29;15(1):111-9. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/13789>.
3. Santana RR, et al. University extension program as an educational practice for health promotion. *Educ Realidade*. 2021;46:e98702. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/qX3KBjghtJpHQRDZzG4b8XB/?lang=pt>.

O DISCENTE NA ERA DIGITAL: COMPORTAMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS MEDIADAS POR TECNOLOGIAS NA PROMOÇÃO DO ENSINO EM FONOAUDIOLOGIA

Autores: MILLENA FERREIRA LIMA, WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, GISELE DE LIMA, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, MIRELLA FEITOZA

PIMENTEL, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, ELIONAY GADELHA DA SILVA, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: A tecnologia no ensino ganhou espaço na modernização de práticas educativas, trazendo recursos que estreitam o acesso de informações no ensino superior em saúde.¹ Um exemplo de inovação pela tecnologia é a atual modalidade de Educação a distância (EaD), que contribuiu na aproximação daqueles que se encontram em distanciamento e incompatibilidade de horários convencionais.² A tecnologia em meio acadêmico tornou-se grande aliada ao ensino, assim como no da fonoaudiologia, oferecendo autonomia pela facilidade de buscas ágeis. Trazendo suporte na disseminação e interação com o assunto objeto de estudo do discente.³ Além do contato que independe do físico, ocasionado pelas plataformas de comunicação virtual, as redes sociais, que além do entretenimento, geram um espaço de maior contato com o meio profissional.⁴ **Objetivo:** Descrever os principais comportamentos, atitudes e práticas mediadas por tecnologias vivenciadas por estudantes do curso de Fonoaudiologia. **Método:** Realizado entre maio e junho de 2024, este estudo transversal contou com a participação de 38 estudantes de Fonoaudiologia do primeiro ao sétimo período. A amostra foi selecionada de forma não probabilística por conveniência, após aprovação pelo Comitê de Ética (parecer nº 6.825.853). Critérios de exclusão incluíram frequência inferior a 75% nas disciplinas ou menos de 40% do currículo cursado. Os dados foram coletados por meio de um questionário online com perguntas fechadas utilizando a escala Likert. A análise estatística descritiva foi empregada para calcular frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** Entre os 38 participantes, 92,1% residiam em área urbana, 89,5% eram mulheres e 76,3% eram casados. A maioria estava nos períodos finais do curso (76,3%) e 34,2% exerciam alguma profissão. Entre os comportamentos e práticas mediadas por tecnologias, 71% dos estudantes ampliaram a busca por tecnologias nos últimos seis meses, incorporando acessos à internet no cotidiano, principalmente via smartphones. Outro comportamento adotado pelos estudantes foi a utilização de tecnologias digitais para aprimorar a performance acadêmica, através da busca por cursos, palestras e textos relacionados às disciplinas que cursam sendo as mais comuns. Além disso, 47,4% referiram-se mais motivados ao acessar conteúdos sobre Fonoaudiologia, e 100% destes se sentiram mais confiantes em suas futuras atitudes profissionais, sabendo que têm outras fontes de informação como redes e plataformas para auxiliar na compreensão de dúvidas de trabalho. apesar disso, 71,1% dos estudantes têm consciência dos malefícios do uso abusivo das redes sociais, reconhecendo que estas devem ser fontes de apoio, mas não exclusivas, durante o processo de formação e aprimoramento profissional. **Conclusão:** Considera-se ao final deste estudo que a ampliação da busca por tecnologias nos últimos seis meses, a incorporação do uso da internet no cotidiano e o uso mais intenso dos smartphones foram as atitudes e práticas mais realizadas. Em relação aos comportamentos para o aprimoramento de sua performance acadêmica foram mais executadas o consumo de conteúdo relacionados à Fonoaudiologia. Estes dados refletem o crescimento das ferramentas digitais para aprimorar a performance acadêmica, enfatizando a participação em cursos, palestras e na leitura de textos relacionados às disciplinas cursadas.

Referências:

1. Bernales Guzman Y. Tecnologías de información y comunicación en la educación superior. *revistahorizontes* [Internet]. 6 de abril de 2023 [citado 10 de Julho de 2024];7(29):1564-79. Disponível em: <https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/view/1038> 2. Oliceira FA, Santos AMS dos. Construção do Conhecimento na Modalidade de Educação a Distância: Descortinando as Potencialidades da EaD no Brasil. *EaD em Foco* [Internet]. 31º de janeiro de 2020 [citado 12 de Julho de 2024];10(1):e799. Disponível em: <https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/799> 3. Klein DR, Sanches Canevesi FC, Feix AR, Parreira Gresele JF, Wilhelm EM de S. Tecnologia na educação: evolução histórica e aplicação nos diferentes níveis de ensino. *Educere* [Internet]. 28 de setembro de 2020 [citado 11 de julho de 2024];20(2). Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/educere/article/view/7439> 4. Cruz M do SC da. REDES SOCIAIS VIRTUAIS: percepção, finalidade e a influência no comportamento dos acadêmicos / VIRTUAL SOCIAL NETWORKS: perception, purpose and influence on academic behavior. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 2020 Mar. 16 [citado 11 de Julho de 2024];6(3):12433-46. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/7681>

O IMPACTO DA EDUCAÇÃO DIGITAL NA FORMAÇÃO DE FONOAUDIÓLOGOS: EXPERIÊNCIAS DA CEFON BRASIL

Autores: ERIKA REGINA MAIA BARBOSA, ÍLARY MARIA MENDONÇA LOURENÇO, DANIELLY REGINA LOPES, LARISSA KETHELLYN BARROS DA SILVA, EDUARDA GOMES BRAGA, KELLY FRANCIELLY VILELA DOS SANTOS, GLEISIANE BARBOSA DE NOVAIS, NAIRA RÚBIA RODRIGUES GODOI

Introdução: A educação digital é a prática de utilizar meios tecnológicos nos métodos de ensino, proporcionando abordagens de aprendizagem mais dinâmicas. O uso de tecnologias digitais auxilia os processos educacionais, fornecendo novas formas de ensino e expansão de conhecimento dos alunos. Dessa forma, no lugar da educação tradicional, focamos na educação digital¹. Como futuros profissionais da saúde e discentes do curso de fonoaudiologia, estamos desenvolvendo, nas redes sociais, competências e habilidades previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Fonoaudiologia (DCN)². **Objetivo:** Atualizar os indicadores de vivência, experiência e impactos, da educação digital, por discentes da graduação de fonoaudiologia. **Método e materiais:** Estudo descritivo longitudinal, tipo relato de experiência, de discentes de Fonoaudiologia nas redes sociais da Comunidade Brasileira Estudantil - CEFON BRASIL. Participaram estudantes das regiões sudeste, centro-oeste e nordeste de universidades públicas e privadas. O estudo ocorreu entre janeiro de 2022 e julho de 2024. Adotado o método ágil scrum³, framework de projetos, mantido na plataforma TRELLO⁴, e conteúdos de estudo, em formato de texto e audiovisual, são submetidos a revisão antes da publicação nas mídias digitais: instagram, youtube, facebook. Indicadores de vivência, experiência e impactos, da educação digital, analisados pela plataforma Meta Business e por pesquisa de satisfação. **Resultados e discussão:** Observou-se um aumento de seguidores (2.296 - 2338) apesar da não

linearidade com o número de postagens (80-70). As temáticas com maiores destaque foram: fissura labiopalatina, Parkinson, distúrbios de motricidade orofacial e queimados. A faixa etária de maior prevalência foi entre 18 a 24 anos, do sexo feminino⁵. A cidade brasileira com maior acesso foi São Paulo (6.4%), possivelmente por ser o estado mais populoso⁵. No facebook, o estudo “ 4 Tipos de fissuras labiopalatinas”, alcançou 185 contas com 32 engajamentos . No Instagram, a divulgação da Live Aula sobre FONO e PICS (Práticas Integrativas Complementares em Saúde) alcançou 849, representando 341% maior que o alcance mediano. Resultado da influência de discentes nas mídias digitais. Na pesquisa de satisfação os estudantes ressaltam a importância do coletivo científico, a troca dinâmica de estudos em fonoaudiologia, oportunizando estudos científicos restritos na educação tradicional; O compromisso, a dedicação e coesão dos estudantes são evidenciados no recente sucesso do estudo sobre Parkinson, publicado no 16º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial; Foi sugerido estudos sobre recursos e estratégias terapêuticas em fonoaudiologia. Não houve registro de oportunidades de melhoria. Conclusão: A Comunidade Estudantil Brasileira de Fonoaudiologia- CEFON BRASIL continua apoiando a educação digital para a qualidade da formação dos futuros profissionais fonoaudiólogos primando os objetivos das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia artigo 5º, itens I, VI, VIII, X, XI, XIII, e XIV. Todavia, essa abordagem é limitada, pois não assegura a prática clínica na atenção à saúde, sendo focada na educação em saúde.

Referências:

1. Schlemmer E, Moreira JAM. Ampliando Conceitos para o Paradigma de Educação Digital Online. Interacções [Internet]. 2020 Dec 30 [cited 2023 Jun 4];16(55):103-22. Available from: <https://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/21039>
2. Resolução CNE/CES 5, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia.
3. Schwaber K, Sutherland J. O Guia do Scrum. 2011. Available from: www.scrum.org. Accessed 2018 Mar 20.
4. Maciel JWG, da Silva CJ. Construção de Textos Colaborativos: Utilização da ferramenta Trello para o desenvolvimento de artigo científico na 3ª série do ensino médio. Caminhos em Linguística Aplicada. 2023;28(2):24-44.
5. IBGE. São Paulo | Cidades e Estados. [Internet]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp.html>

O PAPEL TRANSFORMADOR DA EDUCAÇÃO PRÁTICA: EXPERIÊNCIA NO HACKATHON FONOAUDIOLOGIA 2023 E A PROMOÇÃO DA VISIBILIDADE PROFISSIONAL NO BRASIL

Autores: ELLEN MENEZES HUFF, JULIANA VICTORIA DIAS JULIÃO, JULIANE ALMEIDA ANDRADE

Introdução: Na década de 60, o ensino da Fonoaudiologia no Brasil começou com a criação dos primeiros cursos na Universidade de São Paulo. Em 1983, o Conselho Federal de Fonoaudiologia foi estabelecido e no ano seguinte, a aprovação do primeiro Código de Ética da profissão. Com isso, a Fonoaudiologia é uma profissão regulamentada e exclusiva dos fonoaudiólogos^{1,2}. Reconhecer essas lutas e conquistas é crucial para mudar a percepção tecnicista ainda associada à profissão. Compreender suas origens reafirma a capacidade dos fonoaudiólogos, garantindo o futuro desenvolvimento e valorização dessa ciência. Objetivo: O objetivo deste relato de experiência é registrar a vivência de discentes de Fonoaudiologia durante a participação no HACKATHON FONOAUDIOLOGIA 2023, destacando a importância do engajamento na visibilidade da Fonoaudiologia no Brasil. Métodos: Este relato de experiência detalha a participação no primeiro Hackathon da área, cujo desafio era voltado para aumentar interesse pelos cursos de Fonoaudiologia. Com base nessa questão, foram desenvolvidas estratégias para solucionar o problema, no primeiro debate, as participantes começaram a pensar como vestibulandas. A proposta inicial foi manter a forma de apresentação dos cursos nas escolas, porém com algumas modificações. Durante a faculdade, perceberam que o interesse pela Fonoaudiologia aumentava com a prática e isso levou à ideia de propor uma oficina sobre a prática clínica fonoaudiológica, pensando em despertar a vontade de mais pessoas a tentarem entrar na graduação, já que isso possui relevância na sociedade contemporânea³. A proposta envolvia a parceria instituições de ensino, convidando os alunos para um dia de prática. Durante essa oficina, os alunos teriam a oportunidade de ver como e com o que um fonoaudiólogo trabalha. A metodologia envolveu a produção de banners, cartazes, postagens para redes sociais e um site dedicado ao projeto. O processo de inscrição poderia ser realizado através do site, utilizando formulários. Tanto as instituições, quanto alunos interessados em participar deviam se inscrever. A expansão do projeto foi planejada para alcançar um nível federal. Resultados: Educação não transforma o mundo. Educação muda as pessoas. Pessoas transformam o mundo⁴. Baseando-se nisso, acredita-se que ao proporcionar uma educação mais prática e envolvente, será possível atrair mais estudantes para a Fonoaudiologia, como também formar profissionais comprometidos e conscientes de seu papel transformador. Dessa forma, os resultados esperados deste projeto incluem um aumento na procura pelo curso de Fonoaudiologia e um maior reconhecimento da atuação profissional. Através das oficinas experimentais e das parcerias estabelecidas instituições de ensino, espera-se que os alunos tenham uma visão mais clara e prática da profissão, provocando uma maior visibilidade e compreensão sobre a importância do trabalho dos fonoaudiólogos na melhoria da qualidade de vida das pessoas. Conclusão: Portanto, a participação das discentes no primeiro Hackathon da área revelou-se uma iniciativa valiosa para refletir e agir sobre a visibilidade e o reconhecimento da profissão no Brasil. Ao enfrentar o desafio de ampliar a visibilidade profissional para atrair mais estudantes, as participantes desenvolveram estratégias e adquiriram uma visão abrangente da situação, tornando essa experiência um marco significativo em sua formação, preparando-as como profissionais conscientes e engajadas.

Referências:

1. MEIRA, Isis. História da fonoaudiologia no Brasil. Distúrbios da Comunicação, v. 8, n. 1, 1996.
2. História da Fonoaudiologia – Conselho Federal de Fonoaudiologia [Internet]. Available from: <https://fonoaudiologia.org.br/historia-da-fonoaudiologia/>
3. NÓVOA, António. O futuro da universidade: o maior risco é não arriscar. Revista Contemporânea de Educação, v. 14, n. 29, p. 54-70, 2019.
4. FREIRE, P. Educação e mudança. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979

O USO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE NO ESTÁGIO EM FONOAUDIOLOGIA BILÍNGUE PARA SURDOS

Autores: LARISSA CHAPIM PORTELLA, BIANCA SANTANA BIDU, LUIZA DE ALMEIDA FERREIRA DOS SANTOS, MANNELA RAPOZO GUIMARÃES, RAFAELLY CURTY FOLLY ERTHAL, THAMARA DA SILVA OLIVEIRA, PRISCILA STAROSKY

Introdução: A Saúde, na superação do modelo médico, pode ser compreendida como um estado de bem-estar físico, mental e social, que não consiste apenas na ausência de doença ou enfermidade¹. A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)¹ como instrumento de mensuração internacional para pessoas com deficiência, entre outros contextos individuais e coletivos, baseada no modelo psicossocial. O Relatório mundial sobre audição da OMS² estima que 34 milhões de crianças da população mundial têm perda auditiva incapacitante. Este mesmo relatório cita as LS como meio de garantir o desenvolvimento oportuno da linguagem, da cognição e socio-emocional, bem como educacional dessas crianças, mesmo com o uso de tecnologias auditivas e aprendizado da fala, evitando a privação linguística na primeira infância. Sendo assim, é benéfico aplicar a CIF ao campo da Fonoaudiologia Bilíngue para Surdos³, visando uma maior compreensão dos determinantes de saúde e favorecendo a inclusão social. **Objetivos:** Relatar e avaliar a experiência do uso do modelo biopsicossocial para elaboração do relatório clínico fonoaudiológico em um estágio em fonoaudiologia bilíngue de em uma universidade pública. **Métodos:** Foi relatada a vivência de cinco estagiárias de Fonoaudiologia Bilíngue para Surdos de uma universidade pública, autoras deste relato, em que usou-se o modelo biopsicossocial da CIF no relatório clínico fonoaudiológico, abordando seus componentes em termos positivos e negativos: funções do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação, fatores ambientais e pessoais. Para avaliação da experiência, foi solicitado às estudantes que respondessem às seguintes frases adaptadas de trabalho prévio: “Eu pensava que... mas depois de... descobri que...”, “Surpreendeu-me...” e “Causou-me curiosidade...”. **Resultados:** Todas as estudantes relataram na avaliação da experiência que a elaboração do relatório clínico no modelo da CIF auxiliou a compreensão da saúde não somente como a ausência de doença e da deficiência não apenas como a ausência de capacidade de estruturas e/ou funções do corpo, e sim compreendendo aspectos da participação social e as barreiras e facilitadores do ambiente, e envolvendo especialmente as famílias⁵. Ficaram surpreendidas ao notarem a complexidade da classificação, que se baseia na multidimensionalidade e considera a interação entre fatores biológicos e ambientais. Também, destacaram que a mesma condição de saúde pode ter múltiplos impactos no cotidiano de pessoas diferentes. No campo da Fonoaudiologia Bilíngue enfatizaram a superação do entendimento da funcionalidade relacionada somente com a deficiência auditiva, o que pode ser relacionado à participação social junto à comunidade surda com acesso à língua de sinais. Por fim, todas as estagiárias afirmam que a aplicação da CIF não deveria ser realizada não somente no relatório clínico ao final do semestre, mas também em todo o processo de intervenção fonoaudiológica, incluindo avaliação e planejamento, a fim de fortalecer a eficácia do cuidado e a qualidade de vida do usuário. **Conclusão:** Acredita-se que o uso do modelo de relatório clínico baseado na CIF foi significativo à formação das estagiárias que participaram da experiência, tanto para o desenvolvimento de habilidades ético-atitudinais, quanto para o fortalecimento do modelo biopsicossocial na Fonoaudiologia.

Referências:

1. Organização Mundial da Saúde, CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais]. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo - EDUSP; 2020.
2. World Health Organization. World Report on Hearing. Geneva: WHO; 2021. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing>
3. Moura MCD, Begrow DDV, Chaves ADD, Azoni CAS. Fonoaudiologia, língua de sinais e bilinguismo para surdos. CoDAS. 2021;33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020248>
4. Jones M, Shelton, J. Developing Your Portfolio - Enhancing Your Learning and Showing Your Stuff: A Guide for the Early Childhood Student or Professional. New York: Routledge, 2011.
5. Ostroschi DT, Zanolli M de L, Chun RYS. Percepção de familiares de crianças e adolescentes com alteração de linguagem utilizando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF-CJ). CoDAS [Internet]. 2017;29(3):e20160096. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172016096>

PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS EM RELAÇÃO A UM GRUPO DE ESTUDO COMO FORMA EDUCAÇÃO CONTINUADA, E DE AUXILIAR TROCAS E DISCUSSÕES PARA MELHORIA NA PRÁTICA CLÍNICA E ATUALIZAÇÃO NO TEMA DE DESAFIOS ALIMENTARES NA INFÂNCIA

Autores: ANA CAROLINA BATTEZINI, BIBIANA FUZER DA SILVA

Este estudo analisa um formato de educação continuada em Desafios Alimentares na Infância (DAI), incluindo o Distúrbio Alimentar Pediátrico (DAP) por meio de grupo de estudo (GE) online. O DAP é definido como ingestão oral prejudicada que não é apropriada para a idade, com duração constante de 2 semanas, sendo associado à pelo menos um dos fatores: disfunções médicas, nutricionais, de habilidades alimentares e/ou psicossociais¹. Embora estudos mostrem variabilidade significativa na prevalência dessas dificuldades, estima-se que 25% das crianças em desenvolvimento típico possam enfrentar desafios alimentares. Esse número aumenta para entre 43,5% e 96% em crianças com atrasos no desenvolvimento². Este trabalho focou na educação interprofissional, que envolve profissionais de diferentes áreas aprendendo colaborativamente para melhorar a prática e a qualidade do atendimento nos tratamentos de desafios alimentares na infância. O aprendizado é visto como um processo relacional e dinâmico, englobando aspectos neurais e interacionais³. Neste GE, o DAP foi o tópico central de discussão. O estudo teve como objetivo capturar as percepções dos profissionais sobre sua participação no grupo de estudo e observar se os participantes percebem uma melhoria na prática clínica e na atualização do conhecimento sobre

DAI e DAP. Os profissionais participaram de um GE online, orientado por duas fonoaudiólogas experientes na área de DAI. O GE é realizado mensalmente, cada encontro tem duração de 2h. Os encontros contaram com a apresentação de casos clínicos, trazidos pelos próprios participantes, discussão de artigo científico, e explicações pré-gravadas sobre diagnósticos diferenciais e Terapia de Alimentação Responsiva (TAR), apoiadas por materiais de referência. Dez participantes responderam ao questionário, as idades variaram entre 27 e 65 anos, 90% fonoaudiólogos e 10% psicopedagogos, com experiência clínica e atuação em DAI e DAP variando de 2,5 a 20 anos. Todos trabalham em clínicas particulares em todo o Brasil, e 30% atuam também em setores públicos. A principal motivação pela busca do GE foi interesse no tema (80%), e a principal razão por escolher online foi a oportunidade de discutir casos com profissionais de diferentes regiões do Brasil (90%). Os participantes, na sua maioria (80%), classificaram o grupo como altamente necessário e relataram suas expectativas para o GE, como ampliar as perspectivas dos casos, melhorar habilidades clínicas e trocar informações técnicas e práticas. A grande maioria dos participantes (80%) relataram mudanças em suas intervenções terapêuticas, incluindo um olhar maior para o desenvolvimento socioemocional da criança; percepção de novas perspectivas para o caso; raciocínio clínico mais ampliado, mas atento aos detalhes, entre outros. Todos os participantes consideraram que estudos em grupo proporcionam possibilidades de crescimento e desenvolvimento de raciocínio clínico. O estudo destaca o papel do GE em reforçar a identidade profissional e fomentar trocas interdisciplinares, imprescindíveis para o tratamento eficaz do DAP. O GE facilitou o desenvolvimento profissional, forneceu uma plataforma para atender às necessidades e permitiu a aplicação prática de novas estratégias clínicas. Em última análise, o GE provou ser uma ferramenta poderosa para a educação continuada e para aprimorar o planejamento clínico para o atendimento futuro dos pacientes.

Referências:

1. Goday PS, Huh SY, Silverman A, Lukens CT, Dodrill P, Cohen SS, Delaney AL, Feuling MB, Noel RJ, Gisel E, Kenzer A, Kessler DB, Kraus de Camargo O, Browne J, Phalen JA. Pediatric Feeding Disorder: Consensus Definition and Conceptual Framework. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2019 Jan;68(1):124-129. doi: 10.1097/MPG.0000000000002188. PMID: 30358739; PMCID: PMC6314510.
2. Toomey & Associates, Inc. Prevalence data on picky eaters and problem feeders. In: SOS Approach to Feeding program training. 2023.
3. In: Rotta NT, Filho CAB, Bridi FRS. *Neurologia e Aprendizagem: Abordagem Multidisciplinar.* São Paulo: Artmed; 2015.

PERFIL ACADÊMICO E PRODUTIVIDADE CIENTÍFICA DOS DOCENTES DE BIO (ÉTICA) NO ENSINO DA FONOAUDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL

Autores: TIAGO PEREIRA DE SOUZA, GOMES, E.

A aplicação de conhecimentos em ética e bioética na prática em saúde tornou-se cada vez mais urgente devido às constantes transformações socioculturais, que expõem os profissionais a problemas éticos de alta complexidade. No entanto, as formações em saúde frequentemente apresentam deficiências tanto na quantidade quanto na qualidade do ensino dessas temáticas essenciais. Visando contribuir para a problematização do ensino, esta pesquisa propôs estabelecer o perfil acadêmico e a produtividade científica dos docentes que ministram disciplinas de Ética e Bioética nos cursos de graduação em Fonoaudiologia no Rio Grande do Sul (RS), discutindo a inserção desses profissionais nas áreas que lecionam. A metodologia empregada envolveu uma análise documental, descritiva exploratória e de caráter quali-quantitativo, utilizando como base os currículos disponíveis na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). O estudo revelou, entre outros achados, que apenas quatro docentes possuem formação em Fonoaudiologia, evidenciando um significativo distanciamento entre a área de atuação dos docentes e suas produções acadêmicas e científicas nas disciplinas que ministram. Além disso, constatou-se que a maioria dos docentes não possui em seus currículos nenhum indicador relacionado à ética e bioética. Com base nos temas publicados em artigos científicos, a pesquisa propõe uma discussão sobre a formação em Medicina, a comunicação entre médico e paciente, o ensino da ética para a Medicina, e questões como confiança, autonomia e bioética. Estes tópicos são essenciais para a compreensão e aplicação da ética e bioética na prática profissional de saúde. Diante desses achados, percebe-se a urgência do debate sobre a formação dos profissionais de saúde, visando ampliar essa discussão e melhorar o ensino de ética e bioética. É evidente que o ensino dessas disciplinas na Fonoaudiologia necessita de maior atenção para assegurar que os futuros profissionais estejam devidamente preparados para enfrentar os desafios éticos de sua prática profissional. Este estudo contribui para essa reflexão e destaca a necessidade de aprimorar a formação acadêmica, garantindo uma educação mais completa e alinhada às exigências contemporâneas do campo da saúde. Além disso, a integração de conteúdos éticos na formação pode promover um atendimento mais humanizado e responsável, beneficiando tanto profissionais quanto pacientes. A implementação de currículos mais robustos em ética e bioética é crucial para preparar os profissionais para os desafios éticos que encontrarão em suas carreiras.

Referências:

1. Costa, D. A. S., et al. (2018). Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(66), 857-868. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0526>
2. Marchand P, Ratinaud P. L'analyse de similitude appliquée aux corpus textuels: les premiers socialistes pour l'élection présidentielle française (septembre-octobre 2011). In: *Actes des 11eme Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles. JADT*, 2012; p. 687-699.
3. Teixeira TdSC, Marqueze EC, Moreno CRdC. Produtivismo acadêmico: quando a demanda supera o tempo de trabalho. *Rev Saúde Pública.* 2020;54:117.

PERFIL DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU NA ÁREA DE DISFAGIA NO BRASIL

Autores: ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, GUILHERME MAIA ZICA, MARISA SIQUEIRA BRANDÃO CANUTO, FELIPE MORETI

Introdução: Os profissionais que atuam na área da Disfagia, avaliam e tratam transtornos da deglutição que podem representar risco a vida do paciente(1). Esses comprometimentos, se não forem conduzidos de forma adequada, podem levar a perda de qualidade de vida e até a morte. Portanto, torna-se fundamental a formação especializada com bases teóricas e práticas de qualidade(2) nos cursos de especialização em Disfagia no Brasil. **Objetivo:** Descrever o perfil dos cursos de pós-graduação lato sensu na área de Disfagia no Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo, realizado em julho de 2024, com coleta de dados na Plataforma e-MEC(3) do Ministério da Educação. As variáveis analisadas incluíram: tipo de instituição (privadas sem fins lucrativos, privadas com fins lucrativos e públicas), modalidade de ensino (à distância ou presencial), nome do curso, carga horária, tempo de duração e região brasileira com oferta presencial. Os dados foram obtidos por busca de "curso de especialização" seguido do termo "Disfagia" e filtragem por "ativos". Foram incluídos apenas os cursos ativos nos sites das instituições. A análise foi descritiva, com cálculo de frequência absoluta (n) e relativa (%), além de média e desvio padrão em variáveis quantitativas. **Resultados:** Foram encontrados 52 cursos cadastrados no e-MEC, dos quais 46,15% (n=24) estavam ativos nas instituições. A maioria dos cursos é oferecida na modalidade presencial (54,17%; n=13), com menor parte à distância (45,83%, n=11). As denominações dos cursos variam amplamente: 8 (33,33%) cursos utilizam apenas o termo "Disfagia"; 4 (16,67%) cursos são denominados "Disfagia Orofaringea e Fonoaudiologia Hospitalar"; 9 (37,5%) cursos combinam "Disfagia e Fonoaudiologia Hospitalar" e 3 (12,5%) cursos têm denominações específicas como "Disfagia com Ênfase em Neuro-Reabilitação", "Fonoaudiologia Intensiva e Disfagia" e "Fonoaudiologia em Motricidade Orofacial e Disfagia". A maior parte dos cursos é oferecida por instituições privadas com fins lucrativos (58,33%; n=14), 9 (37,5%) por instituições privadas sem fins lucrativos, e um (4,17%) por instituição pública estadual. A carga horária varia amplamente, com média de 540,42 horas (DP±39,23), mínimo de 360 horas e máximo de 720 horas. A duração dos cursos apresenta uma média de aproximadamente 12,08 meses (DP±12,97), com intervalo de 4 a 24 meses, evidenciando a diversidade nas ofertas. A maioria dos cursos de especialização em Disfagia na modalidade presencial (n=13; 54,17%) está concentrada nas regiões Sudeste e Nordeste do Brasil, com 5 cursos cada. O Norte e o Centro-Oeste têm uma oferta menor, com 1 e 2 cursos, respectivamente. **Conclusão:** A predominância de instituições privadas destaca o papel do setor privado e o custo da formação especializada no Brasil. A maioria dos cursos presenciais estão concentrados nas regiões Sudeste e Nordeste. Essa distribuição sugere a necessidade de expandir e equilibrar a oferta de cursos, o que a modalidade à distância tenta suprir por meio de novas tecnologias. Existe uma grande diversidade na oferta de cursos de especialização em Disfagia no Brasil, com variações quanto à modalidade de ensino, nomenclatura e carga horária. Torna-se necessário uma maior padronização para garantir uma formação teórica e prática sólida para os profissionais da área.

Referências:

1. McCarty E, Chao T. Dysphagia and swallowing disorders. *Med Clin North Am.* 2021;105(5):939-54. doi: 10.1016/j.mcna.2021.05.013. 2. Speyer R, Cordier R, Farneti D, Nascimento W, Pilz W, Verin E, Walshe M, Woisard V. White Paper by the European Society for Swallowing Disorders: Screening and Non-instrumental Assessment for Dysphagia in Adults. *Dysphagia.* 2022 Apr;37(2):333-349. doi: 10.1007/s00455-021-10283-7. 3. Ministério da Educação. e-MEC - Ministério da Educação [Internet]. e-MEC - Sistema de Regulação do Ensino Superior; [citado 30 jul 2024]. Disponível em: <https://emec.mec.gov.br/emec/nova>

PERFIL DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU NA ÁREA DE MOTRICIDADE OROFACIAL NO BRASIL

Autores: ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, MARISA SIQUEIRA BRANDÃO CANUTO, ROBERTA LOPES DE CASTRO MARTINELLI, FELIPE MORETI, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A Motricidade Orofacial constitui uma especialidade importante da Fonoaudiologia, com foco na avaliação e reabilitação das funções orofaciais(1,2). Com o aumento da demanda por profissionais especializados, a oferta de cursos de pós-graduação lato sensu na área da Motricidade Orofacial se expandiu no Brasil. No entanto faltam estudos detalhados sobre o perfil desses cursos, o que é essencial para identificar lacunas e orientar futuras iniciativas de formação lato sensu na área. **Objetivo:** Descrever o perfil dos cursos de pós-graduação lato sensu na área de Motricidade Orofacial no Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo e exploratório, conduzido em julho de 2024 utilizando a Plataforma e-MEC(3) do Ministério da Educação. As variáveis analisadas incluíram: tipo de instituição (privada com fins lucrativos; privada sem fins lucrativos e pública), modalidade de ensino (à distância; presencial), nome e carga horária do curso, tempo de duração e região do país com oferta presencial. A consulta dos dados seguiu os seguintes passos: busca por "curso de especialização", seguida do termo "Motricidade Orofacial" no campo denominado "curso" e filtragem pela situação "ativos". Foram incluídos cursos que estavam em oferta e/ou cadastrados nos sites das respectivas instituições de ensino. Os dados foram então submetidos a uma análise descritiva, com cálculo de frequência absoluta (n) e relativa (%), além de mínima, máxima, média e desvio-padrão de variáveis quantitativas. **Resultados:** Foram encontrados 43 registros de cursos de especialização em Motricidade Orofacial cadastrados no e-MEC, dos quais apenas 15 (34,88%) estão em oferta e/ou cadastrados nos sites das instituições. Dentre essas instituições, 53,33% (n=8) são privadas com fins lucrativos e 46,67% (n=7) privadas sem fins lucrativos, nenhuma instituição pública oferta o curso. No que diz respeito à modalidade, 53,33% (n=8) são presenciais, enquanto 46,67% (n=7) são oferecidos à distância. A denominação dos cursos variou entre: 6 intitulados como "Motricidade Orofacial", 4 "Avaliação e Reabilitação em Motricidade Orofacial", 2 "Motricidade Orofacial com Ênfase em Fonoaudiologia Hospitalar e Disfagia", 1 "Motricidade Orofacial com Ênfase em Disfagia", 1 "Fonoaudiologia em Motricidade Orofacial e Disfagia", e 1 "Motricidade Orofacial com Ênfase em Fonoaudiologia Hospitalar". Os cursos de especialização em Motricidade Orofacial apresentam uma carga horária média de aproximadamente 490 horas (DP±134,59), com carga horária mínima de 360 horas e máxima de 720

horas. Quanto ao tempo de duração, os cursos apresentaram um mínimo de 4 meses e máximo de 26 meses, com média de 12,27 meses (DP±9,36). Quanto à distribuição dos cursos na modalidade presencial (n=8, 53,33%), observa-se uma concentração maior no Nordeste, com 4 cursos, enquanto a região Sul oferece 2 cursos. As regiões Sudeste e Norte têm apenas 1 curso disponível em cada uma delas. Conclusão: O estudo revelou uma diversidade de cursos de pós-graduação lato sensu na área de Motricidade Orofacial no Brasil, com variações significativas nas denominações, modalidades de ensino e carga horária. A predominância de cursos presenciais sugere uma demanda de mercado por interação direta, acesso à infraestrutura e experiência prática. Identificar esse perfil é essencial para orientar futuras ofertas de cursos de pós-graduação e melhorar a formação em Motricidade Orofacial no Brasil.

Referências:

1. Brasil. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução nº 320, de 23 de dezembro de 2006. [Internet]. Brasília (DF): CFFa; 2006 [citado em 2024 Jul 30]. Disponível em: <https://acesse.dev/fqyjE> 2. Assis HS, Alves MVM, Barreto ÍD de C, Rezende G do ES, Medeiros AMC. Perfil dos fonoaudiólogos com formação em motricidade orofacial no Brasil. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2023;28:e2801. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2023-2801pt3> 3. Ministério da Educação. e-MEC - Ministério da Educação [Internet]. e-MEC - Sistema de Regulação do Ensino Superior; [citado 30 jul 2024]. Disponível em: <https://emec.mec.gov.br/emec/nova>

PERFIL DOS FONOAUDIÓLOGOS COM BOLSA DE PRODUTIVIDADE EM PESQUISA DO CNPQ

Autores: ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, JASIEL DA SILVA, CRISTHIEL DA SILVA COELHO, MARISA SIQUEIRA BRANDÃO CANUTO, MARIA LUIZA LOPES TIMÓTEO DE LIMA, FELIPE MORETI, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A bolsa de produtividade em pesquisa concedida pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) representa um marco significativo para os pesquisadores no Brasil,¹ que obtiveram destaque entre seus pares, visando à valorização da sua produção científica,² promovendo o avanço científico e tecnológico na área. Objetivo: Descrever o perfil dos pesquisadores fonoaudiólogos com bolsa de produtividade científica no CNPq. Métodos: Estudo descritivo e exploratório. A pesquisa foi conduzida em julho de 2024 por três pesquisadores por meio da Plataforma Lattes do CNPq³. Utilizou-se a busca simples por nome na base "Doutores" de nacionalidade brasileira, aplicando filtros para identificar bolsistas de Produtividade CNPq nos níveis 1A, 1B, 1C, 1D e 2, atuantes em Ciências da Saúde, especificamente Fonoaudiologia. Excluíram-se profissionais de outras áreas e aqueles com bolsas suspensas. As variáveis analisadas incluíram: sexo do docente, tipo de vínculo institucional (federal, estadual ou privado), nível da bolsa CNPq, região do CREFONO, tempo de graduação em Fonoaudiologia, área de atuação fonoaudiológica, tempo de conclusão do doutorado. Para o perfil técnico-científico, foram consideradas variáveis como supervisões em pós-doutorado e orientações em doutorado, mestrado, especialização, graduação, iniciação científica, além de produção científica (livros, capítulos de livros, artigos, trabalhos/resumos em anais, apresentações de trabalho/palestras ou conferências), número de citações na Web of Science, SciELO, Scopus e outras bases, número de patentes, prêmios e atuação como revisores de periódicos. A análise dos dados foi realizada utilizando o software Jamov versão 2.5.4., empregando métodos descritivos. Resultados: Entre os 53 docentes, 92,45% são do sexo feminino, 50,94% são docentes associados e atuam predominantemente em instituições de ensino públicas federais (62,26%). A maioria dos docentes possui bolsas de produtividade do tipo PQ-2 (62,26%), seguidos por PQ-1B (7,54%), PQ-1C (5,66%), PQ-1D (5,66%) e PQ-1A (3,77%). A distribuição regional dos docentes mostra que 58,49% estão na 2ª região do CREFONO, enquanto as demais regiões têm menor representação. O tempo médio de formação em Fonoaudiologia é de 34±8,40 anos, variando entre 18 e 53 anos. Em termos de área de atuação, 32,07% estão na Audiologia, 28,30% com Linguagem e 20,75% na área da Voz. Quanto ao tempo de obtenção do doutorado, a média é de 21±7,30 anos, variando de 9 a 38 anos. Em relação aos tipos de orientações acadêmicas realizadas, as Iniciações Científicas têm uma média de 36±23,03, destacando-se o nível PQ-1D da bolsa (19,5%). Orientações de mestrado têm uma média de 27,08±18,32, sendo mais comuns no nível PQ-2 (56,2%). Entre as publicações, os artigos científicos (100,17±48,49), resumos simples em anais (205,13±118,93) e capítulos de livros (30,91±26,11) são os mais produzidos, pelos pesquisadores nível PQ-2. Os índices de citação mostram que os docentes tiveram 10.699 (206±303,0) citações na Web of Science, 11.827 (227±213) em Scopus, 5.677 (109±188) em SciELO e 42.115 (810±1219) em outras bases. A maioria dos docentes (88,68%) atua como revisor de periódicos. Conclusão: Os pesquisadores fonoaudiólogos com bolsa de produtividade do CNPq são majoritariamente do sexo feminino, atuam em instituições públicas federais, na área da Audiologia, apresentam expressiva produção científica e predominância de bolsas nível PQ-2.

Referências:

1. Silva LL da. Estudo do Perfil Científico dos Pesquisadores com Bolsa de Produtividade do CNPq que atuam no Ensino de Ciências e Matemática. *RBPEC* [Internet]. 9º de maio de 2012 [citado 21º de julho de 2024];11(3):75-100. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4209> 2. Feitosa ALF, Depolli GT, Carlos M da C, Santos NMS dos, Costa PR da S, Canuto MSB. Perfil dos fonoaudiólogos bolsistas de produtividade científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). *Distúrb Comun* [Internet]. 25º de novembro de 2020 [citado 21º de julho de 2024];32(4):690-70. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/50098> 3. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Plataforma Lattes [Internet]. Busca Textual - Currículo Lattes; [citado 21 jul 2024]. Disponível em: <https://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/busca.do?metodo=apresentar>

PERFIL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM FONOAUDIOLOGIA NO BRASIL

Autores: ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, JASIEL DA SILVA, MARIA LUIZA LOPES TIMÓTEO DE LIMA, FELIPE MORETI, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: Os programas de pós-graduação stricto sensu na área da Fonoaudiologia são fundamentais para o desenvolvimento de pesquisas inovadoras e para a qualificação e formação de profissionais¹, pesquisadores e docentes que atuam em saúde e comunicação humana². A análise do perfil desses programas no Brasil permite compreender melhor suas características e tendências. **Objetivo:** Descrever o perfil dos programas de pós-graduação stricto sensu em Fonoaudiologia no Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo e exploratório. A busca foi realizada por meio do acesso à Plataforma Sucupira³ e ao Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior)⁴ em maio de 2024. Foram considerados apenas programas ativos na área de avaliação 21 (Educação Física, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional) da CAPES e na área de conhecimento "Fonoaudiologia". As variáveis consideradas foram: número de programas, tipo de instituição (pública ou privada), estado federativo, ano de início do mestrado e doutorado, conceito CAPES, área de concentração do curso, número de linhas de pesquisa, créditos em disciplinas para titulação do mestrado e doutorado, número de docentes, sexo dos docentes, número de dissertações e teses defendidas disponíveis no Catálogo de Teses e Dissertações da Capes. Foi realizada análise descritiva. **Resultados:** Foram identificados 12 programas, dos quais 9 estão presentes em universidades públicas e 3 no ensino privado. O estado de São Paulo concentra 4 dos 12 programas. Em relação ao início dos programas, 4 mestrados começaram entre 1979 e 1999 e 8 entre 2005 e 2021, enquanto 1 doutorado iniciou no ano 1982 e 11 entre 2009 e 2024. Seis programas têm conceito 4 da CAPES, 4 programas conceito 5 e 2 programas estão em avaliação. As áreas de concentração dos programas variam, abrangendo desde "Comunicação Humana na Saúde e na Educação" até "Aspectos Funcionais e Reabilitação em Fonoaudiologia". O número médio de linhas de pesquisa por programa é de 2,75 (DP±0,86). Quanto aos créditos em disciplinas necessários para a titulação, a média é de 25,75 (DP±4,22) para o mestrado e 39 (DP±18,89) para o doutorado. O número de dissertações defendidas disponíveis teve uma média de 108,66 (DP± 60,40), variando de 14 a 198 (2013-2023), com destaque para o ano de 2023 (n=178). Para as teses defendidas disponíveis, a média foi de 29,25 (DP±34,31), variando de 0 a 86 (2013-2023), com 2016 sendo o ano de maior produção (n=49). O número de docentes por programa tem uma média de 16,83 (DP±3,58), com um mínimo de 12 e um máximo de 24. Em termos de sexo dos docentes, a média é de 14,5 (DP±3,58) do sexo feminino e 2,33 (DP±1,87) do sexo masculino. **Conclusão:** Os programas de pós-graduação stricto sensu em Fonoaudiologia no Brasil estão majoritariamente concentrados em universidades públicas, especialmente no estado de São Paulo. Apresentam boa qualidade, número considerável de teses e dissertações defendidas, áreas de concentração diversificadas e uma distribuição predominante de docentes orientadores do sexo feminino.

Referências:

1. Freitas M de FQ de, Souza J. Pensar a formação e a pesquisa na pós-graduação stricto sensu. Educ rev [Internet]. 2018Sep;34(71):09–18. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.62549> 2. Ferreira LP, Ferraz PRR, Garcia ACO, Falcão ARG, Ragusa-Mouradian CA, Herrero E, et al.. Fonoaudiólogos Doutores no Brasil: perfil da formação no período de 1976 a 2017. CoDAS [Internet]. 2019;31(5):e20180299. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018299> 3. CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Plataforma Sucupira [Internet]. Cursos Avaliados e Reconhecidos; 20 jul 2024 [citado 20 jul 2024]. Disponível em: <https://sucupira-v2.capes.gov.br/sucupira4/>. 4. CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Catálogo de Teses & Dissertações - CAPES [Internet]. Catálogo de Teses & Dissertações - CAPES; [citado 20 jul 2024]. Disponível em: <https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/>.

PODCAST “VOZEANDO” COMO FERRAMENTA DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA ÁREA DE VOZ DA FONOAUDIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MARIA MAYARA LINS DO NASCIMENTO, AKIRA SILVA LIMA, ANA PAULA SOUSA FERNANDES NICACIO, CAIO ROBSON DANTAS COSTA, INGRID DE LIMA CRUZ, JULIANA FERNANDES GODOY, LARISSA THÁIS DONALONSO SIQUEIRA

Introdução: A monitoria acadêmica permite que estudantes coloquem em prática habilidades associadas à docência. Nesse processo podem desenvolver recursos complementares ao aprendizado dos alunos e reforçar temas discutidos em sala de aula, como os Podcasts. Estes são ferramentas que estimulam o processo de ensino-aprendizagem, podendo ser acessados a qualquer momento e em qualquer lugar. Nos últimos anos, houve crescimento de podcasts na área da voz, com ênfase na performance comunicativa. No entanto, até o momento, não há relatos dos impactos deste recurso no aprendizado de alunos na área de voz. **Objetivo:** Relatar a experiência dos discentes e monitores sobre o impacto do Podcast como ferramenta complementar a disciplina de voz do curso de Fonoaudiologia. **Metodologia:** Participaram cinco monitores que desenvolveram o PodCast “Vozeando”. Todos construíram roteiro, gravaram e editaram os episódios, sob a supervisão das professoras das disciplinas de voz. Participaram 16 profissionais experts da área de voz, e as gravações dos episódios foram realizadas virtualmente pela plataforma Zoom. Cada episódio teve duração aproximada de 50 minutos. As edições foram realizadas pelo Spotify for Podcasters. Os episódios, em áudio, estão disponíveis no canal do Laboratório de Voz nas plataformas Spotify® e YouTube®. Para avaliar o impacto do Podcast foram aplicados questionários aos alunos das disciplinas concluídas em 2022/23. **Resultados:** O “Vozeando” tem atualmente 14 episódios distribuídos em três temporadas. Os temas dos episódios estão atrelados ao conteúdo ministrado em sala de aula, porém com perspectivas das atuações de cada profissional, visando também conteúdos que não são vistos na graduação. O “Vozeando”, até o momento, acumula mais de 700 acessos. Em relação ao impacto da ferramenta no processo de aprendizagem, 48,4% dos alunos o consideram como uma ferramenta “excelente” e 45,45 % como “boa”: “...os assuntos aprendidos em sala eram exemplificados”; “Um material muito rico e

acessível. Ouvia sempre no busão”, “Acho interessante a ideia de trazer pessoas de referência...”; “...me ajudou muito na construção dos produtos e provas da disciplina”. O podcast se mostrou uma ferramenta facilitadora e inclusiva para estudantes com necessidades específicas como com deficiência visual: “...me ajudou muito, até por ser em áudio. Ouvia as entrevistas e aprendia bastante. Uma coisa legal é que você pode acessar a qualquer momento. A gente pode ouvir na hora, aonde e na velocidade que quiser. É um conhecimento que você tem para você”. Para os monitores, o desenvolvimento do podcast envolveu desafios associados ao manuseio das plataformas, construção de uma boa divulgação e a imprevisibilidade da internet. Porém, referiram: “...conversar com profissionais renomados me inspirou a me tornar um fonoaudiólogo do futuro, capaz de fazer a diferença através da Ciência”. Conclusão: Podcast “Vozeando”, aliado à monitoria acadêmica, representou um canal dinâmico para promover inovação educacional na área de Voz, contribuindo para formação de futuros profissionais de forma mais atualizada e consciente de sua atuação. É uma ferramenta acessível e inclusiva para discentes com necessidades específicas, facilitando a compreensão de conteúdos ministrados em sala de aula. Alunos-monitores puderam aprofundar e aplicar conhecimentos teóricos na prática, desenvolvendo habilidades em comunicação e produção de conteúdo.

Referências:

1. Assis F, Borsatto AZ, Silva PDD, Peres PL, Rocha PR, Lopes GT. Programa de Monitoria Acadêmica: percepções de monitores e orientadores. *Revista Enfermagem UERJ*. 2006 Jan 1;14(3):391–7. 2. Silva AKA da, Ferreira MLS, Oliveira MJS, Silva JPX, Sachado LDS, Xavier SPL. Contribuições da monitoria acadêmica para a formação em enfermagem: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme [Internet]*. 2021 Mar 11;95(33):e–021038. 3. Pinto De Castro L, Conde I, Paixão G. Podcasts exploratórios e colaborativos: oralizando conhecimentos em um curso de graduação a distância. *Revista Tecnologias na Educação [Internet]*. 2014 Dez n. 11 [cited 2024 Jul 14]. 4. Luisa V, Vieira V, Diniz F, Silva, Rondon L, Renata. Caracterização de podcasts brasileiros na área da fonoaudiologia. 2022 Dec 23;16(4):958–73.

PORTFÓLIO COMO FERRAMENTA INOVADORA NA FORMAÇÃO DO GRADUANDO DE FONOAUDIOLOGIA: RELATO DE UM PROJETO INTERDISCIPLINAR DE EXTENSÃO

Autores: MILENE VALENTE LOPES, JOYCE AMANDA CARDOSO , DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, YOHANNE SALDANHA BRASIL, CRISTIANE SANTANA DA SILVA

Introdução: O processo de ensino-aprendizado tem sofrido várias mudanças, dentre elas utilização de metodologias significativas, ativas e inovadoras com o estudante como protagonista. Nesta perspectiva, o portfólio é uma ferramenta útil para estimular o aprendizado, centrado nas competências, habilidades e valores individuais, além de servir como avaliação de desempenho. Ele pode ser descrito com um conjunto de produções acadêmicas do aluno que contenham análises críticas e reflexivas, tanto sobre dificuldades e desafios quanto sobre conquistas e aprendizagens. A Extensão na Educação Superior é uma atividade que se integra à matriz curricular e à organização da pesquisa, constitui-se em processo interdisciplinar, político educacional, cultural, científico, tecnológico, que promove a interação transformadora entre as instituições de ensino superior (IES) e a sociedade. Na IES em questão, o Projeto Interdisciplinar Extensão (PIE) é considerado uma estratégia diferenciada de aprendizagem, deve gerar intervenções que envolvam diretamente as comunidades e seu produto final é construção de portfólio reflexivo. Objetivo: Compartilhar a experiência da construção do portfólio após realização da ação do PIE. Metodologia: Relato de experiência de PIE, desenvolvido por três graduandos do 2º ano de Fonoaudiologia e um professor responsável, no ano de 2023, cujo tema central foi: “Ações preventivas ao bem estar humano” e subtema: “O Ruído no ambiente do cotidiano e de entretenimento”. O projeto teve como objetivo conscientizar a população sobre os riscos causados sob a exposição de ruídos elevados e orientar sobre a importância da preservação da saúde auditiva. Para tanto, buscaram referenciais teóricos sobre o assunto. Realizaram a medição de várias fontes sonoras em ambientes cotidianos e de entretenimento através de um aplicativo gratuito instalado no celular. Com os dados obtidos, elaboraram uma tabela e confeccionaram um banner, agendaram uma ação no campus da universidade para alertar a população sobre os riscos e as consequências que os elevados níveis de ruídos podem causar à saúde. Durante a ação houve orientações quanto aos cuidados e a prevenção da perda auditiva. Além de distribuição de protetor auditivo e um QR Code contendo as orientações. Após a ação as alunas entregaram, individualmente, à professora os relatos da experiência e posteriormente construíram um portfólio coletivo do PIE. Resultados: Seguem alguns relatos contidos no portfólio: “Essa ação me fez refletir e usar a criatividade”, “Precisei enfrentar o desafio de falar em público”, “Aprimorou minha escrita”, “Aprendi a planejar com antecedência”, “Foi gratificante ver interesse das pessoas e poder ajudar”, “Fiquei surpresa com desconhecimento das pessoas sobre efeitos negativos do ruído”, “Pude ver a importância da fonoaudiologia na prevenção e promoção da saúde”. Conclusão: A experiência do portfólio reflexivo foi gratificante para docente e discentes e revelou-se uma ferramenta útil e fundamental para processo de ensino-aprendizado mais efetivo e uma formação mais holística dos graduandos.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Educação (MEC) Resolução nº 7 de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014 – que aprova o Plano Nacional de Educação. PNA 2024-2024 e dá outras providências. Acesso em 2024 Jul 26. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=104251-rces007-18&category_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192 2. Cotta RMM, Costa GD, Mendonça ET. Portfólio reflexivo: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013.8(6):1847-1856. Acesso em 2024 Jul 26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600035> 3. Chun RYS, Bahia, Bahia MM. Mudanças na formação em Saúde: o portfólio como prática inovadora na Graduação em Fonoaudiologia. *Distúrbios da Comunicação*. 2009 21(3): 339-349. Acesso em 2024 Jul 26. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/6898/4990>

PROJETO DE EXTENSÃO DE UM LABORATÓRIO DE ESTUDOS E ASSISTÊNCIA EM FONONCOLOGIA

Autores: CAROLINE PEIXOTO DOS SANTOS, ANA CRISTINA COELHO ABREU

Introdução: A fononcolgia é a área da fonoaudiologia que atua com pacientes oncológicos objetivando proporcionar avaliação, prevenção, gerenciamento e reabilitação nas alterações funcionais da comunicação, deglutição e motricidade orofacial. A possibilidade de oferecer a alunos graduandos de fonoaudiologia um espaço de extensão pode trazer ganhos na qualificação deste aluno e por isso a criação de um laboratório de estudos e assistência em fononcolgia (LEAFON). Neste cenário buscamos oferecer um serviço de fonoaudiologia na atenção ao câncer auxiliando na ressignificação desta nova etapa de vida; colaborando com esclarecimentos sobre a doença, priorizando a qualidade de vida e processo de reabilitação. Fornecer apoio à família e outros cuidadores; Favorecer a reconstrução de relações do paciente, para sua reintegração social; favorecer o processo de aceitação da doença e reabilitação frente as sequelas do tratamento, assim como campo de pesquisa e colaboração com o ensino e aprendizagem de profissionais. **Objeto:** O LEAFON, é um projeto de extensão, que oferece assistência, capacitação e pesquisa em fonoaudiologia oncológica, em especial pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Seus objetivos incluem acolhimento, ressignificação, esclarecimento sobre a doença, avaliação, reabilitação, apoio emocional e reintegração social. **Método:** Atua em diferentes fluxos de atendimento como grupos terapêuticos, cuidados pré e pós tratamento, avaliações durante a radioterapia e suporte por telemonitoramento. Utiliza tecnologias terapêuticas aliadas ao convencional. Como proposta atual, segue na adaptação do prontuário eletrônico para pesquisas baseado em protocolos validados e informações para banco de dados. Receberá um novo programa de residência em fonoaudiologia na atenção em oncologia com início em 2025. **Resultado:** Desde 2020, o Leafon vem evoluindo para ampliar seu olhar e oferecer suporte integral ao paciente oncológico com prejuízos na deglutição e comunicação. Até o momento, contribuiu para o ensino e aprendizagem de 15 extensionistas (alunas de graduação em fonoaudiologia) e 3 trabalhos de conclusão de residência de fonoaudiologia hospitalar com ênfase em disfagia (módulo de Fononcolgia). Em 2023, iniciou o suporte da Telefonoaudiologia em Oncologia, realizou 3.500 atendimentos (com 2 a 3 procedimentos cada) e apresentou 9 pôsteres em congressos com base nas linhas de pesquisa e ainda recebeu o maior Prêmio do Congresso de sua Instituição neste mesmo ano. Em 2024, continua sua pesquisa e assistência híbrida aos pacientes, aguardando a publicação de 5 capítulos em livro sobre as rotinas hospitalares, com foco em proporcionar uma boa experiência. **Conclusão:** A oportunidade de realizar um trabalho de extensão vem enriquecendo o conhecimento de alunos de graduação de fonoaudiologia e proporcionando despertar o protagonismo para pesquisas na área. Além disso eles tem a oportunidade de acompanhar a assistência com uso de protocolos e o planejamento terapêutico proposto pelos fonoaudiólogos.

Referências:

1. FEITOSA A, DEPOLLI G, GUIMARÃES M (Org.) Mapas Conceituais em Fonoaudiologia: Fononcolgia. São Paulo, 2023.

PROJETO DE INICIAÇÃO À DOCÊNCIA EM TABAGISMO: CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTOS CLÍNICOS SOBRE O USO DO TABACO NO CAMPO DA FONOAUDIOLOGIA

Autores: ANDREA WANDER BONAMIGO, LUISA KEHWALD, ROBERTA PASSOS DOS SANTOS

Introdução: Atualmente a principal causa de morte evitável no mundo é o tabagismo. Segundo a Organização Mundial de Saúde, 70% das mortes ocorrerão em países em desenvolvimento, como o Brasil, motivo pelo qual o problema do tabaco vem ganhando maior enfoque em decorrência do aumento de óbitos. Entretanto, percebe-se a ausência de disciplinas que abordem diretamente a temática do tabagismo relacionado à fonoaudiologia nas matrizes curriculares dos cursos de graduação. Por isso a importância do Projeto de Iniciação à Docência (PID) em relacionar o tema tabagismo a diferentes áreas da Fonoaudiologia e estabelecer relações entre tabagismo e comunicação pode contribuir decisivamente da formação à ação profissional do fonoaudiólogo. **Objetivo:** Este Projeto de Iniciação à Docência, tem como objetivo geral aprimorar o ensino de graduação em Fonoaudiologia relacionado à temática Tabagismo, por meio de implementação de metodologias ativas baseadas em evidências nas diversas disciplinas do Curso. **Metodologia:** Este relato de experiência tratou de descrever o desenvolvimento, abordagem e a avaliação dos acadêmicos que participaram das atividades do Projeto de Iniciação à Docência em duas disciplinas do curso de Fonoaudiologia no período de março à abril de 2024. A preparação envolveu uma revisão narrativa da bibliografia a respeito do assunto e a busca por imagens, infográficos e vídeos de acesso público que demonstraram o plantio, a divulgação comercial, o acesso ao público e o impacto na saúde dos fumantes, disponibilizados em páginas eletrônicas. **Resultados:** Foram desenvolvidas duas vivências temáticas compartilhadas pelo PID em diferentes disciplinas. A primeira foi realizada na disciplina de Tutoria que apresentou os objetivos do PID, seus integrantes, bem como o panorama do tabagismo no Brasil e no mundo. A reflexão das participantes do PID após a atividade constatou que há muita curiosidade dos alunos sobre as possibilidades do envolvimento da Fonoaudiologia. A segunda abordagem, desenvolveu o tema Tabaco: processo histórico, social, cultural e de saúde na disciplina Introdução à Fonoaudiologia. Foi possível aplicar um questionário de satisfação para avaliar a relevância do conteúdo e as percepções dos alunos. Dos alunos que responderam e participaram da apresentação, verificou-se que a temática foi de interesse para 71% que acharam muito proveitoso os assuntos abordados e 57% apontaram que as informações expandiram seu conhecimento sobre o tabagismo, o uso e a cessação do hábito. **Conclusão:** A inclusão do Programa de Iniciação à Docência Tabagismo nas disciplinas de graduação foi relevante para preencher lacunas curriculares sobre a prevenção, combate e estratégias para a cessação do tabagismo. O impacto do tabagismo na vida das pessoas e as repercussões do cigarro eletrônico em crianças e adolescentes, especialmente, devem ser inseridos na formação acadêmica permitindo que compreendam a relevância do assunto e adquiram conhecimentos teóricos e práticos, habilidades e competências para enfrentar este grave problema de saúde pública.

Referências:

1. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025, fourth edition. World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039322>. Acesso em: 16 nov 2024. 2. Tavares da Silva S, Campos Martins M, Rocha de Faria F, Minardi Mitre Cotta R. SciELO - Brasil [Internet]. Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais; 19 fev 2014 [citado 19 jul 2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Wq3hFwwN8m8JBfZ3sd4nCvF/?lang=pt> 3. Sousa LG, Martins M do CC, Andrade FT, Souza Filho MD de, Assis RC, Santos TL, et al. Prevalência e fatores associados ao tabagismo entre estudantes universitários. Cons. Saúde [Internet]. 30º de março de 2012 [citado 18º de julho de 2024];11(1):17-23. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/saude/article/view/2962> 4. Dias Pereira dos Santos J, Vítório Silveira D, Falci de Oliveira D, Teixeira Caiassa W. SciELO - Saúde Pública [Internet]. Instrumentos para Avaliação do Tabagismo: uma revisão sistemática; 12 fev 2010 [citado 19 jul 2024]. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2011.v16n12/4707-4720/pt>

PROMOÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA NO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO DA DISCIPLINA DE GERONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ALINE CAROLINA DA SILVA ARAUJO, MARILIA SANTA BRIGIDA SILVA JORGE, CRISTIANE GUERREIRO PEREIRA ABDUL MASSIH

Introdução: A Fonoaudiologia no âmbito da gerontologia, elenca intervenções que visam mitigar manifestações provenientes do envelhecimento fisiológico do corpo humano, responsáveis por limitar a capacidade física, morfológica e funcional do idoso, corroborando com impactos que implicam na qualidade de vida da pessoa idosa. A senescência é atribuída ao processo de envelhecimento natural humano, fenômeno que ocasiona o rebaixamento de algumas habilidades, dentre elas o declínio na função sensorial da faringe que compromete a deglutição e o envelhecimento das estruturas responsáveis pela acuidade auditiva¹. Elaborar estratégias de cunho informativo como meio de prevenir a senilidade, fomenta a promoção a saúde da pessoa idosa proporcionando uma melhor qualidade de vida a essa população². **Objetivo:** Apresentar as experiências vivenciadas durante as práticas supervisionadas no estágio como cumprimento da matriz curricular, com o enfoque na promoção a saúde da pessoa idosa. **Metodologia:** Trata-se de um trabalho descritivo, do tipo relato de experiência durante estágio obrigatório da disciplina de Gerontologia, realizado semanalmente numa região periférica contemplada com ações sociais para toda a população. O período compreendido refere-se de março a junho de 2024, onde foram realizados encontros com duração de 3 horas, sendo os últimos 45 minutos exclusivos para roda de conversa, repasse de informações sobre a importância da atenção à saúde do idoso e esclarecimentos de dúvidas. **Resultados:** Durante esse período, foram realizados anamneses, procedimentos de avaliação de deglutição, meatoscopia e localização sonora, com idosos de todos os gêneros com faixa etária entre 50 e 75 anos, além de encaminhamentos e discussões de casos com colegas e a preceptora, permitindo a troca de experiências e conhecimentos adquiridos. Adicionalmente, houve uma significativa expansão dos conhecimentos dos estagiários em relação às anamneses, visando aprimorar a avaliação dos pacientes e proporcionar um direcionamento mais eficaz para o planejamento de encaminhamentos. Nesse contexto, torna-se evidente a relevância crucial do estágio em fonoaudiologia na gerontologia, para a formação profissional dos estagiários. **Conclusão:** Essa experiência ofereceu a oportunidade de aplicar na prática os saberes teóricos adquiridos em sala de aula, compreender a dinâmica e os desafios do raciocínio na prática clínica e desenvolver habilidades essenciais para a futura carreira profissional na área da fonoaudiologia.

Referências:

1. ALVES F. L. F. S; SILVA A. F. P; CARNAÚBA J. P; MOURA S. L. O; VARELA D. S. S; SANTOS E. R. S. A influência das alterações fonoaudiológicas nos aspectos sociais e psicológicos de idosos. Rev. Saude Redes. v 9, sup6, p. 4312, 22 nov. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2023v9nsup6.4312>. Acesso em: 2 jun. 2024. 2. GUCKERT, S. B; SOUZA, C. R; ARAKAWA-BELAUDE, A. M. Atuação fonoaudiológica na atenção básica na perspectiva de profissionais dos núcleos de apoio à saúde da família. CoDAS, v. 32, n. 5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019102>. Acesso em: 2 jun. 2024.

PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO REALIZADA POR ESTUDANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JULIA PRADO CAIEIRO DA COSTA, ESTHER CONSTANTINO, CAROLINA RIBEIRO NEVES, SILVANA BOMMARITO MONTEIRO, FLÁVIA FERLIN

Introdução: O aleitamento é uma experiência única para cada lactante e seu filho, que pode vir acompanhada de desafios e dificuldades. Os benefícios dessa prática já são amplamente difundidos na literatura, bem como os prejuízos, caso ocorra o desmame precoce. Ainda que o índice de aleitamento exclusivo tenha aumentado nos últimos anos no Brasil, segundo o relatório do ENANI, 2019, ele ainda está aquém do indicado pela OMS. A atuação fonoaudiológica na promoção e proteção do aleitamento, prevenindo o desmame precoce, é fundamental. **Objetivo:** Relatar a experiência de alunos de graduação em fonoaudiologia, com a promoção do aleitamento. **Métodos:** Foram realizadas orientações e avaliações de 586 lactentes e bebês recém-nascidos em um alojamento conjunto de uma maternidade pública na cidade de São Paulo, nos anos de 2022 e 2023. As orientações foram sobre os temas: A) Importância da amamentação; B) Ordenha; C) Hábitos orais deletérios; D) Orientações sobre a pega correta e E) Orientações gerais. As avaliações foram: A) Teste da linguinha; B) Avaliação miofuncional orofacial da sucção; C) Observação da Amamentação e D) Manejo de pega e posição da lactante e do bebê. As orientações e avaliações foram realizadas por estudantes do 4º ano do curso de Fonoaudiologia de uma Universidade, supervisionados por um docente e um fonoaudiólogo responsável. Os alunos estiveram presentes na maternidade durante um

período de duas horas por semana, em um total de 72 semanas, contabilizando 144 horas de orientações e avaliações. Resultados: Foram realizadas 462 orientações e 69 avaliações no ano de 2022 e 1572 orientações e 775 avaliações no ano de 2023. Nestes dois anos, no total foram realizadas 2034 orientações, sendo 586 sobre importância da amamentação, 203 sobre ordenha, 361 sobre hábitos orais deletérios e 365 orientações gerais. Quanto ao número de intervenções, no total foram 844, sendo 95 testes da linguinha, 84 avaliações miofuncionais orofaciais da sucção, 166 observações da amamentação e 499 manejos de pega e posição da lactante e do bebê. Neste período referenciado, o número de orientações ultrapassou o triplo e o de intervenções cresceu em mais do que nove vezes. Conclusão: Estes resultados demonstram uma iniciativa de promoção ao aleitamento, por meio de orientações e intervenções diretas junto ao binômio lactante-bebê, no início da lactação, contribuindo para a adequação de aspectos associados às dificuldades de amamentação e com expectativa de manutenção do aleitamento exclusivo até os 6 meses de idade.

Referências:

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.) [Acesso em: 31 de jul de 2024]. Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. 2. Medeiros AMC, Batista BG, Barreto ID de C. Aleitamento materno e aspectos fonoaudiológicos: conhecimento e aceitação de mães de uma maternidade. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2015Jul;20(3):183–90 [Acessado em: 1 Ago 2024]. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-ACR-2015-1565> 3. Medeiros AMC, Santos JC de J, Santos D de AR, Barreto ID de C, Alves YVT. Acompanhamento fonoaudiológico do aleitamento materno em recém-nascidos nas primeiras horas de vida. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2017;22:e1856 [Acessado em: 1 Ago 2024]. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1856> 4. Bartick M, Stehel EK, Calhoun SL, Feldman-Winter L, Zimmerman D, Noble L, Rosen-Carole C, Kair LR. Academy of Breastfeeding Medicine Position Statement and Guideline: Infant Feeding and Lactation-Related Language and Gender. *Breastfeed Med*. 2021; 16(8): 587-90 [Acessado em: 1 Ago 2024]. Available from: <https://doi.org/10.1089/bfm.2021.29188.abm>

REFLEXÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO CURRICULAR NA CONSTRUÇÃO DA PERFORMANCE ACADÊMICA DE ESTUDANTES DO CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, GISELE DE LIMA, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, MILLENA FERREIRA LIMA, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, ELIONAY GADELHA DA SILVA, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: Parte dos cursos da saúde é composto por estágios obrigatórios com a supervisão de um profissional atuante que traz consigo conhecimentos e experiências, com o objetivo de conciliar o teórico com a prática clínica. Além de provocar no discente um pensamento crítico que o faça refletir sobre seu papel como profissional, sem deixar de viabilizar a humanização no tratamento com o outro^{1,2}. O curso de fonoaudiologia dispõe de estágios obrigatórios, onde exige que o graduando antes de concluir a formação, passe pela experiência. O intuito da vivência do estudante no campo de estágio, é aproximá-lo da realidade fonoaudiológica e do manejo clínico, com a finalidade de delinear um profissional capacitado para atuação. Configurando assim, um momento crucial no processo de formação, a fim de, endossar seus conhecimentos e assegurá-lo de seu potencial^{3,4,5}. Objetivo: Descrever percepções e satisfação dos estudantes em relação às atividades desenvolvidas durante o estágio curricular de Fonoaudiologia Clínica. Método: Realizado entre maio e junho de 2024, este estudo transversal foi aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 6.825.853) e contou com a participação de 38 alunos do curso de Fonoaudiologia, do primeiro ao sétimo período. A amostra foi selecionada de forma não probabilística por conveniência, excluindo-se estudantes com frequência inferior a 75% nas disciplinas ou menos de 40% do currículo concluído. A coleta de dados foi realizada através de questionário online com perguntas fechadas, utilizando escala Likert. A análise estatística descritiva foi utilizada para calcular frequências absolutas e percentuais. Resultados: Dos 38 participantes, 92,1% residem em área urbana, 89,5% do sexo feminino e 76,3% casados. A maioria pertencia aos períodos finais do curso (76,3%) e 34,2% já estavam empregados. Quanto a análise das percepções e satisfação dos estudantes em relação às atividades desenvolvidas durante o estágio curricular de Fonoaudiologia verificou-se que 92,1% afirmam e apoiam o modelo adotado pela Clínica Escola de divisão do estágio em eixos temáticos por especialidades, sendo essa rotação essencial para garantir as aprendizagens necessárias para formação profissional, 78,9% referiram o grande impacto dos atendimentos e práticas diárias para melhor compreensão dos distúrbios da comunicação, bem como a importância dessa vivência para melhoria de seu senso de raciocínio clínico. Cerca de 52,6% estão satisfeitos com a dinâmica de trabalho ofertada na Clínica Escola, sendo o tempo de 18,4% e o quantitativo de recursos 26,3% os pontos de melhoria para os estudantes. E 42,1% citaram que a supervisão dos preceptores é efetiva. Por fim, 81,5% referem que as ações desenvolvidas na Clínica possibilitam impacto positivo para comunidade assistida. Conclusão: Os resultados deste estudo evidenciam que os estudantes de Fonoaudiologia percebem as atividades de estágio curricular como essenciais para sua formação profissional. A satisfação com as experiências vivenciadas reflete-se na valorização da prática clínica, no aprimoramento das habilidades técnicas e na consolidação dos conhecimentos teóricos. A interação com pacientes e a supervisão dos profissionais contribuem significativamente para o desenvolvimento de competências e confiança dos estudantes.

Referências:

1. A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM | Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. periodicoreaseprobr [Internet]. 2022 Jan 17[citado 2024 Jul 12];

Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1408/605> 2. Meneghetti MR, Costa LB da, Lopes MM. A relevância do estágio supervisionado no processo de formação do enfermeiro na graduação e o papel do docente. *Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação* [Internet]. 2022 Jul 18[citado Jul 12];3(1):91–111. Disponível em: <https://periodicos.baraoedemaua.br/index.php/cse/article/view/185/258> 3. Vista do VIVÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE FONOAUDIOLOGIA NO ESTÁGIO INTEGRADO DE SAÚDE COLETIVA [Internet]. Ufal.br. 2024 [citado 2024 Jul 12]. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12283/8844> 4. Silva E de F e, Trajano A da S, Nascimento AC do, Ferreira ACG, Carneiro CBC de M, Santos AN dos. Estágio curricular de graduação em Serviço Social: experiência em um hospital na região metropolitana do Recife. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 Sep 26[citado Jul 12];10(12):e448101220648–e448101220648. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20648/18419> 5. Das Graças C, Ribeiro S, Costa L, Montão V. O ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO NA FORMAÇÃO DOS DISCENTES DO CURSO DE PEDAGOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA [Internet]. [citado 2024 Jul 12]. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2023/TRABALHO_COMPLETO_EV185_MD4_ID3836_TB5406_20112_023202816.pdf

RELATO DA VIVÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE FONOAUDIOLOGIA EM GRUPO DE APOIO MULTIDISCIPLINAR PARA CUIDADORES DOS PACIENTES COM DEMÊNCIA

Autores: ANA CLAUDIA GARCIA CALLEJON LOSADA, DANIELA TENÓRIO DOS SANTOS, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, LETÍCIA ALVES OLIVEIRA, LÍDIA VITORINI, MICAELI SANTOS DE OLIVEIRA, SUELLEN VERISSIMO, LETÍCIA DE SOUSA NUNES

Introdução: A Demência é uma condição que causa incapacidade em idosos, gerando um impacto físico, psicológico, social e econômico tanto para as pessoas como para os cuidadores. Nas fases iniciais da doença, são os familiares que predominantemente assumem a responsabilidade pelo cuidado do indivíduo, enfrentando impactos adversos para sua saúde física, mental e bem-estar geral, o que pode suscetibilizar o próprio cuidado do paciente. A vivência dos estudantes do Curso de Fonoaudiologia em um grupo multidisciplinar de apoio e suporte aos cuidadores dos pacientes com diagnóstico de Demência em um Ambulatório de Especialidades que atende o fluxo de referência e contrarreferência do Sistema Único de Saúde, pode ser um diferencial para a sua formação. **Objetivo:** Relatar a vivência dos estudantes de Fonoaudiologia no grupo de apoio aos cuidadores dos pacientes com Demência. **Métodos:** Iniciamos o trabalho pelo levantamento do referencial teórico na base de dados PubMed Central a partir dos descritores Alzheimer's, caregiver, insanity, textos completos, gratuitos, dos últimos cinco anos. Posteriormente, vieram as seguintes etapas: A primeira, os estudantes fizeram o primeiro contato com o paciente e seus cuidadores para realizarem a entrevista inicial, avaliação do paciente com protocolos padronizados e devolutiva aos cuidadores. Na segunda etapa, informaram os cuidadores sobre a existência do grupo de apoio, explicaram seu objetivo e os convidaram a participar. A terceira etapa, foi a participação dos estudantes durante os encontros do grupo multidisciplinar com os cuidadores, que acontecem uma vez ao mês, em formato de Roda de Conversa, intitulada "Quem cuida de quem cuida". A última etapa, foi a discussão dos casos e das vivências compartilhadas junto a equipe multiprofissional. **Resultados:** Em relação aos cuidadores, os estudantes puderam perceber que são grandes os desafios enfrentados para o cuidado integral do paciente. A falta de informação, suporte e apoio de familiares e profissionais aos cuidadores, é tida como sensação de abandono. Em contrapartida, após algum tempo de participação no grupo, ficou evidente para os alunos, que o compartilhamento das experiências e as trocas em grupo, impactaram positivamente e os ajudaram a enfrentar as barreiras dos cuidados, proporcionando a assiduidade da presença dos cuidadores nos encontros. Em relação a sua formação, a vivência colaborou para o processo ensino-aprendizagem no que diz respeito a atuação fonoaudiológica no cuidado integral do paciente com Demência e seu cuidador. Entenderam a relevância da inserção do Fonoaudiólogo na equipe multidisciplinar, em razão da expertise da sua formação contribuir para o cuidado integral do paciente e os incentivou à construção da pesquisa científica. **Conclusão:** A participação dos estudantes de fonoaudiologia nesta prática fez com que percebessem que criar um espaço acolhedor, de escuta e respeito, promove a troca de experiências e informações entre equipe multidisciplinar e cuidadores. Oferecer informações, suporte e orientações da expertise do fonoaudiólogo facilita o trabalho do cuidador e impacta na qualidade de vida do paciente. Finalmente, destacamos a relevância da construção de novas pesquisas sobre o suporte e o apoio à cuidadores, desenvolvidas por fonoaudiólogos.

Referências:

1. Kim B, Noh GO, Kim K. Behavioural and psychological symptoms of dementia in patients with Alzheimer's disease and family caregiver burden: a path analysis. *BMC Geriatr*. 2021 Mar 5;21(1):160.
2. Fatos e números sobre a doença de Alzheimer de 2024. *Alzheimers Dement*. 2024 maio;20(5):3708-3821.
3. Kawano Y, Terada S, Takenoshita S, Hayashi S, Oshima Y, Miki T, Yokota O, Yamada N. Patient affect and caregiver burden in dementia. *Psychogeriatrics*. 2020 Mar;20(2):189-195.

RELATO DE EXPERIENCIA CON LA METODOLOGÍA COIL EN INTERNADO DE VOZ Y DEGLUCIÓN

Autores: MARIA CELINA MALEBRAN BEZERRA DE MELLO, ROSA PAOLA LEGUIZAMO

Introducción: La oferta de educación online rara vez promueve el aprendizaje intercultural o el intercambio entre estudiantes con diferentes antecedentes culturales o nacionales. Así, la metodología COIL (Collaborative International Online Learning) nasce como innovadora, apoyándose en las tecnologías en línea para ofrecer experiencias interculturales en aprendizaje. Una experiencia COIL es una lección de contenido académico, para estudiantes y profesores; contribuye al intercambio cultural y de conocimientos específicos, incentiva el desarrollo de competencias (manejo de otros idiomas y/o flexibilidad a diferentes

acentos, uso de TIC's, trabajo colaborativo, pensamiento creativo y crítico, resolución de problemas, etc.), fortaleciendo la formación integral y multicultural de nuestros estudiantes. Las clases compartidas pueden discutir complejidades e interdependencia de los temas en las diferentes sociedades, así como abrir una ventana a la mirada de la cultura e historia propia en relación con los demás. Objetivo: promover el intercambio de culturas chilena/colombiana y el diálogo entre estudiantes y docentes de la asignatura; fortalecer el trabajo en equipo y la conciencia intercultural por medio del trabajo online. Método: Se diseñaron 6 sesiones de COIL entre el 17/abril/2024 y el 22/mayo/2024, con encuentros semanales de hora y media de duración, junto a dos profesoras (una de Colombia y otra de Chile) y 23 alumnos internos de Fonoaudiología. Actividades lúdicas de trabajo colaborativo fueron mezcladas a casos clínicos de dos áreas (Voz y Deglución), turnándose cada semana el liderazgo de cada casa de estudios. Se aplicó una encuesta por medio de GoogleForms a los estudiantes en la sexta y última sesión. Resultados: Las primeras actividades, relacionadas a la identidad cultural chilena y colombiana, promovió en los estudiantes el valor de su identidad y cultura, así como el respeto por las diferencias. Con las dinámicas trabajadas, sesión a sesión, se pudo observar que los estudiantes consideraban diferentes opiniones y perspectivas en la elaboración y desarrollo de las actividades, con la búsqueda de evidencias, tanto para actividades lúdicas (scape room, kahoot, mentimeter, entre otros) como de asignatura (casos clínicos de voz y deglución). La finalización del COIL se dio con una encuesta a los participantes, que reveló que 100% de los estudiantes consideraron que aprendieron de forma entretenida sobre las culturas chilena y colombiana, 100% admitieron que el COIL fue una experiencia agradable y volverían a participar en el futuro, 83% encontró que la cantidad de horas dedicadas al COIL fue suficiente, 100% comentó que los TIC's usados fueron entretenidos y permitieron mayor intercambio entre estudiantes. Respecto a lazos creados entre los estudiantes, 58.3% refirieron que se relacionaban con sus colegas extranjeros. Ambas profesoras estuvieron de acuerdo que el COIL enriqueció las actividades académicas, además de favorecer proyectos de investigación entre las académicas. Conclusión: La experiencia fue breve pero muy positiva, consolidando habilidades colaborativas, de razonamiento crítico e incluso habilidades blandas. Se pretende volver a aplicarla con más sesiones y mayor número de estudiantes.

Referências:

1. Haynie, D. (2014). Study abroad as a community college student. U.S. News. <https://www.usnews.com/education/community-colleges/articles/2014/06/25/study-abroad-as-a-community-college-student>
2. Kuh, G. D. (2008). High-impact educational practices: What they are, who has access to them, and why they matter. Washington, DC: AAC&U. An excerpt is available under: <https://www.aacu.org/leap/hips>
3. NAFSA (2015). Trends in U.S. study abroad. https://www.nafsa.org/Policy_and_Advocacy/Policy_Resources/Policy_Trends_and_Data/Trends_in_U_S_Study_Abroad/
4. National Center for Education Statistics (NCES) (2012/2013). Table 308.10. Total 12-month enrollment in degree-granting postsecondary institutions, by control and level of institution and state or jurisdiction: 2011–12 and 2012–13. https://nces.ed.gov/programs/digest/d14/tables/dt14_308.10.asp
5. Rubin, J. (2017). Embedding Collaborative Online International Learning (COIL) at Higher Education Institutions - An Evolutionary Overview with Exemplars. Internationalisation of Higher Education, Volume No. 2.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE FONOAUDIOLOGIA EM LIGA ONCOLÓGICA

Autores: HELOISA CRISTINE DE BRITO DUARTE, GABRIELLY SABRINY NOGUEIRA DO NASCIMENTO, ANA CAROLINA BARROS DOS SANTOS, MIRELLA KARLA SANTOS DA SILVA, MARIA VICTÓRIA DA SILVA SANTOS, GIULYA FRANCIELE ALVES DA SILVA, DELZIANE FRANCISCA RIBEIRO NASCIMENTO, CYNTHIA MARIA BARBOZA DO NASCIMENTO, ADRIANA DE OLIVEIRA CAMARGO GOMES, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO, COELI REGINA CARNEIRO XIMENES

Introdução: No Brasil, o Câncer de Cabeça e Pescoço (CCP) é diagnosticado tardiamente, exigindo cirurgias ampliadas e tratamentos prolongados de radioterapia e quimioterapia. Isso resulta em significativas alterações estéticas e funcionais, afetando mastigação, deglutição e fonoarticulação, e impactando a nutrição, ressocialização e qualidade de vida dos pacientes. Diante desse cenário, o envolvimento de uma liga acadêmica surge como uma importante ferramenta de difusão de conhecimento e relevância social. Essas ligas não apenas promovem o desenvolvimento de conhecimento, mas também se tornam agentes ativos na disseminação de informações sobre a doença, no apoio a instituições oncológicas e na promoção de interações significativas entre estudantes e pacientes. Essas interações não só proporcionam uma compreensão mais aprofundada das necessidades e desafios enfrentados pelos pacientes, mas também contribuem para a consolidação dos saberes dos estudantes e oferecem suporte à população afetada pelo câncer. Objetivo: Relatar a experiência da Liga Acadêmica de FonOncologia como ferramenta de formação profissional e promoção da saúde. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo sobre a experiência da Liga de Fonoaudiologia e Oncologia de uma universidade pública do Brasil, cujo objetivo é desenvolver ações para a população com câncer e facilitar a troca de conhecimentos entre acadêmicos e comunidade, contribuindo para a formação profissional. Sob orientação de quatro docentes e uma fonoaudióloga, a liga é composta por 21 estudantes de fonoaudiologia que planejam e executam atividades mensais, incluindo estudo de caso clínico, aulas ministradas por equipe multiprofissional no cuidado a pacientes oncológicos, promoção de ações de divulgação dos fatores de risco do CCP e visitas a hospitais para conhecer a dinâmica do atendimento nos ambulatórios, unidade de radiologia, para conhecimento da prática dos exames de videofluoroscopia, enfermarias, unidades de terapia intensiva, unidade de cuidados paliativos, bem como favorecer a interação com os pacientes internados. Resultados e discussão: A liga acadêmica é fundamentada em um tripé que abrange ensino, extensão e pesquisa. No aspecto do ensino, professores ministraram aulas sobre oncologia, câncer de cabeça e pescoço, câncer de laringe, câncer de tireoide, radioterapia e atuação fonoaudiológica, entre outros temas importantes. As aulas foram oferecidas para acadêmicos e para a comunidade em geral, favorecendo o conhecimento teórico sobre o CCP e a atuação fonoaudiológica. Na extensão, foram realizadas mensalmente ações de conscientização e prevenção ao câncer de cabeça e pescoço. Além disso, foram

organizadas atividades científicas envolvendo profissionais de saúde para discutir temas relacionados à oncologia. No âmbito da pesquisa, foram realizados estudos científicos que resultaram na aprovação de dois resumos no Congresso Brasileiro Multiprofissional de Oncologia Clínica, abordando temas como dieta de conforto em cuidado paliativo e impacto do edema laríngeo interno e externo em pacientes com câncer. Considerações finais: A Liga Acadêmica de Fonoaudiologia e Oncologia cumpriu seu papel na promoção de ações efetivas visando a abordagem integral ao paciente com câncer. Promoveu a formação de acadêmicos e profissionais na área de fonoaudiologia e afins, realizou ações de promoção à saúde, prevenção do CCP e apoio à comunidade. Palavras-chave: Ensino superior; Estudantes de Ciências da Saúde; Oncologia.

Referências:

1. MOTA, L. P. et al. Head and neck neoplasm: Main causes and treatments. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 5, p. e55810515113, 2021. 2. DA SILVA, F. A. et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço em um Centro Oncológico no Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 66, n. 1, p. e-08455, 2020. 3. ROSSI, V. C.; MORAES, J. L.; MOLENTO, C. F. Speech therapy in head and neck cancer. *Braz J Otorhinolaryngol*, [S. l.], v. 87, p. 495-496, 2021.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNAS DE GRADUAÇÃO EM ATIVIDADE DE PROMOÇÃO À SAÚDE SOBRE AMAMENTAÇÃO COM GESTANTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA

Autores: ISABELA FIGUEIREDO DE ALMEIDA, VERA DE MELLO ALCANTARA MALTEZE CARDOSO, SÍZERA FERREIRA DOS SANTOS, LAURA DAVISON MANGILLI

Introdução: Dentre as especialidades da Fonoaudiologia destaca-se a Motricidade Orofacial que atua no estudo, pesquisa, prevenção, avaliação, diagnóstico, desenvolvimento, habilitação, aperfeiçoamento e reabilitação dos aspectos estruturais e funcionais das regiões orofacial e cervical. O Fonoaudiólogo é capacitado para orientar quanto à amamentação, auxiliar na posição e pega adequada do seio materno, promovendo os processos de sucção, respiração e deglutição de forma eficaz e segura. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aleitamento materno auxilia no desenvolvimento das funções do sistema estomatognático do lactente, e traz inúmeros benefícios para a saúde(1). Previne infecções gastrointestinais, respiratórias e urinárias, ainda, protege contra alergias das proteínas do leite de vaca, atua na prevenção de diabetes e obesidade, e auxilia na melhora do desenvolvimento cognitivo, reduzindo a incidência de óbitos neonatais e infantis de crianças até o quinto ano de vida (2). Beneficia também a saúde integral da mãe lactante por reduzir riscos de doenças cardiovasculares, câncer de mama e ovário, protegendo-a de hemorragias no pós parto e a auxilia no retorno do útero ao seu tamanho habitual (3). Objetivo: Descrever a experiência de estudantes de graduação do curso de Fonoaudiologia em oficina envolvendo gestantes em situação vulnerável, em uma instituição sem fins lucrativos. Métodos: Em julho de 2024, foi realizada uma oficina de educação e promoção de saúde a fim de orientar, realizar quiz interativo e um teste de assertividade, no qual as mulheres grávidas e seus acompanhantes foram orientados a responder quatro perguntas objetivas relacionadas à amamentação. Para a realização, foi necessário a participação de duas alunas da graduação, que estiveram à frente da palestra, dois colaboradores, que auxiliaram na confecção e distribuição do material gráfico, bem como no registro fotográfico durante o evento, também, a participação e supervisão de duas Fonoaudiólogas, sendo uma delas professora do curso de graduação em Fonoaudiologia e a outra sua orientanda de mestrado da Instituição, que auxiliaram e estiveram presentes para esclarecer dúvidas e complementar as informações compartilhadas vindas do público. Resultados: A oficina durou cerca de 40 minutos, onde foram abordados temas como a importância da amamentação, a relação de vínculo entre mãe e bebê, posições para amamentar, pega correta, amamentação exclusiva e livre demanda, atuação fonoaudiológica na amamentação (1,2,3,4). As mães e seus acompanhantes participaram e interagiram bastante durante a oficina, bem como no momento mitos e verdade do aleitamento materno e responderam o teste de assertividade. Conclusão: A atividade de educação em saúde proporcionou para as estudantes de graduação, um aprendizado sobre a importância da fonoaudiologia na orientação e promoção à saúde, quanto a amamentação e suas nuances, bem como a interação com o público mais vulnerável e pouco munido de informações que são vitais, tanto para as mães, quanto para os seus bebês. A realização desta palestra, trouxe para todos os organizadores, um novo olhar para a relevância de serem feitas outras ações como esta.

Referências:

1. Toni LDM, Guerra IS, Frois CA. Fonoaudiologia no primeiro ciclo de vida. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2021. Disponível em: <https://livros.unb.br/index.php/portal/catalog/view/79/262/1793>. Acesso em: 19 maio de 2024. 2. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para Crianças Menores de dois anos. Versão resumida. Brasília: 2021. <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianca_brasileira_versao_resumida.pdf>. Acesso em 05 maio de 2023. 3. Lacerda RVC; De Oliveira MF. Metodologias de educação em saúde voltada ao aleitamento materno: revisão integrativa. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*. 2023;16(9):14819–14831. DOI: 10.55905/revconv.16n.9-058. 4. Veras KBCB; Almeida, AJS, Gomes EDP, Fernandes MPR, Freire JMLT, Amaral EAM. Vamos falar em amamentação na atenção primária a saúde: a contribuição da fonoaudiologia em um grupo de gestantes. *Peer Review*. 2024;6(4):280–94. DOI: 10.53660/PRW-1882-3524.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM COMPONENTES CURRICULARES DO TIPO ATIVIDADE DE PESQUISA COM PACIENTES COM SEQUELAS SENSORIAIS PÓS-COVID-19

Autores: ANDRESSA LINDEMBERG SANTANA, RUTE ELAINE SOUSA XAVIER, ANA CLARA SILVA CUNHA BATISTA, TIAGO TELES DE MENEZES, LAURA DAVISON MANGILLI

Introdução: A emergência de saúde pública internacional causada pela pandemia de COVID-19 em 2019, exigiu uma reestruturação nos serviços de saúde, incentivando a adoção de novas tecnologias no modo da prestação de cuidados e pesquisa em saúde, desempenhando papel significativo em todas as fases da doença, incluindo recuperação e tratamento dos afetados 1. Apesar dos sintomas serem diversos, mais da metade das pessoas afetadas apresentaram alterações de olfato e paladar, e mais de 20% desses não apresentaram recuperação total desses sentidos 2. Eles desempenham importantes funções adaptativas como alerta a perigos, na comunicação interpessoal e nos hábitos alimentares, de forma que alterações neles, podem prejudicar a ingesta nutricional, prazer social e o bem-estar psicológico 3. Objetivo: Descrever a experiência de estudantes de graduação do curso de Fonoaudiologia em pesquisa experimental junto a indivíduos com sequelas sensoriais pós-COVID 19. Métodos: A pesquisa, a qual os estudantes foram inseridos, foi realizada no entre abril e julho de 2024, no Laboratório de Ensino e Pesquisa em Funções Orofaciais de uma Universidade Federal, e contou com a participação de três alunos de graduação, sob supervisão de discente da pós-graduação, e uma docente do curso de fonoaudiologia, orientadora da pesquisa e responsável pelo componente curricular de pesquisa, a qual as alunas foram matriculadas. Resultados: Foram realizadas leituras de artigos sobre as alterações sensoriais na COVID-19, bem como sobre os guidelines de avaliação dessas funções. Foram aplicados o questionário qualitativo de alterações olfativas, a avaliação objetiva do olfato com teste de limiar de detecção e identificação de odores, a avaliação do paladar com apresentação de sabores em três níveis de concentração, e a avaliação da estereognosia oral, com uso de instrumento nacional. Além disso, foram realizadas sessões semanais de teleconsulta com os voluntários, para realização do treinamento olfativo. Estas atividades proporcionaram maior conhecimento a respeito da fisiologia dos sentidos do olfato e paladar, além da aproximação dos conteúdos teóricos adquiridos nas aulas de disciplinas curriculares de Avaliação e Diagnóstico Fonoaudiológicos, com a prática clínica. Conclusão: O envolvimento dos estudantes no estudo proporcionou aprendizado sobre como desenvolver pesquisas no âmbito acadêmico, bem como aprofundar seus conhecimentos sobre as complexidades das disfunções olfativas e gustativas, ampliando sua compreensão teórica e prática acerca do tema. Além disso, o contato direto com os voluntários proporcionou uma vivência enriquecedora, aprimorando habilidades interpessoais e de comunicação, essenciais para uma avaliação correta e maior adesão do voluntário. Em suma, esta experiência foi de imenso valor, tanto para a formação acadêmica, quanto para o desenvolvimento profissional, dos graduandos envolvidos.

Referências:

1. Celuppi, IC, Lima, G. dos S., Rossi, E., Wazlawick, RS, & Dalmarco, EM. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. Santa Catarina, 2021. Cadernos De Saúde Pública, 37(3), e00243220. 2. Mitchell MB, Workman AD, Rathi VK, Bhattacharyya N. Smell and Taste Loss Associated with COVID-19 Infection. Laryngoscope. 2023;133(9):2357-2361. 3. Franco, AL. Correlação dos sentidos do olfato e paladar entre si e com comportamentos sociais. Orientador: Marco Alveirinho Simão. Lisboa, 2018. Trabalho Final Mestrado Integrado em Medicina - Faculdade de Medicina Lisboa.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA NA ATIVIDADE DE ENSINO EM LIGA ACADÊMICA

Autores: MICAELA DE JESUS LISBOA, ANA JÚLIA SILVA LAGO, MARIA CLARA RIBEIRO DE SOUSA, ANDRESSA LINDEMBERG SANTANA, SARAH KETLEN MENDES DA SILVA, LAURA DAVISON MANGILII

Introdução: As Ligas Acadêmicas são grandes potências estratégicas estimuladas na formação acadêmica em saúde, protagonizadas por discentes e diretamente supervisionadas por docentes, integrando as atividades de ensino, pesquisa e extensão. O objetivo da liga acadêmica é promover atividades extracurriculares que complementam a formação acadêmica, permitindo aos estudantes um maior contato com as áreas de atuação e desenvolvendo habilidades práticas, científicas e sociais 1,2. Estudos demonstram que os estudantes de graduação mostram interesse em atividades extracurriculares, motivados pela necessidade de adquirir conhecimentos complementares à sua formação acadêmica, pela percepção em determinados conteúdos e pela necessidade de se familiarizar com a prática profissional 3. Com essa finalidade, a Liga Acadêmica de Fonoaudiologia Neonatal e Pediátrica (LAFONPED) foi criada em julho de 2021 e que visa promover na área do ensino a participação ativa de seus membros em atividades acadêmicas e práticas, realçando a importância da vivência fonoaudiológica com pacientes. Para isso, organiza atividades teórico-práticas que atendem às necessidades de acadêmicos e profissionais de saúde, oferece eventos abertos ao público, fundamenta conhecimentos para projetos de pesquisa e extensão, e incentiva a participação em atividades de ensino orientadas por docentes, aprimorando o aprendizado sobre neonatologia e pediatria. Objetivo: Relatar e analisar as experiências dos estudantes de Fonoaudiologia nas atividades de ensino desenvolvidas pela LAFONPED, destacando os impactos dessas práticas na formação acadêmica e na preparação para a prática profissional. Metodologia: A LAFONPED nesses três anos promoveu atividades de ensino de forma presencial e remota, com o objetivo de levar conhecimento além da sala de aula. Foram realizadas palestras, oficinas e aulas sobre a área com a colaboração de profissionais de dentro e fora da universidade, de forma voluntária. Além disso, a diretoria de ensino fica responsável por contatar os profissionais e realizar a moderação do evento, com duração média de uma a duas horas. Resultados: A Liga Acadêmica de Fonoaudiologia Neonatal e Pediátrica atualmente conta com 32 discentes, sendo 25 alunos alistados como ligantes e outros 7 compartilhando funções como diretores - Presidência, Vice-Presidência, Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão, Financeiro e Secretaria. No decorrer de cada semestre, promove de três a quatro aulas. Neste semestre, a liga realizou duas aulas remotas, ministradas por fonoaudiólogas, com os temas "Reabilitação e Avaliação em Disfagia Pediátrica" e "Residência Fonoaudiológica em Saúde da Criança". As aulas foram estruturadas para proporcionar uma experiência de aprendizado enriquecedor tanto para os ligantes quanto para o público externo interessado. Conclusão: Nota-se a importância das atividades de ensino dentro de uma liga acadêmica, visto a oportunidade de interação entre discentes e profissionais que atuam, em especial, na área da Fonoaudiologia Neonatal e Pediátrica, proporcionando o

aprendizado integralizado e aprimoramento das habilidades técnicas. Construindo assim, profissionais de qualidade e excelência'.

Referências:

1. Cavalcante ASP, Vasconcelos MIO, Lira GV, Henriques RLM, Maciel GP, Ribeiro MA, Gomes DF. As ligas acadêmicas na área da saúde: lacunas do conhecimento na produção científica brasileira. *Rev bras. educ. med.* 2018;42(1):199-206.
2. Silva AS, Flores O. Ligas acadêmicas no processo de formação dos estudantes. *Rev bras. educ. med.* 2015;39(3):410-417.
3. Oliveira CT, Santos AS, Dias ACG. Percepções de Estudantes Universitários sobre a Realização de Atividades Extracurriculares na Graduação. *Psicol., Ciênc. Prof.* 2016;36(4):864-76
4. Pontes CO, Santos JSR, Pereira DCAS, Silva EHB, Santos AAP. A importância das ligas acadêmicas para a formação universitária. *GEPNEWS.* 2021;5(1):466-72.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA EM AÇÃO DE EXTENSÃO DESENVOLVIDA EM UM AMBULATÓRIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: ANA CLAUDIA GARCIA CALLEJON LOSADA, DANIELA TENÓRIO DOS SANTOS, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, LÍDIA VITORINI, MICAELI SANTOS DE OLIVEIRA, LETÍCIA ALVES OLIVEIRA, SUELLEN VERISSIMO, LETÍCIA HADASSA TEIXEIRA NASCIMENTO, LETÍCIA DE SOUSA NUNES, CIBELE DAMETTO ABREU DA SILVA, NICOLY SILVA BARROS

Introdução: Os Distúrbios Alimentares Pediátricos (DAP) são caracterizados por um padrão persistente de ingestão alimentar insuficiente se comparada à idade da criança, o que pode levar à problemas físicos e/ou psicológicos. Sabe-se que além de ser fonte nutricional, a alimentação desempenha um papel fundamental como fonte de prazer, socialização e transmissão cultural. Os estudantes do quarto ano de Fonoaudiologia realizaram estágio supervisionado em Fonoaudiologia Clínica desenvolvido em um ambulatório do Sistema Único de Saúde, em que a maior demanda é constituída por crianças na faixa etária entre três e dez anos, com queixas de dificuldades alimentares. Com base nesses achados, o grupo elaborou uma ação de extensão em consonância com a Semana de Atenção ao Distúrbio Alimentar Pediátrico, estabelecida pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, destinada aos familiares, público geral e colaboradores do equipamento de serviço. **Objetivo:** Informar e conscientizar os responsáveis e colaboradores sobre a importância e melhores possibilidades de participação e engajamento no processo terapêutico desses pacientes. **Métodos:** A ação de extensão foi em quatro etapas descritas a seguir. A primeira, contou com o levantamento do referencial teórico para fundamentar a ação de acordo com a base de dados do PubMed Central. Foram utilizados os descritores eating disorder AND child AND speech therapy e uma segunda busca, com eating disorder AND child- textos completos, gratuitos, dos últimos cinco anos. A segunda etapa envolveu questões elaboradas pelos alunos, através da Plataforma Mentimeter. Tal recurso contribuiu para as reflexões iniciais sobre o tema proposto. O grupo discutiu e ponderou sobre o tema e a melhor forma de abordá-lo. A seguir, o material compilado foi organizado em slides para apresentação ao público sob o título "Como posso ajudar meu filho na sua relação com o alimento?" A quarta etapa, ocorreu por meio de uma "Oficina Sensorial" composta por três estações, na qual os participantes puderam vivenciar e experimentar diferentes percepções sensoriais através de estímulos visuais, táteis, olfativos e gustativos. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que existe falta de informação por parte do público em geral a respeito das queixas, características e fatores que podem desencadear o DAP. O uso da Plataforma Mentimeter, trouxe à tona aspectos importantes referentes ao impacto das restrições alimentares na vida cotidiana do grupo e o quanto o ambiente socioeconômico e cultural afeta o processo alimentar das pessoas. A Oficina Sensorial despertou o interesse de todos os participantes em experimentar as propostas sensoriais, demonstrando que uma abordagem lúdica, diversa e personalizada é capaz de incentivar o paciente e a família a aderirem ao tratamento. **Conclusão:** A vivência na ação demonstrou que os participantes possuíam pouco conhecimento sobre o assunto, evidenciando aos estudantes de fonoaudiologia a relevância e o impacto que ações de promoção e prevenção à saúde podem proporcionar por meio do diálogo entre os profissionais e as famílias. A elaboração e vivência desta ação foi enriquecedora para o aprendizado dos acadêmicos ao destacar a importância que a expertise da atuação fonoaudiológica pode agregar à equipe multiprofissional de atendimento ao DAP, preparando-os melhor para suas trajetórias profissionais futuras.

Referências:

1. Simione M, Harshman S, Cooper-Vince CE, Daigle K, Sorbo J, Kuhlthau K, Fiechtner L. Examining Health Conditions, Impairments, and Quality of Life for Pediatric Feeding Disorders. *Dysphagia.* 2023 Feb;38(1):220-226.
2. Kambanis PE, Thomas JJ. Assessment and Treatment of Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder. *Curr Psychiatry Rep.* 2023 Feb;25(2):53-64
3. Nimbley E, Golds L, Sharpe H, Gillespie-Smith K, Duffy F. Sensory processing and eating behaviours in autism: A systematic review. *Eur Eat Disord Rev.* 2022 Sep;30(5):538-559. doi: 10.1002/erv.2920. Epub 2022 Jun 23. PMID: 35737818; PMCID: PMC9545673.
4. Iron-Segev S, Best D, Arad-Rubinstein S, Efron M, Serur Y, Dickstein H, Stein D. Alimentação, ingestão e distúrbios emocionais em crianças com transtorno de ingestão alimentar evitativa/restritiva (ARFID). *Nutrientes.* 4 de novembro de 2020;12(11):3385.
5. Canals J, Arijia Val V. Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria [Risk factors and prevention strategies in eating disorders]. *Nutr Hosp.* 2022 Aug 26;39(Spec No2):16-26. Spanish

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A CONTRIBUIÇÃO DA MONITORIA NO ENSINO DE AUDIOLOGIA CLÍNICA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM FONOAUDIOLOGIA

Autores: LAIZA BEATRIZ PEREIRA DE OLIVEIRA, BRENDA DE OLIVEIRA VALIM, CLARA NOGUEIRA FRAGA, MABEL GONÇALVES ALMEIDA.

Introdução: A universidade oferece diferentes oportunidades durante a formação acadêmica, sendo uma delas a participação em projetos de ensino, como as monitorias acadêmicas. A monitoria acadêmica tem o objetivo não apenas de oferecer aos estudantes acompanhamento extra-classe e auxiliar aqueles com maiores dificuldades, contribuindo para a permanência na universidade, mas principalmente é uma oportunidade para os estudantes monitores desenvolverem habilidades de docência, planejamento e gestão, bem como aprofundarem conhecimentos em áreas específicas da ciência. O aluno monitor proporciona vivências através de exercícios, métodos de estudo e práticas que contribuem para o aprendizado e motivação dos alunos. A Audiologia estuda a audição e o equilíbrio, bem como seus distúrbios, visando prevenir, identificar, avaliar, diagnosticar e reabilitar. A disciplina de Audiologia I é ofertada no terceiro semestre do curso de Graduação em Fonoaudiologia de uma universidade pública, apresentando 4 créditos com carga horária de 75 horas semestrais, sendo 30 horas de atividade laboratorial. Aborda conteúdos relacionados à anatomofisiopatologia da audição, avaliação audiológica básica, incluindo audiometria, imitancimetria e a técnica do mascaramento clínico, discussão de casos clínicos e achados audiológicos nas diferentes patologias que afetam a audição. Objetivo: Relatar a experiência de monitoria acadêmica na disciplina de Audiologia I em uma universidade pública. Métodos: As atividades de monitoria foram realizadas de maneira presencial na universidade ou online por meio da plataforma Google Meet, no formato de revisão de conteúdo e esclarecimentos de dúvidas. Além disso, foram elaborados estudos dirigidos e mapas mentais como materiais complementares para os estudantes, assim como apoio aos discentes com lembretes referentes às atividades previstas na disciplina e na elaboração dos seminários previstos. Os monitores monitoram o desempenho da turma com intuito de identificar possíveis dificuldades e dúvidas para um melhor direcionamento na disciplina. As atividades realizadas pelos monitores eram orientadas e acompanhadas pela professora orientadora com objetivo de aperfeiçoar as habilidades didáticas na docência. Resultados: A monitoria permitiu aos monitores um aprofundamento prático e teórico na área de audiologia clínica, contribuindo para a melhoria do raciocínio clínico e domínio do conteúdo, bem como experienciar a docência. Ademais, os monitores perceberam uma melhora do desempenho dos estudantes no desenvolvimento do raciocínio clínico e acadêmico, mais segurança na realização de provas, despertando neles um interesse pela área de audiologia clínica. Conclusão: A contribuição da monitoria no ensino de audiologia clínica é fundamental e auxilia os monitores na situação de ensino-aprendizagem, além de contribuir para um melhor suporte e aprendizado dos monitorados. É um instrumento para a melhoria do ensino de graduação com o estabelecimento de novas práticas e experiências pedagógicas que visam fortalecer a articulação entre teoria e prática, a integração curricular e seus diversos aspectos e saberes, assim como a construção de vínculos na universidade e uma melhor construção profissional.

Referências:

1. Frison LMB. Monitoria: uma modalidade de ensino que potencializa a aprendizagem colaborativa e autorregulada. Pro-Posições [Internet]. 2016 Apr;27(1):133–53. Available from: <https://www.scielo.br/j/pp/a/WsS9BVxr8VXR796zcdDNcmM/?lang=pt>
2. Russo ICP. Editorial II: a relevância da pesquisa científica na audiologia brasileira. Revista CEFAC. 2009;11(suppl 1).
3. A IMPORTANCIA DA MONITORIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO MONITOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA | CATUSSABA - ISSN 2237-3608. repositoriounpb [Internet]. Available from: <https://repositorio.unpb.br/index.php/catussaba/article/view/567>
4. Costa NY, Penela AS, Rúbia Silva Corrêa L, Pantoja GX, Brazão SSP, Neves PVT, et al. A importância da monitoria acadêmica na ascensão à carreira docente. Research, Society and Development. 2021 Mar 12;10(3):e19710313177.
5. Russo ICP. Editorial II: a relevância da pesquisa científica na audiologia brasileira. Revista CEFAC. 2009;11(suppl 1).

REPRESENTAÇÃO VISUAL DE TERMINOLOGIAS EVIDENCIADAS NA LEGISLAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA BRASILEIRA

Autores: TIAGO PEREIRA DE SOUZA, ERISSANDRA GOMES

A constante evolução da profissão de Fonoaudiologia impulsiona o Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia a revisar continuamente toda a sua legislação, por meio da publicação de Resoluções. Este estudo, de natureza documental e exploratória, teve como objetivo visualizar o conteúdo das 310 ementas das Resoluções vigentes e da Lei n. 6.965/81, buscando correlacionar suas disposições. A análise das Resoluções visou proporcionar subsídios teórico-operacionais para uma melhor compreensão da legislação da Fonoaudiologia. Para tanto, utilizou-se o software IRaMuTeQ para o tratamento qualitativo dos dados, representando-os visualmente por meio de nuvens de palavras e grafos de análise de similitude. Os resultados indicam uma inter-relação documental entre o corpus textual analisado, evidenciando que as disposições das Resoluções estão em sintonia com a Legislação Federal da Fonoaudiologia. Dentre os pontos de destaque, observa-se uma predominância de conteúdo administrativo nas Resoluções, em consonância com o princípio constitucional da publicidade. Além disso, destaca-se a legitimidade e a instituição dos Conselhos Regionais e Federal de Fonoaudiologia, atuando dentro dos parâmetros legais da Administração pública. As Resoluções também se mostraram compatíveis com os artigos da Lei, os quais delineiam as funções do Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia. De forma mais detalhada, as ementas das Resoluções evidenciam que a gestão do Sistema de Conselhos, o registro profissional, a fiscalização, a orientação e a divulgação de informações pertinentes a essas funções são elementos integrantes do arcabouço legal disponibilizado no site do Conselho Federal de Fonoaudiologia. Essas prerrogativas estão estabelecidas pela Lei n. 6.965/81. Portanto, o estudo aponta que as Resoluções emitidas pelo Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia estão em conformidade com a legislação federal, refletindo uma preocupação em regular e aprimorar a prática da Fonoaudiologia no país. A análise documental realizada revela a importância da atualização constante da legislação para acompanhar as mudanças na área da saúde e as necessidades da sociedade. Assim, essa pesquisa contribui para a compreensão do marco regulatório da Fonoaudiologia e para o fortalecimento da prática profissional dentro de um contexto legal claro e atualizado, enfatizando também a importância

da transparência na gestão dos Conselhos de Fonoaudiologia e a consolidação das prerrogativas legais que regem o exercício da profissão.

Referências:

1. BRASIL. Lei n. 6965, de 9 de dezembro de 1981. Presidência da República. Diário Oficial da União, [s.l.], 1981. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1980-1987/lei-6965-9-dezembro-1981-356567-norma-actualizada-pl.html>. 2. BRASIL, B.C.; GOMES, E.; TEIXEIRA, M.R.F. O ensino de fonoaudiologia no Brasil: retrato dos cursos de graduação. Trab. educ. saúde, [s.l.], v. 17, n. 3, p. e0021443–e0021443, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462019000300501. 3. Sousa YSO, Gondim SMG, Carias IA, Batista JS, Machado KCM. O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. Rev Pesqui Prát Psicossoc. 2020;15(2):1–19. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/e3283. Acesso em: 17 jan. 2022.

RESIDÊNCIAS NA ÁREA DE FONOAUDIOLOGIA NO AMBIENTE HOSPITALAR NO BRASIL

Autores: RENATA FIEL DE SOUZA PACHECO, GABRIELA SANTOS PEREIRA COUTO, CAROLINE PEIXOTO DOS SANTOS

Introdução: As residências multiprofissionais e em área uniprofissional da saúde são políticas públicas indutoras de educação no trabalho e pelo trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) que, através do ensino-serviço-comunidade, tem como objetivo capacitar trabalhadores para o oferecimento da atenção integral da população, multiprofissional e interdisciplinar¹. As residências em fonoaudiologia multiprofissional e uniprofissional no Brasil são programas de pós-graduação voltados para a formação prática e teórica de fonoaudiólogos em diversas áreas de atuação. Essas residências costumam durar entre um a dois anos e oferecem uma oportunidade de especialização aprofundada. No Brasil, a residência em fonoaudiologia faz parte dos programas de residência multiprofissional em saúde, regulamentados pela Lei 11.129 de 20052. Esses programas são oferecidos em diversas instituições, proporcionando uma formação prática e teórica para fonoaudiólogos e outros profissionais da saúde. A residência em fonoaudiologia desempenha um papel crucial na formação de profissionais altamente qualificados e capacitados para enfrentar os desafios do campo. Durante a residência, os fonoaudiólogos têm a oportunidade de aprofundar seus conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação, permitindo a aplicação prática desses conhecimentos em ambientes clínicos reais, sob a supervisão de profissionais experientes, sendo essencial para a consolidação de habilidades técnicas e científicas. **Objetivo:** Diante do supracitado a pesquisa visa realizar um levantamento dos programas de residência na área de fonoaudiologia no ambiente hospitalar ao redor do Brasil, e analisar a grade curricular das mesmas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, na qual os dados foram coletados através da análise das informações encontradas na internet em sites e editais oficiais e atualizados de Instituições públicas do Brasil que encontram-se disponíveis ao acesso e que disponibilizam vagas para residências na área da fonoaudiologia. **Resultados:** De acordo com a pesquisa, observa-se a oferta de vagas para programas de residência em fonoaudiologia no ambiente hospitalar em todas as regiões do território nacional. O trabalho na íntegra cita a lista de todos os achados da busca, já adiantando o quantitativo de: 5 programas de residência na região Norte; 17 no Nordeste; 8 no Centro-Oeste; 11 no Sudeste; e 6 no Sul. No entanto, há programas em que a vaga para a área de fonoaudiologia não encontrava-se de maneira clara quanto ao foco e o ambiente de atuação, e seus respectivos sites oficiais e/ou os editais não encontravam-se atualizados. **Conclusão:** A disponibilidade de programas de residência em fonoaudiologia em todo o território nacional é fundamental por várias razões. Como garantir que a formação profissional seja consistente em todo o país. Isso contribui para a manutenção de padrões elevados de atendimento e intervenção fonoaudiológica, independentemente da localização geográfica. Programas de residência em diferentes estados e regiões ajudam a descentralizar a formação e a capacitação profissional. Isso reduz a desigualdade no acesso a serviços especializados e promove o desenvolvimento profissional em áreas menos assistidas.

Referências:

1. Ministério da Educação (MEC) BRASIL. Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 abr. 2012b. 2. Diretrizes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) 3. CNRMS. (n.d.). Diretrizes e regulamentações para programas de residência multiprofissional. Disponível no site oficial da CNRMS. 4. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa) 5. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. (n.d.). Diretrizes para a formação e atuação dos fonoaudiólogos. Disponível no site oficial da SBFa.

SKETCHBOOK COMO METODOLOGIA ATIVA DE APRENDIZAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: MATHEUS FRANCOY ALPES, CARLA MANFREDI DOS SANTOS

Introdução: As metodologias ativas são estratégias de ensino que têm por objetivo incentivar os estudantes a aprenderem de forma autônoma e participativa, por meio de problemas e situações reais, realizando tarefas que os estimulem a pensar além, a terem iniciativa, a debaterem, tornando-se responsáveis pela construção de conhecimento¹. Dentre as possibilidades, o sketchbook torna-se uma ferramenta possível a ser implementada pelos educadores². É comumente utilizado em cursos das áreas de humanas e artes e que apresenta grande vantagem por ser interpretado e utilizado livremente por cada estudante, sem regras rígidas³. **Objetivos:** Descrever um relato de experiência sobre o uso de sketchbook com estudantes de um Curso de Fonoaudiologia. **Métodos:** Relato de experiência acerca do uso do sketchbook como ferramenta de aprendizagem ativa

com graduandos de um Curso de Fonoaudiologia de uma Universidade privada do estado de São Paulo. A estratégia foi utilizada durante um componente teórico na área de Linguagem Adulto oferecido nos anos de 2023 e 2024. Participaram aproximadamente 30 estudantes matriculados na disciplina referida, mediados por um docente responsável. Resultados: O sketchbook foi apresentado aos estudantes no primeiro dia de aula do componente teórico “Linguagem Adulto: da concepção à prática clínica” ofertado aos alunos matriculados no sexto semestre do Curso referido. A ferramenta foi utilizada como uma das formas de avaliação do estudante, aonde em todas as aulas ministradas, o estudante deveria realizar uma anotação livre (por escrito, desenho ou produção artística, colagem, associações, esquemas, mapas mentais, etc) acerca da temática abordada. Na aula seguinte, o docente acompanhava as anotações e realizava discussões em grupo acerca das produções dos estudantes. A participação foi total (100%) e foi possível observar a participação e envolvimento de todos os estudantes na construção do material, o que impulsionou os processos de ensino-aprendizagem. Conclusão: O uso do sketchbook possibilitou a aprendizagem e participação ativa dos estudantes durante o oferecimento do componente teórico, favorecendo o envolvimento mais efetivo em todas as aulas ministradas. Esta pode ser uma importante ferramenta a ser utilizada pelos educadores e considerada como inovadora no ensino da Fonoaudiologia.

Referências:

1. CIDRAL, W. A. et al E-learning success determinants: brazilian empirical study. *Computers & Education*, United Kingdom, v. 122, n. 2 p. 273-290, 2017.
2. ERICKSON, Rebeca F. Sketchbook: possibilidades pedagógicas. 2015. Trabalho de conclusão de curso II (Graduação em licenciatura em Artes Visuais) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015. FIRJAN. Desempenho criativo Otimizado, com Charles Watson I Casa Firjan. 2019.
3. DIESEL, Aline. BALDEZ, Alda L. S. MARTINS, Silvana N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Revista Thema*, Lageado/RS, V. 14 n° 1, 2017

TRAMA INVISÍVEL: RADIOGRAFIA DA ANSIEDADE E ESTRESSE ENTRE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, ELIONAY GADELHA DA SILVA, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, MILLENA FERREIRA LIMA, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, GISELE DE LIMA, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: O estresse entre universitários tem sido amplamente documentado, com estudos recentes indicando que até 60% dos estudantes relatam níveis elevados de ansiedade e estresse durante a vida acadêmica¹. A literatura revela que fatores como carga de trabalho intensa e pressões acadêmicas são cruciais para esses altos índices². No contexto da Fonoaudiologia, a combinação de demandas acadêmicas e práticas clínicas pode amplificar esses desafios. Dada a crescente preocupação com o bem-estar psicológico dos estudantes, torna-se essencial realizar pesquisas científicas focadas para identificar estratégias de apoio específicas e promover um ambiente educacional mais equilibrado e saudável³. Objetivo: Descrever a prevalência de sinais e sintomas de estresse e ansiedade entre universitários do curso de Fonoaudiologia. Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo transversal desenvolvido entre maio a junho de 2024. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética (parecer nº 6.825.853) . A população incluiu estudantes do primeiro ao sétimo período do curso de Fonoaudiologia, sendo recrutada uma amostra não probabilística do tipo conveniência composta por 38 alunos. Foram excluídos os estudantes que estivessem cursando menos que 40% das disciplinas de seus respectivos períodos, incluídos apenas aqueles com frequência acima de 75% nas disciplinas. A coleta de dados foi conduzida a partir de um questionário contendo instrumentos validados devidamente adaptados para a versão online, sendo todas as perguntas fechadas e com opção de resposta baseada em escala do tipo Likert. A análise dos dados envolveu técnicas de estatística descritiva com obtenção das frequências absolutas e percentuais. Resultados:A amostra de 38 participantes revelou que 92,1% residiam em área urbana, 89,5% eram mulheres e 76,3% eram casados. A maioria estava nos períodos finais do curso (76,3%), e 34,2% já tinham uma profissão. Em relação a prevalência de sinais e sintomas de ansiedade e estresse, 15,7% apresentaram sintomatologia física e psíquica de ansiedade e 23,6% de estresse. Cerca de 42% relataram sensação de exaustão ao final do dia e 50% referiram estar nervosos diante das situações cotidianas. 28,9% relataram alterações no ciclo do sono e 31,5% citaram angústia ou tristeza. Por fim, boa parte dos estudantes relataram não estar satisfeitos com sua saúde mental. Conclusão: Os resultados deste estudo evidenciam a significativa prevalência de ansiedade e estresse entre estudantes de Fonoaudiologia, com 15,7% e 23,6% apresentando sintomas físicos e psicológicos, respectivamente. A alta taxa de exaustão e insatisfação com a saúde mental, associada a distúrbios do sono e sensação de nervosismo, sublinha a urgência de estratégias de suporte psicológico na formação acadêmica. Estes achados destacam a relevância de intervenções específicas para promover o bem-estar mental e emocional dos estudantes, contribuindo para um ambiente acadêmico mais saudável e produtivo, e fornecendo dados cruciais para o avanço das práticas na área da Fonoaudiologia.

Referências:

1. Silveira GEL, Viana LG, Sena MM, Alencar MMS da C, Soares PRAL, Aquino P de S, et al. Sintomas de ansiedade e depressão no ambiente acadêmico: um estudo transversal. *Acta Paulista de Enfermagem*. [Internet] 2022 [citado Jul 2024 23];35. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/VSmF96SyxP8Gkmm7Z4jRggz/>
2. ROCHA MF, Pablo J, Santana, BRAMBILLA BB. THE UNLEASHING OF ANXIETY AND DEPRESSION IN THE ACADEMIC SCOPE: A LITERATURE REVIEW. *Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research)* [Internet]. 2021 Dez 1 [citado 2024 Ago 4]; Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/504>
3. Silva ACS da, Meireles AL, Cardoso CS, Barroso SM, Oliveira DCR de, De Paula W, et al. Relação entre Vivência Acadêmica e Ansiedade em Estudantes Universitários. *Contextos*

TRANSTORNO DOS SONS DA FALA: RELATO DE UMA ELETIVA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO

Autores: THAÍS NOBRE UCHOA SOUZA, LUZIA MISCOW DA CRUZ PAYÃO, ALINE TENÓRIO LINS CARNAÚBA, SABRINA MARIA PIMENTEL DA CUNHA PINTO, RANILDE CRISTIANE CAVALCANTE COSTA

Introdução: A fala é essencial para o desenvolvimento social, emocional e cognitivo da criança. No Brasil, os Transtornos dos Sons da Fala (TSF) estão entre as queixas mais comuns na prática clínica fonoaudiológica infantil, englobando dificuldades na percepção, produção motora ou representação dos sons da fala. A alta prevalência de TSF nas clínicas de fonoaudiologia no Brasil reforça a importância de programas de triagem e intervenção precoce. A identificação e o tratamento adequados podem prevenir consequências a longo prazo, como dificuldades de leitura e escrita, além de problemas de socialização. Diante dessa realidade, foi criada uma eletiva de TSF como parte das atividades do Estágio Supervisionado Obrigatório. Essa eletiva visa desenvolver competências específicas nos acadêmicos de fonoaudiologia e proporcionar atendimento especializado às crianças com TSF. **Objetivos:** Descrever as atividades desenvolvidas na eletiva de estágio Transtorno dos Sons da Fala. **Método:** A eletiva iniciou em 2017 numa universidade estadual. As ações desenvolvidas incluem: (1) avaliação e intervenção terapêutica para crianças com TSF, sob supervisão de professores; (2) rodas de conversa entre os responsáveis, realizadas para compartilhar experiências e reforçar orientações terapêuticas; (3) reunião com responsáveis para instrumentalizá-los a dar continuidade a intervenção terapêutica com a realização de atividades em casa; (4) vivências grupais, onde atividades lúdicas são realizadas em datas comemorativas para promover a integração das crianças; (5) desenvolvimento de pesquisas, mediante projetos de iniciação científica, trabalhos de conclusão de curso, mestrado e doutorado, resultando em publicações; (6) desenvolvimento de softwares, criados para facilitar a identificação de TSF e avaliação da gravidade das alterações. **Resultados:** Ao longo de 8 anos, a eletiva identificou e interveio em mais de 150 crianças, fortalecendo a parceria com escolas e famílias, e proporcionando formação prática a mais de 75 fonoaudiólogos. As ações da eletiva têm promovido o aprofundamento teórico-prático dos estagiários do curso de fonoaudiologia e aproximado a universidade da comunidade, enriquecendo a formação acadêmica dos estudantes e contribuindo para o desenvolvimento de pesquisas e produtos tecnológicos. **Conclusão:** As atividades da eletiva "Transtorno dos Sons da Fala" incluem a formação de acadêmicos especializada para a identificação e intervenção precoce em crianças com TSF, com uma abordagem integrada e com ações que envolvem a criança, os estagiários e as famílias.

Referências:

1. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Speech Sound Disorders: Articulation and Phonology. ASHA; 2023. Disponível em: <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/articulation-and-phonology/Brasil>. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm. Acesso em: 02 mai. 2024.
2. Caldeira HJM, Antunes SLNO, Rossi-Barbosa LAR, Freitas DA, Barbosa MR, Caldeira AP. Prevalência de alterações de fala em crianças por meio de teste de rastreamento. Rev CEFAC. 2013;15(1):144-52. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/rcefac/a/v94xbPzryVRdH53RdTm39mP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2023.
3. Melo RM, Backes FT, Mota HB. Percepções de pais/responsáveis de crianças com desvio fonológico acerca do desvio fonológico e da terapia fonoaudiológica. Rev CEFAC. 2015;17(6):1802-13. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/rcefac/a/p3kfrzRrbGhtP36d7QBz7HD/?format=pdf>. Acesso em: 02 mai. 2024.

USO DE REDE SOCIAL COMO MEIO DIVULGAÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER INFANTOJUVENIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LISIANE DE ROSA BARBOSA, JULIANA DOS SANTOS LUIZ, KETLIN KATRINE CLAAS MARTINS, CIBELE CRISTINA BOSCOLO

Introdução: Com um mundo em constante transformação, principalmente com o cenário pandêmico, a educação precisou se modernizar e está sendo desafiada a se reinventar¹. O uso das redes sociais no processo de formação acadêmica veio para fazer parte do dia a dia de estudantes e professores, além de possibilitar a formação continuada dos que já atuam na docência. Dentro da área da saúde, mais especificamente dentro da fonoaudiologia, não poderia ser diferente. O fonoaudiólogo faz parte da equipe multidisciplinar responsável no tratamento de diferentes cânceres, lidando principalmente com alterações de deglutição, mastigação, voz e fala que podem surgir durante o tratamento ou no pós-operatório^{2,3}. Entretanto, não há materiais que supram toda a abrangência do câncer infantojuvenil durante a graduação. **Objetivo:** Promover aos estudantes de fonoaudiologia e à comunidade em geral informações sobre o câncer infantojuvenil de forma dinâmica utilizando a rede social Instagram. **Métodos:** uma página da rede social Instagram vinculada a uma universidade federal do sul do Brasil, surge com o intuito de promover informações sobre o câncer infantojuvenil dentro do curso de fonoaudiologia. A página é gerenciada por três estudantes voluntárias que realizam publicações na rede social por meio de uma rotina de planejamento colaborativo e com supervisão de uma professora coordenadora. As publicações na plataforma começaram em abril de 2023 e, desde então, as voluntárias possuem uma rotina com encontros mensais, de forma virtual, sendo as temáticas dos posts escolhidas sistematicamente e divididas em um calendário definido pelo grupo. Todas as postagens foram confeccionadas através da plataforma de design gráfico Canva, que oferece serviços de criação de forma gratuita. **Resultados:** Atualmente a página conta com 233 seguidores, destes sendo 91,3% mulheres e 8,6% homens. Ao total, foram

confeccionadas 25 postagens na página, 69 stories, sendo que destes tivemos um alcance de 85,7% e 14, 2% de contas que não seguiam a página. Todas as temáticas das publicações envolvem a fonoaudiologia e o câncer infantojuvenil, sendo alguns dos assuntos abordados: julho verde, setembro dourado, cuidados paliativos, disfagia pediátrica, entre outros. Conclusão: Portanto, é possível observar a importância do uso de plataformas digitais para a construção e disseminação de conhecimento, nesse caso sobre câncer infantojuvenil. A rede social permitiu uma percepção positiva sobre utilização de diferentes meios para auxílio de docentes e discentes dentro de um curso de fonoaudiologia.

Referências:

1. Ousa S. O uso do instagram® como ferramenta de divulgação científica. VII CONEDU - Conedu em Casa. Campina Grande: Realize Editora, 2021. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/79855>>. Acesso em: 12/08/2024 16:47
2. Antunes RCP, Perdicaris AAM, GOMES R. Prevenção do Câncer. Barueri: Editora Manole, 2015. E-book. ISBN 9788578682156. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788578682156/>. Acesso em: 10 ago. 2024.
3. Valeriano MCG, Nunes E de L. Alterações fonoaudiológicas no câncer infantil: revisão de literatura / Speech-language disorders in childhood cancer: literature review. Braz. J. Develop. [Internet]. 2022 Apr. 28 [cited 2024 Aug. 12];8(4):31935-46. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/47234>

USO DO PORTFÓLIO COMO FERRAMENTA AVALIATIVA EM MOTRICIDADE OROFACIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA, WILIANE DE SOUZA MARTINS, MARIA LUIZA LOPES TIMÓTEO DE LIMA, TACIANA MELO CRUZ, LETÍCIA DAIANA FREITAS DA SILVA, RENATA ALVES DE SOUSA, CYNTHIA MARIA BARBOZA DO NASCIMENTO, COELI REGINA CARNEIRO XIMENES, MANUELA GOMES PENEDO, PÉRICLES BEZERRA DE FREITAS JÚNIOR

Introdução: A utilização do portfólio como ferramenta avaliativa é um tema de crescente importância na educação¹. Esta abordagem não apenas permite a compilação organizada de evidências do desenvolvimento profissional e acadêmico dos estudantes, mas também promove uma reflexão crítica sobre as competências adquiridas ao longo do processo educacional^{1,2,3}. Na Fonoaudiologia o portfólio pode facilitar uma avaliação mais abrangente e holística das habilidades em Motricidade Orofacial, integrando teoria e prática de maneira significativa. Nesse sentido, este estudo visa contribuir para a discussão sobre metodologias avaliativas inovadoras na formação em Fonoaudiologia, promovendo uma educação de qualidade e preparando profissionais capacitados para enfrentar os desafios contemporâneos da área. **Objetivo:** Relatar os resultados da experiência da criação de portfólios com temáticas relacionadas as aprendizagens em motricidade orofacial. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência aprovado por comitê de ética (parecer nº 6.825.853), atrelado a um projeto de pesquisa, realizado no período de Abril a Maio de 2024. A amostra foi do tipo não probabilística, incluiu um grupo de 46 estudantes do Quarto período do curso de Fonoaudiologia. Foram incluídos todos os estudantes matriculados na disciplina de Motricidade Orofacial I e excluídos os estudantes que não participaram de todas as fases da experiência. A experiência foi estruturada em duas fases a saber: Fase 1- Destinada a apresentação dos conceitos fundamentais e estruturação de portfólios. Nesta fase ainda foram definidos os temas dos portfólios e apresentadas as principais plataformas digitais da Web 2.0 que poderiam auxiliar os estudantes na construção de seus portfólios. A fase 2 incluiu um workshop com a apresentação dos portfólios onde os participantes apresentaram as sínteses de suas experiências na disciplina a partir do portfólio. A coleta de dados ocorreu a partir do preenchimento de questionário de múltipla escolha que versavam sobre sua satisfação e percepções com a experiência. Os dados foram analisados de forma descritiva com apresentação das frequências absolutas e percentuais: **Resultados:** Do perfil dos participantes, verificou-se que 42 eram do gênero feminino, destes 9 já tinham uma graduação sendo 6 na área de saúde. Todos afirmaram estar satisfeitos com as aprendizagens da experiência e recomendam a realização de mais ações como esta durante sua trajetória no curso de Fonoaudiologia. Foi unanimidade a satisfação com a forma de abordagem do tema e conceitos sobre o Portfólio e suas aplicabilidades na Fonoaudiologia. 84,7% evidenciaram que este seria um dos melhores métodos de avaliação das aprendizagens em Fonoaudiologia. Todos referiram que a dinamização das atividades avaliativas é importante para a melhora da performance acadêmica do aluno, já 98% referiram que o trabalho com o portfólio pode contribuir para sua carreira no futuro. Por fim, todos participantes têm interesse ativo em criar novos portfólios em temas de Fonoaudiologia em outras disciplinas do curso. **Conclusão:** Considera-se ao final do estudo os benefícios do portfólio não apenas como uma ferramenta de avaliação, mas também como um instrumento poderoso para o desenvolvimento contínuo do estudante, incentivando a autoavaliação, a autonomia e o aprimoramento das competências profissionais.

Referências:

1. Greenberg L. ePortfolios and personalized medicine education: A strategic approach. *Med Teach.* 2021;43(5):555-556. doi:10.1080/0142159X.2021.1888000.
2. Morrison EH, Boker JR, Hollingshead J, et al. Reliability and validity of a medical student e-portfolio in a longitudinal integrated clerkship. *Med Teach.* 2020;42(11):1232-1240. doi:10.1080/0142159X.2020.1811861.
3. Matuuro L, Raguragavan M, Ogbuji A, et al. Building the capacity of medical students as researchers: Using the portfolio as a learning and assessment tool. *BMC Med Educ.* 2019;19(1):430. doi:10.1186/s12909-019-1834-3.

USO DO SISTEMA DE ESPECIFICAÇÃO DE TRATAMENTO EM REABILITAÇÃO - SETR NA CONSTRUÇÃO DOS PROCESSOS DE REABILITAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: GIOVANNA MORAIS LIMA, GABRIELA MARQUES PAIVA, LEONARDO WANDERLEY LOPES

Introdução: No campo da reabilitação o clínico precisa fazer escolhas terapêuticas de acordo com a especificidade do paciente¹. Esse processo envolve a construção de um raciocínio clínico que é um desafio no ensino de novos profissionais em fonoaudiologia². O Sistema de Especificação de Tratamento em Reabilitação (SETR) é um modelo que vem sendo aplicado à reabilitação em fonoaudiologia e visa sistematizar o processo de planejamento terapêutico³. Por esse motivo, é relevante entender onde ele vem sendo aplicado e identificar lacunas para o desenvolvimento de novas pesquisas e aplicação prática desse sistema. **Objetivo:** Identificar as contribuições do uso do SETR na construção do processo de reabilitação em fonoaudiologia. **Métodos:** Este trabalho trata-se de uma revisão de escopo conduzida com base nas recomendações do Prisma - ScR⁴ e realizada nas bases de dados Pubmed e Periódicos CAPES a partir do termo por extenso em inglês "Rehabilitation Treatment Specification System" isoladamente e utilizando o operador booleano "AND" para fazer combinações com "speech", "language", "voice", "dysphagia" e "audiology". A pergunta de pesquisa foi determinada como "Quais as contribuições do uso do SETR no processo de reabilitação em fonoaudiologia?", a partir disso, foram utilizados como critérios de inclusão estudos que tratam do processo de reabilitação na fonoaudiologia entre os anos de 2018 e 2024 e que abordem o uso SETR como modelo para descrever a intervenção nos idiomas Inglês e Português. Artigos que não atenderam aos critérios de inclusão ou estiveram duplicados, foram excluídos. **Resultados:** A partir dos cruzamentos foram obtidos 188 resultados que foram analisados por revisores independentes e desses 161 foram excluídos por não se encaixarem nos critérios de inclusão. Dos 27 estudos selecionados, 6 foram excluídos por serem trabalhos duplicados. Dos 21 estudos selecionados 8 eram revisões de literatura que utilizaram o SETR para nortear seus achados, 2 eram estudos de consenso de especialistas e 11 eram estudos descritivos que utilizaram o SETR no desenvolvimento do raciocínio clínico. Além disso, foram encontrados estudos nas áreas de Linguagem (11), Voz (8) e Disfagia (2), nas outras áreas da fonoaudiologia não foram encontrados trabalhos. **Conclusão:** A partir deste levantamento pode-se concluir que, apesar do SETR ser um modelo recentemente descrito na literatura para planejar a intervenção de reabilitação, é possível perceber a adesão de estudiosos em realizar a implementação desse sistema em seus estudos. Por meio desta revisão, foi possível observar que o SETR possibilita não só o desenvolvimento do raciocínio clínico em fonoaudiologia, como também auxilia o profissional e pesquisador a estruturar sua intervenção de forma clara e sistematizada. Portanto, o SETR foi capaz de não só sistematizar o processo interventivo em estudos descritivos, transversais e/ou de intervenção, como também auxiliou estudos de revisão a estruturar seus achados de forma que facilite a interpretação. Por fim, foi possível observar a implementação do SETR na fonoaudiologia predominantemente nas áreas de linguagem, voz e disfagia, evidenciando a necessidade de mais estudos que apliquem esse sistema às outras áreas da fonoaudiologia.

Referências:

1. Hart T, Dijkers MP, Whyte J, Turkstra LS, Zanca JM, Packel A, et al. A Theory-Driven System for the Specification of Rehabilitation Treatments. *Archives of physical medicine and rehabilitation* 2019;100(1):172–80. doi: 10.1016/j.apmr.2018.09.1091.
2. Van Stan JH, Dijkers MP, Whyte J, Hart T, Turkstra LS, Zanca JM, et al. The Rehabilitation Treatment Specification System: Implications for Improvements in Research Design, Reporting, Replication, and Synthesis. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 2019 Jan;100(1):146–55. doi: 10.1016/j.apmr.2018.09.109
3. Zanca JM, Turkstra LS, Chen C, Packel A, Ferraro M, Hart T, et al. Advancing Rehabilitation Practice Through Improved Specification of Interventions. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* [Internet]. 2019 Jan;100(1):164–71. Available from: [https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993\(18\)31311-X/fulltext](https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993(18)31311-X/fulltext)
4. Tricco A.C, Lillie E, Zarin W, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018; 169: 467-473 <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

UTILIZANDO O CHATGPT PARA ELABORAÇÃO DE METAS FONOAUDIOLÓGICAS INDIVIDUALIZADAS: UM TUTORIAL PRÁTICO

Autores: NATANY FERREIRA SILVA

Introdução: A definição de metas ou objetivos na fonoaudiologia é uma prática comum na atuação clínica, essencial para estabelecer prioridades de intervenção e orientar o trabalho profissional. Embora os cursos de graduação ofereçam instruções sobre a redação de objetivos terapêuticos, esses objetivos frequentemente refletem a perspectiva do clínico em vez de uma abordagem centrada na pessoa. Entidades corporativas frequentemente utilizam o acrônimo SMART para orientar o desenvolvimento de metas e objetivos específicos, mensuráveis, atingíveis, relevantes e alcançáveis em um prazo determinado. Fonoaudiólogos podem utilizar uma versão adaptada do acrônimo para escrita de objetivos individualizados. Compreendendo que a elaboração de metas alinhadas aos resultados das avaliações e relevantes para os pacientes pode ser desafiadora, uma solução promissora e inovadora para ajudar os fonoaudiólogos na realização dessa tarefa é utilizar a Inteligência Artificial. **Objetivo:** Este trabalho pretende fornecer aos fonoaudiólogos dicas práticas para escrita de objetivos terapêuticos individualizados utilizando o ChatGPT. **Método:** Trata-se de um estudo que adota a forma de um tutorial e, a partir de referências internacionais da Fonoaudiologia e da Educação Especial, apresenta um guia passo a passo sobre como o ChatGPT pode processar informações sobre o histórico e às dificuldades comunicativas do paciente para gerar metas terapêuticas SMART. **Resultados:** O guia passo a passo apresentado no trabalho se apoia em estudos revisados de forma não sistemática que exploram a integração do ChatGPT no desenvolvimento de metas para crianças com autismo e em estudos que fornecem diretrizes práticas e metodológicas para a escrita de metas, que servem como base para a implementação da Inteligência Artificial na prática fonoaudiológica. Adicionalmente, apresenta-se cuidados éticos envolvidos na prática e aborda-se trabalhos que discutem o papel da Inteligência Artificial para aliviar a carga de trabalho de pessoas que trabalham com indivíduos público alvo da Educação Especial e/ou com necessidades complexas de comunicação. Algumas das dicas práticas para utilização da Inteligência Artificial para elaboração de objetivos individualizados incluem: (a) escrever prompts

claros (ou seja, instruções claras); (b) fornecer texto de referência; (c) dividir tarefas complexas; (d) permitir tempo de "pensamento"; (e) utilizar ferramentas externas; e (f) testar sistematicamente as mudanças. Conclusão: A integração da Inteligência Artificial potencializa a capacidade dos profissionais em criar objetivos claros e ajustados às necessidades individuais. Com o suporte de ferramentas como o ChatGPT, os fonoaudiólogos podem superar desafios na formulação de metas e proporcionar um atendimento mais direcionado e eficaz, alinhado às expectativas dos pacientes e aos requisitos clínicos de intervenções eficazes, fomentando uma prática baseada em evidência.

Referências:

1. Diehm E. Writing measurable and academically relevant IEP goals with 80% accuracy over three consecutive trials. Perspectives of the ASHA Special Interest Groups. 2017, (16): 34-44. 10.1044/persp2.SIG16.34
2. Goldman S R, Taylor J, Carreon A, Smith S J. Using AI to Support Special Education Teacher Workload. Journal of Special Education Technology. 2024. 10.1177/01626434241257240
3. Patti A L. Back to the basics: Practical tips for IEP writing. Intervention in School and Clinic. 2016, 51(3): 151-156. 10.1177/1053451215585805
4. Rakap S, Balikli S. Enhancing IEP Goal Development for Preschoolers with Autism: A Preliminary Study on ChatGPT Integration. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2024. 10.1007/s10803-024-06343-0
5. Yuan C, Hart Barnett J E. Developing Quality IEP Goals in the Age of Artificial Intelligence. TEACHING Exceptional Children. 2024, (20)10: 1-11. 10.1177/0040059924123931

VIVÊNCIA NO ESTÁGIO NEUROFUNCIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANA PAULA CAJASEIRAS, DAYANE ROCHA DA SILVA, JAÍNE MARIA DA SILVA SANTOS, MARIA CLARA LUNA DA SILVA PEREIRA, ANNY GABRYELE DOS SANTOS INOCENCIO

O transtorno neurológico é uma desordem associada a doenças neurológicas adquiridas ou neurodegenerativas cujas manifestações relacionam-se aos processos fisiopatológicos, com manifestações relacionadas a alterações sensorio-motoras, disfagia, alterações na fala e na linguagem. Esses distúrbios repercutem no contexto individual e sociais, afetando a qualidade de vida, a interação com o meio e a morbimortalidade. Sob essa perspectiva, o estágio curricular supervisionado de transtorno neurológico, tem como objetivo aprofundar e ampliar as bases teóricas relacionadas à atuação fonoaudiológica junto aos pacientes com distúrbios neurológicos com demandas de atenção fonoaudiológicas, com ênfase na re/habilitação. Objetivo: relatar as experiências vivenciadas durante o Estágio Curricular Supervisionado de transtorno neurológico. Métodos: Relato de experiência da vivência de acadêmicos do último ano do curso de Fonoaudiologia de uma IES pública do estado de Alagoas no estágio eletivo de Transtornos Neurológicos. As atividades aconteceram entre março e julho de 2024, com encontro semanais de 4 horas, período destinados a atendimentos individualizados aos pacientes, sessões de supervisão clínica para alinhamentos clínicos, aprofundamento teórico-práticos em temas específicos, elaboração de materiais clínicos e didáticos. As hipóteses diagnósticas fonoaudiológicas trabalhadas nesse período eram de disfagia neurogênica, disartria, anartria, distúrbio miofuncional orofacial e afasia, com objetivo global de reabilitar, como também promover ajustes na fala, linguagem, deglutição e motricidade orofacial. Como formas de complementar as sessões formais e promover momentos de interação entre os pacientes, foram realizados três momentos de atividades em grupo, sendo dois com pacientes afásicos e um com pacientes disártricos. Uma das atividades com pacientes com afasia e disartria possuiu a temática junina, e a outra, feita exclusivamente com afásicos, visou simular uma situação cotidiana. Resultados: Foram atendidos 9 pacientes com diferentes distúrbios de comunicação e deglutição, incluindo 3 pacientes afásicos, 4 pacientes disártricos, 2 disfágicos e 1 em investigação por apresentar manifestações disfágicas. Dentre esses, 5 pacientes apresentaram evolução significativa: 2 pacientes afásicos melhoraram o uso da linguagem para a comunicação cotidiana; 1 paciente com disfagia psicogênica relatou melhora significativa; 1 paciente com afasia anômica demonstrou evolução positiva ao participar ativamente das dinâmicas propostas, apesar da baixa assiduidade e 1 paciente em investigação com manifestações disfágicas apresentou melhora na excursão laríngea. Em contrapartida, 4 pacientes não apresentaram evolução significativa: 1 paciente com disfagia neurogênica, anartria e Distúrbio Motor Orofacial (DMO) não mostrou grandes progressos, porém não foi assíduo na terapia; 2 pacientes disártricos, ambos com ataxia espinocerebelar tipo III e lesão de base de crânio, tiveram progressos limitados por suas condições clínicas, e embora ajustes na fala tenham sido alcançados, as melhorias foram restritas. Conclusão: O estágio evidenciou a importância de intervenções fonoaudiológicas personalizadas na reabilitação de pacientes, destacando-se a evolução positiva em metade dos casos. A experiência também foi crucial para a formação das estagiárias, proporcionando um aprimoramento das competências teóricas e práticas, essenciais para sua futura atuação profissional junto aos pacientes neurológicos adultos. Esses resultados reforçam a necessidade de abordagens contínuas e integradas, contribuindo para a melhora da qualidade de vida dos pacientes e formação de profissionais.

Referências:

1. KHAN, Abraham, CARMONA, Richard, TRAUBE, Morris. Dysphagia in the elderly. Clin Geriatr Med. 2014; 30: 43–53.
2. Macedo-Filho ED, Gomes GF, Furkim AM. Manual de cuidados do paciente com disfagia. São Paulo: Lovise; 2000.
3. Brauer C, Frame D. Manual de disfagia. Guia de deglutição para profissionais da saúde e famílias de pacientes disfágicos. Carapicuíba: Pró-Fono; 2001.

VIVÊNCIAS E PRÁTICAS EXTENSIONISTAS EM UM CURSO DE FONOAUDIOLOGIA DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: MATHEUS FRANCOY ALPES, ALINE BOVOLINI, AMANDA FERREIRA TRAGUETA-VASQUES, CARLA MANFREDI DOS SANTOS, FERNANDA SALVÁTICO DE AQUINO, MAURA REGINA LAUREANO ROCHA, MONIQUE HERRERA CARDOSO, REGINA HELENA MONTANARI BORGES

Introdução: A promoção e a prevenção em saúde faz parte da atuação do fonoaudiólogo em suas diferentes áreas¹. No contexto da formação do estudante em Fonoaudiologia, estas experiências podem ser implementadas em ações específicas de extensão que visam o oferecimento do cuidado em saúde para a comunidade². As Diretrizes Curriculares Nacionais de Fonoaudiologia (DCNs)³ preconizam a inclusão de atividades de extensão no currículo obrigatório do Curso, possibilitando ao estudante vivenciar práticas para além dos componentes teóricos obrigatórios. **Objetivos:** Descrever as vivências e práticas de extensão em diferentes áreas da Fonoaudiologia realizadas por um Curso de Fonoaudiologia. **Métodos:** Relato de experiência de vivências e práticas de extensão realizadas por um Curso de Fonoaudiologia de uma Universidade privada do estado de São Paulo durante o primeiro semestre de 2024. As ações que foram realizadas envolveram estudantes de diferentes períodos do Curso e docentes em áreas da Fonoaudiologia (audiologia, linguagem, voz, fala e disfagia) apresentadas em diversas modalidades (campanhas, orientações, eventos, vivências e live interativa) através da abordagem de prevenção e promoção da saúde, destacando a atuação do fonoaudiólogo em cada uma das vertentes apresentadas. Todas as ações envolveram a comunidade acadêmica e/ou a população do município. **Resultados:** A partir de um cronograma pré-estabelecido e organizado pelo corpo docente junto aos estudantes, foram realizadas diversas ações exitosas durante o período referido, seguindo os meses de conscientização já definidos das temáticas abordadas. Em março, foi realizado o “Circuitão da Deglutição” em um clube de convivência para idosos com atividades interativas e orientações específicas. No mês de abril, foi promovido um evento multiprofissional sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e foram realizadas triagens fonoaudiológicas e orientações vocais em um evento municipal dedicado a voz. Uma “Balada Silenciosa” foi idealizada também em abril para a conscientização do ruído com a população universitária. No mês de maio, uma live na página oficial do Curso sobre a apraxia de fala da infância a partir da perspectiva de um familiar foi transmitida ao vivo. Em junho, a “Campanha da Afasia” foi realizada no mesmo clube de convivência para idosos. Para o fechamento do semestre, os estudantes participaram de um evento institucional que visou a apresentação do Curso e das áreas da Fonoaudiologia e ofereceu triagens fonoaudiológicas e vivências com a Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA) para toda a comunidade. **Conclusão:** As vivências e práticas extensionistas realizadas na Universidade referida abarcaram as diferentes áreas da Fonoaudiologia e possibilitaram a participação de estudantes e docentes nas ações, promovendo um ambiente favorável de ensino-aprendizagem. Além disso, promoveu ações de promoção e prevenção à saúde para a população, enfatizando a importância do fonoaudiólogo em diferentes cenários.

Referências:

1. Brasil B de C, Gomes E, Teixeira M do RF. O ensino de fonoaudiologia no Brasil: retrato dos cursos de graduação. *Trab Educ Saúde*. 2019;17(3):1-10.
2. Depolli GT, Feitosa ALF, Costa PR da S, Canuto MSB, Alves TCNV. Perfil dos cursos de graduação em fonoaudiologia no Brasil. *Audiol Commun Res*. 2020;25 (1): 1-19.
3. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 5, de 19 de fevereiro de 2002. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em fonoaudiologia. *Diário Oficial da União*. Brasília; 4 Mar 2002. Seção 1:12.

VIVÊNCIA PARA FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES: ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR DO BEBÊ DE RISCO

Autores: SIMONE QUIDICOMO, ANA CLAUDIA GARCIA CALLEJON LOSADA, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, LUANI RODRIGUES TAVARES, LARISSA CASTRO DE OLIVEIRA, YOHANNE SALDANHA BRASIL, JOYCE AMANDA CARDOSO, BIANCA SANTOS MOTA, BEATRIZ SILVA DE OLIVEIRA, MARIANA HORA E SILVA

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde nascem no Brasil cerca de trezentos e quarenta mil bebês prematuros por ano. Estudos apontam os impactos da prematuridade na saúde infantil e os riscos para deficiência auditiva, dificuldades alimentares, complicações neonatais, imaturidade do sistema nervoso central, dentre outros. De acordo com o Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva, órgão que é referência na implantação da Triagem Auditiva Neonatal no país, há vários indicadores de risco para deficiência auditiva congênita e tardia, identificados através do teste da orelhinha. Em relação à alimentação e ao neurodesenvolvimento, protocolos específicos são utilizados para avaliar os prematuros e posteriormente, norteiam o planejamento e a intervenção precoce. O papel do Fonoaudiólogo na equipe de atendimento ao prematuro é de extrema relevância dado seu conhecimento específico das funções do sistema estomatognático e do desenvolvimento da audição. Sua expertise proporciona qualidade de vida a esta população. **Objetivo:** Demonstrar a vivência dos graduandos de Fonoaudiologia em um ambulatório de bebê de risco interdisciplinar. **Métodos:** O referencial teórico para fundamentar a pesquisa deu-se nas bases de dados Scientific Eletronic Libraly Online e PubMed Central, com textos completos e gratuitos, publicados nos últimos 5 anos. O fomento à construção do trabalho derivou da vivência dos estudantes em duas disciplinas teórico-práticas das áreas da Audiologia e da Clínica Fonoaudiológica em ambulatório de bebê de risco frente as demandas que envolvem esta população. Durante esta experiência os estudantes realizaram avaliação auditiva e acompanhamento do neurodesenvolvimento dos bebês, utilizando protocolos específicos para cada área. Os procedimentos audiológicos incluíram triagem auditiva neonatal, composta por emissões otoacústicas evocadas por estímulos transientes e localização sonora, a fim de acompanhar o desenvolvimento da maturação auditiva nos dois primeiros anos de vida. Na vertente da Clínica Fonoaudiológica, aplicou-se avaliação, intervenção precoce e acompanhamento do desenvolvimento dos primeiros mil dias de vida. Foram aplicados os protocolos Denver II, Protocolo de Observação e Avaliação da Mamada e Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos. O processo de aprendizagem dos alunos envolveu, os atendimentos aos bebês, orientações à família, discussões dos casos, elaboração do plano terapêutico, relatórios e encaminhamentos, proporcionando-lhes a equiparação entre os achados clínicos com a literatura recente. **Resultados:** A vivência interdisciplinar proporcionou aos alunos reflexões sobre a futura atuação profissional visto que o impacto positivo do trabalho do fonoaudiólogo nesse momento foi fundamental para o desenvolvimento dos bebês de risco. O aluno teve oportunidade de

observar e compreender algumas dificuldades e desafios que os envolvidos enfrentaram nesse cenário. O exercício das habilidades de comunicação com todos os envolvidos no processo foi fator importante na construção da relação terapêutica. Conclusão: A participação dos estudantes de Fonoaudiologia nesta disciplina e na condução deste estudo contribuiu para a construção reflexiva da sua aprendizagem e a correlação de sua formação permeada pela interdisciplinaridade nas diferentes perspectivas e relações que destacam a importância da atuação fonoaudiológica para o neurodesenvolvimento da saúde do bebê de risco.

Referências:

1. Vanin LK, Zatti H, Soncini T, Nunes RD, Siqueira LBS de. MATERNAL AND FETAL RISK FACTORS ASSOCIATED WITH LATE PRETERM INFANTS. *Rev paul pediatr* [Internet]. 2020;38:e2018136. 2. Slana N, Hočevár-Boltežar I, Kornhauser-Cerar L. Risk Factors for Feeding and Swallowing Disorders in Very Low Birth Weight Infants in Their Second Year of Life. *Medicina (Kaunas)*. 2022 Oct 27;58(11):1536. 3. Year 2019 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs. *Journal of Early Hearing Detection and Intervention* 2019;4(2):1-44.

“PERGUNTAR PARA APRENDER”: ABORDAGENS DA MONITORIA NO APRENDIZADO TEÓRICO-PRÁTICO NO ESTÁGIO DE LINGUAGEM ORAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: RAYNE AUGUSTA DE MORAIS, KAMYLÁ MILENA QUEIROZ DA SILVEIRA, EMANUELE JULLY DE OLIVEIRA LUCENA, ANA MANHANI CÁCERES ASSENÇO

Introdução: O processo de formação profissional nas mais variadas áreas é perpassado por diferentes entraves e experiências. Nesse sentido, na realidade da Fonoaudiologia, esse cenário torna-se ainda mais desafiador, pois exige, além do conhecimento técnico, o desenvolvimento de habilidades práticas e sociais. Desse modo, o processo de aprendizagem adquire proporções mais significativas, pois dele deve-se gerar o raciocínio clínico e a competência profissional. Posto isso, aproximar a teoria à prática torna-se um fator diferencial para a formação dos discentes, uma vez que os aproxima de habilidades que serão necessárias ao seu dia a dia profissional e, ainda, das diretrizes preconizadas nos currículos de Fonoaudiologia, como o processo de tomada de decisões, a habilidade de liderança e de comunicação, por exemplo. Assim, ao compreender os saberes englobados por essa área, como os de motricidade oral, voz, audição e linguagem, especialmente no que diz respeito a essa última, a vivência efetiva com os processos de aquisição e desenvolvimento típico bem como de suas possíveis alterações, estreita os caminhos entre o que é estudado e o que é praticado, procriando uma formação mais qualificada. Objetivo: Relatar a experiência de graduandas do curso de Fonoaudiologia de uma Universidade Pública Brasileira no processo de monitoria desenvolvido durante estágio curricular obrigatório na área da Linguagem Oral Infantil. Métodos: Este é um trabalho descritivo, do tipo relato de experiência, baseado nas vivências e abordagens práticas desenvolvidas pelas monitoras ao longo do semestre para os discentes do quinto período no estágio de diagnóstico em linguagem oral infantil. Foram utilizadas estratégias para acompanhar as estagiárias, com a finalidade de auxiliar e assistir de modo adjunto as demandas que surgiram diante de cada caso. Ademais, ocorreram encontros assíncronos, para sanar dúvidas que surgiram durante o processo de aprendizagem prático. Além disso, foram realizadas reuniões periódicas com a docente responsável pelo estágio para alinhar as estratégias e ideias pedagógicas a serem aplicadas com os grupos de estagiárias. Resultados: Ao longo de todo período, foi possível aprimorar os conhecimentos prévios adquiridos na disciplina e evoluir nos aspectos de relacionamento interpessoal, autonomia e responsabilidade. As atividades foram realizadas utilizando metodologias ativas de aprendizagem, como a sala de aula invertida e a produção de brinquedos lúdicos, promovendo maior interação entre os discentes além dos seus ciclos principais de convívio. Além disso, houve um trabalho direcionado à assistência estudantil de uma aluna com deficiência visual, que envolveu a adaptação e descrição dos recursos pedagógicos, bem como o apoio nas atividades avaliativas. Dessa forma, as competências docentes desenvolvidas durante o processo de monitoria foram vastas e aprofundadas, fomentando um senso maior de autonomia e compromisso, não só com a profissão, mas também com as demandas sociais. Conclusão: A monitoria possibilitou vivenciar concretamente os conhecimentos teóricos adquiridos, consolidando saberes e favorecendo a confiança e o raciocínio clínico das monitoras. A experiência foi enriquecedora, proporcionando o desenvolvimento de habilidades pedagógicas e de comunicação. A monitoria melhorou a qualidade do ensino, contribuiu para o desempenho acadêmico dos alunos e formou uma base sólida em um componente essencial da fonoaudiologia.

Referências:

1. Guedes-Granzotti RB, Silva K, Dornelas R, Cesar CPHAR, Pellicani AD, Domenis DR. Situação-problema como disparador do processo de ensino-aprendizagem em metodologias ativas de ensino. *Revista CEFAC*. 2015 Dec;17(6):2081-7. 2. Resolução CNE/CES no 5, de 19 de fevereiro de 2002. Available from: https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_CES05_02.pdf?query=INNOVA%C3%87%C3%83O 3. Dornelas R, Barreto ACO, Granzotti RBG, Domenis DR, César CPHAR, Alencar RI, Silva K. Active Methodologies: An experience in Speech, Language and Hearing Sciences. *Communication*. 2014;26:815-21.

FALA

A ARTE DO BIOFEEDBACK ULTRASSONOGRÁFICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: PABLO VINÍCIUS DO NASCIMENTO PINTO, DANIELLE PEREIRA DE LIMA, MAYZA MARIA DE ARAÚJO NASCIMENTO, MARIANA VICEREKI TRESCASTRO, RITA DE KASSIA MOREIRA DA SILVA VIEIRA, KARINE VITOR DE SANTANA, ÁGUIDA ALVES PEREIRA, RÔMULO CÉSAR DE ALENCAR, ÉDLA ÉDNA DA SILVA, ITHALO JOSÉ ALVES DA SILVA CRUZ, LARISSA CRISTINA BERTI, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, ALINE MARA DE OLIVEIRA, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: O Biofeedback Visual associado à ultrassonografia tem ganhado espaço na terapia da fala pelo bom desempenho e contribuição para o progresso terapêutico fonoaudiológico dos pacientes¹. Na prática fonoaudiológica, o biofeedback é frequentemente utilizado para facilitar a assimilação dos sons alvos². Esse método trouxe maior dinamismo para esse ambiente, pois proporciona imagens mais claras dos movimentos da língua dentro da cavidade oral e em tempo real para o paciente durante sua fala, por meio de pistas visuais de seus movimentos e contornos da língua³. Devido a isso, o paciente direciona sua atenção para a tela e concentra-se em reformular os ajustes em sua articulação, proporcionando um biofeedback positivo por meio da ultrassonografia⁴. Isso contribui para a evolução do tratamento em menos tempo, despertando o interesse e a motivação do paciente em participar do tratamento⁵. **Objetivo:** Descrever os principais tipos de aparelhos ultrassonográficos, softwares, cortes anatômicos e fonemas alvo mais utilizados na terapia de fala por meio do biofeedback ultrassonográfico. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através de informações de artigos científicos publicados nas bases eletrônicas como o EMBASE, PubMed, Scopus e WEB of SCIENCE. A seleção dos artigos não teve restrição quanto ao tempo de publicação e idioma, totalizando 27 artigos para compor a revisão integrativa. Foram excluídas publicações que incluíam adolescentes e adultos como público-alvo. **Resultados:** Os tipos de ultrassom mais utilizados foram o Siemens Acuson X300 Premium e o Seemore PI de 7,5 MHz, que transmitiam as imagens ultrassonográficas em uma tela através de um transdutor de base convexa apoiado sob a área submandibular do indivíduo. O programa de software mais requisitado foi o PRAAT Articulate Assistant Advanced (AAA) e o Software Challenge Point para análise e frames das imagens da língua durante a produção de cada fonema. Quanto aos cortes dimensionais direcionados para aprofundamento dentro dos programas incluíram planos sagitais e coronais da língua, sendo o corte sagital o mais utilizado e descrito como o mais adequado, oferecendo melhor visibilidade para as crianças durante o biofeedback visual, permitindo uma melhor associação entre a propriocepção da língua e a observação da tela. O fonema /r/ foi o mais investigado e apresentou maior dificuldade articulatória nas crianças com distorções na fala. O Biofeedback Visual com ultrassonografia mostrou-se inovador ao facilitar a compreensão das características fonéticas do /r/ na intervenção de crianças com erros de fala resistentes, comparado aos tratamentos tradicionais. **Conclusão:** As evidências descritas nos artigos selecionados demonstram que o biofeedback é uma ferramenta útil para a aquisição e produção morfológica dos fonemas, facilitando a visualização dos movimentos da língua. Essa técnica pode promover mudanças neurais a partir da construção dos processos visomotores dos sons, fundamentais para a produção da fala e, aos poucos, ser incluída na rotina do falante. No entanto, sugerimos a necessidade de pesquisas adicionais para formalizar a aplicação dessa técnica e oferecer dados fidedignos sobre seu impacto e eficácia no ambiente clínico.

Referências:

1. Oliveira AM, Pinto FR, Santos MJ, Gonçalves RA. Tratamento de crianças com transtornos dos sons da fala graves ou persistentes por meio da ultrassonografia de língua. *Extensio Rev Eletr Ext.* 2021;18(38):206-20.
2. Lima FLCN, Martins VO, Silva HJ, Alves LA. Análise ultrassonográfica das líquidas alveolares e fricativas coronais: julgamento de juizes experientes e não experientes. *Rev CEFAC.* 2018;20:422-31.
3. Berti LC, Silva HJ, Almeida MA, Oliveira RC, Macedo LB. Aplicabilidade da ultrassonografia de língua na motricidade orofacial. In: Silva HJ, Almeida MA, Macedo LB, Oliveira RC, eds. *Tratado de Motricidade Orofacial.* São Paulo: Pulso; 2019. p. 401-412.
4. Blyth KM, Carson LM, Gick B, Zharkova N. Feedback visual de ultrassom na terapia de articulação após glossectomia parcial. *J Commun Disord.* 2016;61:1-15.
5. Melo RM, Lazzarotto-Volcão C, Oliveira M, Freitas MJ. Ultrassonografia de fala: biofeedback na terapia dos transtornos dos sons da fala. In: Lazzarotto-Volcão C, Oliveira M, Freitas MJ, eds. *Aquisição Atípica da Linguagem: Modelos Linguísticos e Práticas Clínicas.* Campinas: Editora da Abralín; 2022. p. 230-61.

A ULTRASSONOGRAFIA DE LÍNGUA COMO FERRAMENTA NA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA AQUISIÇÃO DOS FONEMAS PÓS-FRENECTOMIA LINGUAL: RELATO DE CASO

Autores: KARINE VITOR DE SANTANA, RITA DE KASSIA MOREIRA DA SILVA VIEIRA, MAYZA MARIA DE ARAÚJO NASCIMENTO, PABLO VINÍCIUS DO NASCIMENTO PINTO, DANIELLE PEREIRA DE LIMA, ÁGUIDA ALVES PEREIRA, RÔMULO CÉSAR DE ALENCAR, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A fala requer coordenação complexa, envolvendo organização, planejamento e execução de movimentos fonoarticulatórios¹. Algumas condições, como a anquiloglossia, podem dificultar esse processo de produção da fala. As alterações funcionais causadas pela anquiloglossia variam de acordo com a idade. Em crianças na fase de aquisição dos fonemas, pode haver dificuldade ou distorção na produção², exigindo terapia fonoaudiológica após a cirurgia de remoção do frênulo para estabelecer os fonemas de forma típica. Ademais, tecnologias vêm surgindo com o intuito de aprimorar o processo de terapia, como por exemplo, a ultrassonografia. O uso dessa tecnologia tem propiciado uma interpretação mais apurada e fidedigna de dados típicos e atípicos de fala³. A ultrassonografia permite seu uso como biofeedback visual (BV-U), mostrando ao paciente e ao fonoaudiólogo os movimentos da língua em tempo real. Isso ajuda a ampliar possibilidades terapêuticas para pacientes com diferentes necessidades⁴. **Objetivo:** Descrever a eficácia da terapia fonoaudiológica com o

biofeedback ultrassonográfico, na aquisição de fonemas que o participante apresenta dificuldade articulatória. Metodologia: Trata-se de um relato de caso vinculado à projeto de iniciação científica de uma Universidade Pública. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética com parecer de nº 6.588.482. Neste estudo de caso, realizou-se a avaliação do frênulo lingual do participante utilizando o protocolo de avaliação de Marchesan⁵. O estudo trata-se de um indivíduo, do sexo masculino, 10 anos de idade. O participante apresentou dificuldades na mobilidade da língua, alterações na fala e anquiloglossia, sendo encaminhado para frenectomia lingual. Mesmo após a realização do procedimento, o participante continuou apresentando dificuldades na articulação dos fonemas [g] e [k], além de adaptações e distorções na produção do fone /r/. Foram realizadas 10 sessões de terapia, com encontros semanais e duração de 40 minutos. O tratamento incluiu o uso do ultrassom microconvexo e, durante a coleta de dados, foi utilizado um estabilizador de cabeça confeccionado em plástico para garantir precisão do procedimento. A terapia envolveu o treinamento de uma lista que continham 19 palavras e todos os fonemas do português brasileiro (PB), com base na prancha de figuras de Marchesan. Resultados: Durante as terapias, recebendo feedback visual através da ultrassonografia de língua, auditivo por meio do bombardeamento sonoro das palavras e tátil na indicação do ponto de articulação correto com uma espátula, o participante apresentou melhorias significativas na articulação dos fonemas [g], [k] e /r/. Conclusão: Notou-se que o aprimoramento dos fonemas do participante ao longo das sessões deveu-se ao processo visuomotor, ou seja, à concomitância entre a percepção, por meio da visualização dos movimentos da língua dentro da cavidade oral mostrados nas imagens ultrassonográficas, e, conseqüentemente, à produção dos sons de forma mais consciente. A compreensão das características fonéticas dos fonemas [g], [k] e /r/ auxiliou o paciente na generalização das ações articulatórias treinadas para sons de fala não treinados, passando a incluí-los em outras palavras do seu vocabulário. Os resultados positivos sugerem que o uso da ultrassonografia de língua é um aditivo eficaz dentro da terapia de fala.

Referências:

1. Silva AHP. O estatuto da análise acústica nos estudos fônicos. Cad Letras UFF. Dossiê: Letras e cognição. 2010;41(1):213-29.
2. Wang J, Yang X, Hao S, Wang Y. The effect of ankyloglossia and tongue-tie division on speech articulation: A systematic review. Int J Paediatr Dent. 2022 Mar;32(2):144-156. doi: 10.1111/ipd.12802. Epub 2021 May 22. PMID: 33964037.
3. Bressmann T, Radovanovic B, Kulkarni GV, Klaiman P, Fisher D. An ultrasonographic investigation of cleft-type compensatory articulations of voiceless velar stops. Clin Ling Phon. 2011;25(11-12):1028-33.
4. BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA, S. Parecer sobre o uso de USG na área de Transtornos da fala. SBFa, São Paulo, out. 2021. BRASIL. Disponível em: <<https://www.sbf.org.br/portal2017/pdf/parecer-o-uso-do-usg-na-area-de-transtorno-da-fala-igg.pdf>>.
5. Marchesan IQ. Protocolo para Avaliação de Frênulo de Língua - modificado. Rev CEFAC. 2014.

ANÁLISE DAS PALAVRAS DAS LISTAS BÁSICA E EXPANDIDA DO TESTE PROFILES OF EARLY EXPRESSIVE PHONOLOGICAL SKILLS ADAPTADO AO PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: GENIFER DOS SANTOS, CLAUDIA ELAINE CARDOSO BANDEIRA, OCSANA EBERHARDT, SIMONE NICOLINI DE SIMONI, MÁRCIA KESKE-SOARES

Introdução: As habilidades fonológicas iniciais são capacidades fundamentais que permitem o desenvolvimento da percepção e produção dos sons da língua¹. O Profiles of Early Expressive Phonological Skills (PEEPS™)¹ foi adaptado para o Português Brasileiro, denominando-se PEEPS-BP2-4. Ele avalia as habilidades fonológicas iniciais e é composto por duas listas de palavras (Lista Básica-LB e Lista Expandida-LE), indicadas para aplicação em crianças de 18 a 36 meses (LB), e de 24 aos 36 meses (LE). OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi analisar as respostas obtidas nas LB e LE do Teste PEEPS-BP quanto a sons presentes e ausentes no inventário fonético, número de sílabas das palavras produzidas, tipo de respostas obtidas, e as palavras ditas e não ditas pelas crianças. MÉTODOS: Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (nº3.505.454). Foram recrutadas, por conveniência, crianças com idades entre 24 e 36 meses, neurotípicas, com audição normal. Para inclusão no estudo foi aplicada a Escala de Desenvolvimento Infantil Bayley III-Triagem, avaliando os domínios cognitivo, motor e linguagem, sendo as crianças classificadas como: competentes (típicas), emergentes (atípicas) ou em risco (excluídas). Aplicou-se LB e LE do Teste PEEPS-BP, compostas por 36 e 29 palavras, respectivamente. Analisou-se as respostas obtidas quanto à: sons presentes e ausentes no inventário de consoantes; número de sílabas (mono, di, tri e polissilábicas) das palavras alvos; número de palavras ditas e não ditas; tipo de respostas obtidas. Resultados: A amostra constou de 27 crianças de 25 a 36 meses (19 típicas e 8 atípicas). Na LB e LE, os sons presentes no inventário de consoantes em Onset Inicial e Medial são constituídos de sons da classe das plosivas, nasais e fricativas, e a líquida /l/, assim como a Coda Medial e Final L, N e S. Não foram evidenciadas produção de Onset Complexo. O Percentual de Consoantes Corretas quanto ao modo de articulação foi maior na classe das plosivas e nasais, seguido das fricativas. Quanto ao ponto de articulação, apresentavam maior número de produção de sons labiais. Quanto ao número de sílabas, todas as estruturas foram identificadas (mono, di, tri e polissilábicas). As palavras com menor percentual de nomeação na LB foi “chupeta”, enquanto na LE foram “boneca”, “mamadeira”, “perna”. Quanto ao tipo de resposta, as crianças atípicas apresentaram um grande número de palavras não evocadas espontaneamente ou por imitação (Não Respondeu ou Recusou), enquanto as típicas não apresentaram comumente este tipo de resposta. Conclusão: Conclui-se que as crianças avaliadas, típicas ou atípicas, possuem um inventário de consoantes predominantemente composto por plosivas e nasais, seguido das fricativas, o ponto de articulação labial é predominante. Em termos de estrutura silábica, as palavras monossilábicas e dissilábicas predominam. Em relação às palavras pronunciadas e não pronunciadas e ao tipo de respostas, observa-se que as crianças atípicas apresentam número menor de respostas espontaneamente ou por imitação, em comparação às típicas. Dessa forma, as crianças com atrasos demonstram dificuldades também em nomear objetos, sugerindo, além disso, dificuldades de vocabulário expressivo.

Referências:

1. WILLIAMS AL, STOEL-GAMMON, C. Profiles of Early Expressive Phonological Skills (PEEPS) Examiner's Manual. Baltimore: Brookes Publishing, 2023.119p. 2. SCHERER NJ, YAMASHITA R, FUKUSHIRO AP, KESKE-SOARES M, OLIVEIRA DN, INGRAM D, WILLIAMS L, TRINDADE I. Assessment of Early Phonological Development in Brazilian Portuguese. In: BABATSOULI E (Ed.). On Under-Reported Monolingual Child Phonology. Bristol. Blue Ridge Summit: Multilingual Matters. Series Communication Disorders Across Languages: 19, 2020, p.400-420. 3. SIMONI SN. Adaptação e validação do Teste Profiles of Early Expressive Phonological Skills (PEEPS). [Dissertação]. Universidade Federal de Santa Maria, 2022.4. SIMONI SN, MORAES DAO, PAGLIARIN KC, KESKE-SOARES M. Validade de conteúdo do Profiles of Early Expressive Phonological Skills-Brazilian Portuguese (PEEPS-BP)-Lista Expandida. CoDAS. v. 36, n. 1 [Acessado 12 Agosto 2024], e20220083. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022083pt> <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022083en>>. Epub 02 Fev 2024. ISSN 2317-1782. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022083pt>.

ANTECIPAÇÃO DA GAGUEIRA E SEUS IMPACTOS: ESTUDO DE CASO

Autores: DEBORA DOS SANTOS AVELAR, CRISTIANE MOÇO CANHETTI DE OLIVEIRA

A gagueira é um transtorno da fluência que compromete a comunicação verbal do falante e pode causar diversos impactos, prejudicando a qualidade de vida. As principais manifestações visíveis do transtorno são bloqueios na fala, repetições de sílabas e sons e prolongamentos sonoros, que interrompem a fluência verbal (Neef, Chang, 2024). Além das características visíveis, a gagueira pode apresentar manifestações ocultas, como a antecipação da gagueira, considerada um sintoma importante do transtorno e de difícil observação (Jackson et al., 2015). A antecipação da gagueira é descrita como uma percepção física ou mental do próprio falante quando está prestes a gaguejar (Jackson et al., 2015). Há dois tipos de antecipação: a imediata e a prospectiva (Cholin et al., 2016). Na antecipação imediata, o falante realiza adaptações na fala e trocas de palavras para impedir a produção de disfluências. Já na antecipação prospectiva, o falante planeja ajustes em possíveis conversações futuras, como reuniões e entrevistas (Briley, 2017). Há evidências de que a antecipação da gagueira provoca reações iniciadas pelo subconsciente, como a ansiedade, e/ou em níveis conscientes, como a substituição de palavras (Briley, 2023). Com base na carência de estudos e a evidência de que a antecipação faz parte da experiência da gagueira, é importante investigar os impactos adversos ocasionados pela antecipação da gagueira em um estudo de caso. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo relatar a análise do impacto emocional da antecipação da gagueira, em um adolescente. Trata-se de um caso clínico, vinculado ao projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número CAAE 80442924.9.0000.5406. Aplicou-se a "Escala de Investigação da Antecipação da Gagueira (EIAG)" em um adolescente de 13 anos com gagueira neurodesenvolvimental familiar moderada. O paciente relatou a percepção física e mental quando a gagueira está prestes a acontecer. Informou ainda, que tem sentimentos negativos quando percebe que poderá ter dificuldades na produção de uma palavra ou frase. Sentimentos como tristeza, raiva, insatisfação, insegurança, desânimo e ansiedade foram descritos pelo paciente quando a antecipação da gagueira aconteceu. A variabilidade da antecipação foi constatada pelas diversas experiências comunicativas vivenciadas. Presume-se que, estes sentimentos negativos podem acarretar maior tensão motora nos músculos envolvidos no processo da fala e conseqüentemente aumentar a frequência de disfluências típicas da gagueira. Durante o processo de intervenção, foi discutido sobre as reações do adolescente diante da presença da antecipação. Foram utilizadas técnicas, como a pseudogagueira, para dessensibilizar o paciente em relação aos sentimentos negativos. Portanto, conclui-se que a antecipação da gagueira é uma manifestação que pode ocorrer em falantes que gaguejam, e sua presença desencadeia emoções negativas em alguns casos clínicos, como demonstrado neste estudo de caso. Acredita-se que é fundamental considerar a antecipação da gagueira nos processos diagnóstico e terapêutico a fim de reduzir os impactos adversos ocasionados pela gagueira.

Referências:

1. Neef NE, Chang S-E. Knowns and unknowns about the neurobiology of stuttering. PLoS Biol [Internet]. 2024;22(2):e3002492. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pbio.3002492>. 2. Jackson ES, Yaruss JS, Quesal RW, Terranova V, Whalen DH. Responses of adults who stutter to the anticipation of stuttering. J Fluency Disord [Internet]. 2015;45:38–51. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2015.05.002>. 3. Cholin J, Heiler S, Whillier A, Sommer M. Premonitory Awareness in Stuttering Scale (PAIS). J Fluency Disord [Internet]. 2016;49:40–50. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2016.07.001>. 4. Briley PM. An exploration of anticipation of stuttering in adults. J Speech Pathol Ther [Internet]. 2017;02(01). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4172/2472-5005.1000123>. 5. Briley PM. Reactions and responses to anticipation of stuttering and how they contribute to stuttered speech that listeners perceive as fluent - An opinion paper. J Fluency Disord [Internet]. 2023;77(105997):105997. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2023.105997>

ANTECIPAÇÃO DA GAGUEIRA E SEUS IMPACTOS: ESTUDO DE CASO

Autores: DEBORA DOS SANTOS AVELAR, CRISTIANE MOÇO CANHETTI DE OLIVEIRA

A gagueira é um transtorno da fluência que compromete a comunicação verbal do falante e pode causar diversos impactos, prejudicando a qualidade de vida. As principais manifestações visíveis do transtorno são bloqueios na fala, repetições de sílabas e sons e prolongamentos sonoros, que interrompem a fluência verbal (1). Além das características visíveis, a gagueira pode apresentar manifestações ocultas, como a antecipação da gagueira, considerada um sintoma importante do transtorno e de difícil observação (2). A antecipação da gagueira é descrita como uma percepção física ou mental do próprio falante quando está prestes a gaguejar (2). Há dois tipos de antecipação: a imediata e a prospectiva (3). Na antecipação imediata, o falante realiza adaptações na fala e trocas de palavras para impedir a produção de disfluências. Já na antecipação prospectiva, o falante planeja ajustes em possíveis conversações futuras, como reuniões e entrevistas (4). Há evidências de que a antecipação da

gagueira provoca reações iniciadas pelo subconsciente, como a ansiedade, e/ou em níveis conscientes, como a substituição de palavras (5). Com base na carência de estudos e a evidência de que a antecipação faz parte da experiência da gagueira, é importante investigar os impactos adversos ocasionados pela antecipação da gagueira em um relato de caso. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo relatar a análise do impacto emocional da antecipação da gagueira, em um adolescente. Trata-se de um caso clínico, vinculado ao projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número CAAE 80442924.9.0000.5406. Aplicou-se a “Escala de Investigação da Antecipação da Gagueira (EIAG)” em um adolescente de 13 anos com gagueira neurodesenvolvimental familiar moderada. O paciente relatou a percepção física e mental quando a gagueira está prestes a acontecer. Informou ainda, que tem sentimentos negativos quando percebe que poderá ter dificuldades na produção de uma palavra ou frase. Sentimentos como tristeza, raiva, insatisfação, insegurança, desânimo e ansiedade foram descritos pelo paciente quando a antecipação da gagueira aconteceu. A variabilidade da antecipação foi constatada pelas diversas experiências comunicativas vivenciadas. Presume-se que, estes sentimentos negativos podem acarretar maior tensão motora nos músculos envolvidos no processo da fala e conseqüentemente aumentar a frequência de disfluências típicas da gagueira. Durante o processo de intervenção, foi discutido sobre as reações do adolescente diante da presença da antecipação. Foram utilizadas técnicas, como a pseudogagueira, para dessensibilizar o paciente em relação aos sentimentos negativos. Portanto, conclui-se que a antecipação da gagueira é uma manifestação que pode ocorrer em falantes que gaguejam, e sua presença desencadeia emoções negativas em alguns casos clínicos, como demonstrado neste relato de caso. Acredita-se que é fundamental considerar a antecipação da gagueira nos processos diagnóstico e terapêutico a fim de reduzir os impactos adversos ocasionados pela gagueira.

Referências:

1. Neef NE, Chang S-E. Knowns and unknowns about the neurobiology of stuttering. PLoS Biol [Internet]. 2024;22(2):e3002492. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pbio.3002492>.
2. Jackson ES, Yaruss JS, Quesal RW, Terranova V, Whalen DH. Responses of adults who stutter to the anticipation of stuttering. J Fluency Disord [Internet]. 2015;45:38–51. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2015.05.002>.
3. Cholin J, Heiler S, Whillier A, Sommer M. Premonitory Awareness in Stuttering Scale (PAiS). J Fluency Disord [Internet]. 2016;49:40–50. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2016.07.001>.
4. Briley PM. An exploration of anticipation of stuttering in adults. J Speech Pathol Ther [Internet]. 2017;02(01). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4172/2472-5005.1000123>.
5. Briley PM. Reactions and responses to anticipation of stuttering and how they contribute to stuttered speech that listeners perceive as fluent - An opinion paper. J Fluency Disord [Internet]. 2023;77(105997):105997. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2023.105997>

APRAXIA DE FALA NA INFÂNCIA: PROMOÇÃO DE SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR

Autores: DANIELA TENORIO DOS SANTOS, ANA CLÁUDIA GARCIA CALLEJON LOSADA, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, TATIANE PATRÍCIO DE SOUSA SANTOS, NICHOLLE NOGUEIRA MENDES, JULIA CÂMBUI DE OLIVEIRA, CAROLINE OLIVEIRA CASTILHO

Introdução: De acordo com a Associação Brasileira de Apraxia de Fala na Infância, a alteração é um distúrbio neurológico dos sons da fala em que a precisão e a consistência dos movimentos subjacentes à fala são prejudicadas na ausência de déficits neuromusculares. A Apraxia de fala na infância pode ocorrer como resultado de comprometimento neurológico conhecido, em associação com distúrbios neurodesenvolvimentais complexos de origem conhecida e desconhecida, ou como um distúrbio neurogênico idiopático dos sons da fala. O comprometimento central no planejamento e/ou programação de parâmetros espaço-temporais de seqüências de movimento resulta em erros na produção dos sons da fala e na prosódia. Mediante ao contexto, faz-se necessário criar campanhas para informar pais, responsáveis, equipes didáticas e a população sobre o diagnóstico e o tratamento da apraxia de fala na infância. **Objetivos:** Elaborar uma ação de promoção de saúde envolvendo os estudantes da graduação em Fonoaudiologia para orientar os pais, responsáveis e equipe didático pedagógica de uma instituição de ensino sobre o tema Apraxia de fala na infância. **Métodos:** Foi realizado um levantamento de referencial teórico de artigos completos publicados no Pubmed, entre os anos de 2008 e 2023, com os descritores: apraxia; fala; infância; motor. A partir da leitura, docentes e estudantes compartilharam as informações e elencaram 3 artigos em inglês, considerados base para a reflexão feita. Posteriormente a esta etapa, derivada do referencial teórico, foi elaborado material visual para apresentação de uma ação durante o Dia Mundial de Conscientização da Apraxia de Fala na Infância, por meio de palestra destinada aos pais, responsáveis e equipe didático pedagógica de uma instituição de ensino fundamental. **Resultados:** Nesta ação foram contempladas com as informações aproximadamente um número de 50 pessoas, dentre elas professores, coordenadores e orientadores pedagógicos, pais e/ou responsáveis. **Conclusão:** Foi possível observar que a parceria da atuação fonoaudiológica junto à equipe didático pedagógica, pais e responsáveis das crianças, foi importante para informar e orientar a respeito do processo do desenvolvimento de fala, linguagem e audição infantil e colaborar para a identificação precoce da Apraxia de fala infantil.

Referências:

1. Shriberg LD, Strand EA, Jakielsky KJ, Mable HL. Estimates of the prevalence of motor speech disorders in children with idiopathic speech delay. Clin Linguist Phon. 2019;33(8):679-706.
2. Shriberg LD, Strand EA, Jakielsky KJ, Mable HL. Estimates of the prevalence of speech and motor speech disorders in persons with complex neurodevelopmental disorders. Clin Linguist Phon. 2019;33(8):707-36.
3. Namasivayam AK, Coleman D, O'Dwyer A, Lieshout PV. Speech Sound Disorders in Children: An Articulatory Phonology Perspective. Front Psychol. 2020; 28;10:2998.

ASPECTOS PROSÓDICOS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA

Autores: RAYANE SONIELY FERREIRA DA SILVA, AMANDA LOUIZE FÉLIX MENDES, THAISMÁ NÓBREGA FERREIRA LIMA

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista é caracterizado por um transtorno do neurodesenvolvimento. Alterações prosódicas são interpretadas pelo ouvinte como percepções negativas que podem gerar barreiras interpessoais significativas entre os pares comunicantes. A prosódia atípica pode tornar-se um obstáculo ao funcionamento linguístico e social diário, como visto no transtorno do espectro autista (TEA) (LLOYD-FOX et al., 2013; MC CANN & PEPPÉ, 2003; PAUL et al., 2005). Assim, a realização de testes prosódicos pode ser vista como um indicativo adicional, junto com outros sinais clínicos, para contribuir suplementando o processo clínico de diagnóstico (MARTZOUKOU et al., 2023), pois devido às evidências substanciais, as análises da voz e da fala podem ser integradas como novos parâmetros de pesquisa para agregar tratamentos, além de serem usadas para a detecção precoce de autismo em bebês e crianças pequenas que apresentam possíveis sinais de riscos (ASGARI et al., 2021). **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa sobre os aspectos prosódicos de indivíduos com TEA. **Métodos:** A pesquisa foi realizada por meio de uma busca por artigos nacionais e internacionais, utilizando os descritores para a pesquisa, bem como critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra final. A estratégia PPOT foi utilizada para definição dos critérios de elegibilidade, incluindo população (crianças e adultos), preditor (diagnóstico de TEA), desfecho (impacto na prosódia) e tipo de estudo (estudos observacionais). A busca foi realizada no período de junho de 2024, nas bases de dados: PubMed, SciELO e LILACS. **Resultados:** A pesquisa resultou em 605 trabalhos. Após análise, 10 foram selecionados. Os estudos sugerem um maior tempo de excursão da frequência fundamental e inabilidades relacionadas à articulação da prosódia, alterações no uso da sílaba tônica e acentuação da frase, dificuldade com dicas prosódicas para o uso de expressões linguísticas em crianças com TEA, fala menos natural quando comparado aos falantes com desenvolvimento típico e melhor desempenho em tarefas de identificação e imitação de entonação em indivíduos adultos. **Conclusão:** Conclui-se que indivíduos com TEA apresentam diferenças marcantes na prosódia em comparação aos com desenvolvimento típico. Ressalta-se, no entanto, a necessidade de mais estudos sobre a caracterização de aspectos prosódicos da fala desses sujeitos.

Referências:

1.Referências:Asgari, M; ASGARI, M.; Chen, L; Fombonne, E. Quantifying voice characteristics for detecting autism. *Frontiers in psychology*, v. 12, 2021. PMID: 34557127; PMCID: PMC8452864. 2. Lloyd-Fox, S. et al.; Reduced neural sensitivity to social stimuli in infants at risk for autism. *Proceedings. Biological sciences*, v. 280, n. 1758, p. 20123026, 2013. doi: 10.1098/rspb.2012.3026. 3. Mc Cann, J.; Peppé S. Assessing intonation and prosody in children with atypical language development: The PEPS-C test and the revised version. *Clinical Linguistics & Phonetics. International Journal of Language & Communication Disorders*, 38(4), 325–350, 2003. 4. Paul, R.; Augustyn, A.; Klin, A.; Volkmar, F. R.; Perception and production of prosody by speakers with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord*. 35(2):205-20, 2005. PMID:15909407. 5. Martzoukou, M.; Papadopoulos, D.; Kosmidis, M.H. Syntactic and affective prosody recognition: Schizophrenia vs. Autism spectrum disorders. *PLoS One*. 5;18(10):e0292325, 2023. doi: 10.1371/journal.pone.0292325. PMID: 37796902; PMCID: PMC10553311.

ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO DIA DA CONSCIENTIZAÇÃO DA APRAXIA DE FALA NA INFÂNCIA

Autores: JAMERSON GUSTAVO DA SILVA, MATEUS SAULO DANTAS CORREIA E SÁ, MAYRA SOCORRO DE OLIVEIRA SILVA, LUANA CAVALCANTI DE ARAÚJO MELO, ADRIEL MICAEL DA SILVA

Introdução: A apraxia de fala na infância – AFI, é um dos transtornos motores de fala caracterizado por alteração na precisão articulatória e suprasegmentais no que diz respeito a produção de fonemas e sílabas devido ao planejamento motor deficitário. Crianças com AFI apresentam a autocorreção, ensaio/tateio articulatório, prolongamento de vogais, erro de vogais, aumento da distância interssilábica, distorção fonêmica, dificuldade para alcançar a configuração articulatória inicial, presença de som intrusivo, alteração de prosódia 1-3. **Objetivo:** Descrever ações relativas à campanha alusiva ao dia da conscientização da apraxia de fala na infância realizada em uma clínica privada da cidade de Maceió/AL. **Métodos:** A campanha foi realizada na sala de espera de uma clínica privada no dia 14 de maio de 2024, onde foi realizada a distribuição de folhetos por estagiários de fonoaudiologia com informações sobre o que é a AFI, quem pode diagnosticar, concomitância entre AFI e transtornos do neurodesenvolvimento, as principais características que podem sinalizar o diagnóstico de AFI, princípios para intervenção fonoaudiológica a partir da aprendizagem motora, orientações como a família pode ajudar a criança com AFI e a importância da família no processo terapêutico. Posteriormente, foi realizado um ciclo de palestras com um fonoaudiólogo com o tema “vamos dar voz às nossas crianças”, uma palestra com uma terapeuta ocupacional com o tema “concomitância entre o transtorno de integração sensorial/dispraxia e apraxia de fala na infância” e uma palestra com um psicólogo com o tema “aspectos emocionais da família e da criança com AFI”. Durante o evento foram distribuídos folhetos, entrega de crachá com cartão de identificação de crianças com neurodiversidade e kit para médicos contendo informações relevantes sobre a AFI. **Resultados:** os acompanhantes que estavam aguardando os pacientes na sala de espera mostraram grande interesse pelo tema, participando através de perguntas diretas aos palestrantes. Todas as perguntas realizadas pelos acompanhantes foram respondidas, trazendo grande satisfação e aprovação por parte dos familiares. A campanha em alusão ao dia da conscientização da apraxia de fala na infância foi pensada devido a quantidade significativa de pacientes com o diagnóstico de AFI, trazendo mais visibilidade a essas crianças. **Conclusão:** As orientações recebidas durante as palestras proporcionaram discussões importantes e atuais sobre a atuação multidisciplinar frente a criança com AFI e seus familiares. Devido a essa experiência, pensa-se em manter as palestras na sala de espera e estender para as escolas da rede privada, estadual e municipal da cidade de Maceió.

Referências:

1.Oliveira AM, Nunes I, Cruz GS, Gurgel LG. Métodos de avaliação da apraxia de fala na infância: revisão sistemática. *Audiol Commun Res.* 2021;26:e2524. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-2524>. 2. Costa BM, Brescancini CR, Ortiz KZ. Protocolo de avaliação para apraxia de fala adquirida. *Costa et al. CoDAS* 2024;36(1):e20220251 DOI: 10.1590/2317-1782/20232022251pt. 3. Santos DHN, Lima ILB, Lopes LW. Tradução e adaptação transcultural do Apraxia of Speech Rating Scale 3.5 para o português brasileiro. *CoDAS* 2023;35(3):e20220012 DOI: 10.1590/2317-1782/20232022012pt.

AUTOPERCEPÇÃO DA COMUNICAÇÃO DE ADULTOS COM GAGUEIRA AO FALAR EM PÚBLICO

Autores: ISABELLA RIBEIRO GENTIL, CRISTIANE MOÇO CANHETTI DE OLIVEIRA

Introdução: A gagueira se caracteriza como o principal transtorno da fluência, definida pela persistência da produção disfluente da fala, começando na infância e podendo persistir na fase adulta. As dificuldades comunicativas, por sua vez, podem gerar consequências não apenas na execução motora da fala, mas também nas áreas afetivas e/ou emocionais, cognitivas e comportamentais e na dinâmica social, prejudicando a qualidade de vida do falante. Portanto, viver com esse transtorno implica em ter que lidar com emoções relacionadas à gagueira, fala ou atividades relacionadas à comunicação.(1) **Objetivo:** O estudo teve como objetivo investigar a autopercepção de adultos que gaguejam ao falar em público. **Métodos:** Trata-se de um estudo clínico descritivo transversal observacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 59346322.7.0000.5406. O estudo foi realizado em uma clínica escola de Fonoaudiologia. Participaram 18 adultos que gaguejam (18 a 43 anos), de ambos os sexos. Os critérios de inclusão foram: diagnóstico de gagueira do desenvolvimento; mínimo de 3% de disfluências típicas da gagueira em uma amostra de fala espontânea e, no mínimo, gagueira leve. Os procedimentos utilizados foram: avaliação da fluência, classificação da gravidade da gagueira(2) e o uso do "Questionário de Autopercepção da Comunicação". A análise dos dados foi realizada por meio do cálculo de frequências absoluta e relativa. **Resultados:** A autoavaliação sobre falar em público foi negativa para a maior parte dos adultos (65%). Observou-se que o falar é público é bastante desafiador para os adultos que gaguejam: 30% informaram que entra em pânico, que fica extremamente desconfortável nesta situação e evita falar; outros 30% relataram que sempre ficam nervoso e que travam; 25% apesar de ficarem nervosos, falam bem; 10% informaram que não apresentam problemas ao falar em público, e; 5% disseram que falam bem, apesar de perceber que as pessoas não o compreendem adequadamente. Vale destacar que, a grande maioria dos adultos informaram que não conseguem manter o engajamento com as pessoas enquanto falam (70%) e a timidez atrapalha, além de sentirem medo de falar em público (65%). Os sentimentos mais frequentes experienciados durante a fala para um público foram a ansiedade, nervosismo, insegurança e vergonha. Estes dados corroboram a afirmação de que a gagueira é complexa, e resultante da interação dinâmica entre aspectos motores da fala, demandas linguísticas e pressões psicossociais do ambiente.(3) A pesquisa aponta para uma conexão entre fatores intrínsecos e extrínsecos da pessoa que gagueja no desencadeamento das disfluências, corroborando o modelo descrito por Packman (2012),(4) que defende a presença de disparadores no momento da gagueira. **Conclusões:** Os participantes reconhecem a gagueira como uma dificuldade comunicativa, com manifestações visíveis e ocultas. Ocorre a autopercepção de sentimentos negativos ao falar em público como ansiedade, vergonha, insegurança e medo.

Referências:

1.TICHENOR SE, Walsh BM, Gerwin LG, Yaruss JS. Emotional Regulation and Its Influence on the Experience of Stuttering Across the Life Span. *Journal of Speech Language and Hearing Research.* 2022; 65:2412–2430. 2.RILEY G.D. A stuttering severity instrument for children and adults. Austin: Pró-Ed. RILEY, G.D. A stuttering severity instrument for children and adults. Austin: Pró-Ed, 2009. 3.SMITH A.; WEBER, C. How stuttering develops: The multifactorial dynamic pathways theory. *Journal of Speech, Language, Hearing Research.* v. 60, n. 9, p. 2483–505, 2017. 4.PACKMAN, A. Theory and therapy in stuttering: A complex relationship. *Journal of Fluency Disorders* v. 37, p. 225-233, 2012.

AUTOPERCEPÇÃO DAS FRAGILIDADES DA COMUNICAÇÃO RELATADAS POR ADULTOS COM E SEM GAGUEIRA

Autores: ISABELLA RIBEIRO GENTIL, CARINE CRISTINE ARNOUD TETTE, CRISTIANE MOÇO CANHETTI DE OLIVEIRA

Introdução: A gagueira do desenvolvimento é um transtorno multifatorial que se caracteriza por interrupções atípicas no fluxo da fala,(1;2) tipificado pela experiência negativa durante as interações sociais, pois além das manifestações físicas, engloba os sentimentos e as atitudes negativas relacionadas à gagueira (3) prejudicando a qualidade de vida do falante. Portanto, explorar a percepção que diferentes falantes apresentam em relação à sua própria comunicação ampliará o conhecimento a este respeito e alicerçará novas pesquisas sobre a comunicação de pessoas fluentes e disfluente. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo investigar a autopercepção das fragilidades da comunicação relatadas por adultos com e sem gagueira. **Métodos:** Trata-se de um estudo clínico descritivo observacional e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 59346322.7.0000.5406. Participaram deste estudo 20 adultos que gaguejam (AQG) e 92 adultos que não gaguejam (AQN), de ambos os sexos, com idade de 18 e 43 anos. Os critérios de inclusão para o grupo de gagueira foram: diagnóstico de gagueira; mínimo de 3% de disfluências típicas da gagueira em uma amostra de fala espontânea e, no mínimo, gagueira leve. Os procedimentos utilizados no grupo de gagueira foram: avaliação da fluência e classificação da gravidade da gagueira (SSI-4).(4) O Questionário de Autopercepção da Comunicação (QAPCO) foi especialmente elaborado para este estudo e foi aplicado nos dois grupos. A análise dos dados foi realizada por meio do cálculo de frequências absoluta e relativa. **Resultados:** Em relação às fragilidades da comunicação dos adultos com gagueira as respostas foram variadas: 35% respondeu "gagueira"; 35% citou sentimentos negativos como timidez, ansiedade, pressão comunicativa, insegurança, preocupação, medo e vergonha; 30% informou dificuldades relativas à velocidade de fala; 15% relatou "conversar", e 15% articulação ruim e prejuízo na inteligibilidade da fala. Já as respostas mais frequentes dos adultos sem gagueira com relação às fragilidades foram: descrição de sentimentos negativos (64%), como timidez (31,5%), nervosismo (22,8%), ansiedade (22,8%); velocidade de fala aumentada (21,7%); falar

em público (19,5%) e não conseguir se expressar (16,3%). As fragilidades comunicativas relatadas pelos adultos com gagueira possivelmente foram baseadas nas próprias experiências em relação ao transtorno. Estes dados corroboram a afirmação de que a gagueira é complexa, e resultante da interação dinâmica entre aspectos motores da fala, demandas linguísticas e pressões psicossociais do ambiente(5). A pesquisa aponta para uma conexão entre manifestações visíveis do transtorno (disfluências) e manifestações ocultas (sentimentos) da pessoa que gagueja no desencadeamento das disfluências. As fragilidades comunicativas relatadas pelos adultos que não gaguejam, possivelmente foram baseadas nas próprias experiências. Conclusão: A autopercepção da comunicação dos adultos com gagueira é diferente dos adultos que não gaguejam, pois eles apresentaram uma autopercepção mais negativa e mais dificuldades em relação aos seus pares fluentes. A experiência da gagueira junto com a percepção das disfluências, da tensão muscular e dos sentimentos negativos relacionados à fala, para a maioria dos casos acarreta uma autopercepção negativa de sua capacidade de falar e de se comunicar.

Referências:

1. Smith A., Kelly E. M. Stuttering: A dynamic, multifactorial model. In: Curlee, R.F.; Siegel, G.M. Nature and treatment of stuttering: New directions Needham Heights, MA: Allyn & Bacon, p. 204-217, 1997. 2. Guitar R. B. Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment. Lippincott Williams & Wilkins, v. 43, 2013. 3. Marconato E. et al. Gagueira em pré-escolares. In: Anjos, H. O.; Marconato, E.; Oliveira, C. M. C. Terapia fonoaudiológica para pré-escolares com gagueira. Ribeirão Preto: Booktoy, 2020. 4. RILEY G.D. A stuttering severity instrument for children and adults. Austin: Pró-Ed. RILEY, G.D. A stuttering severity instrument for children and adults. Austin: Pró-Ed, 2009. 5. SMITH A., WEBER C. How stuttering develops: The multifactorial dynamic pathways theory. Journal of Speech, Language, Hearing Research. v. 60, n. 9, p. 2483-505, 2017.

CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO DE PALAVRAS MULTISSILÁBICAS DE CRIANÇAS COM ATRASO MOTOR DE FALA: UMA SÉRIE DE CASOS

Autores: ANA CAROLINA BUCCI, MARIANA IZA TEIXEIRA, ALINE MARA OLIVEIRA

Introdução: O Atraso Motor de Fala (AMF) é um Transtorno Motor de fala (TMF) resultante do atraso na maturação do sistema motor da fala. Os problemas na execução motora causam alterações na precisão da produção fônica e na estabilidade da fala. O AMF idiopático é comum na clínica pediátrica. De 10% a 12% das crianças com dificuldades na produção dos sons têm AMF, sendo a prevalência de 4 por 1.000,3. Provas específicas para avaliar os TSFs envolvem a repetição de palavras multissilábicas (RPM), que requerem planejamento e execução de sequências articulatorias complexas, avaliando assim a acurácia de segmentos vocálicos e consonantais, bem como os aspectos prosódicos e coarticulatórios das produções da fala. A produção de palavras multissilábicas é desafiadora para crianças com Apraxia de fala na infância (AFI). A RPM mostra-se uma medida de produção da fala relevante para AFI, porém existe uma lacuna acerca da aplicabilidade da RPM no grupo clínico com AMF. Objetivo: Apresentar características clínicas motoras de seis crianças, falantes do português brasileiro, monolíngues, com diagnóstico de AMF, a partir da elicitación de palavras multissilábicas. Método: Vinculado a projeto de pesquisa, aprovado pelo Comitê de Ética sob parecer nº35360620.9.0000.0121. Da Avaliação Fonológica da Criança, obteve-se a Porcentagem de Vogais Corretas (PVC), Porcentagem de Consoantes Corretas (PCC), PCC-R e analisou-se os processos fonológicos envolvidos. A partir da prova RPM, obteve-se às PVC, PCC, PCC-R, porcentagem do silabado (coarticulação) e do acento lexical adequados. Analisou-se a concordância entre três juízas sobre os parâmetros avaliados na RPM. Calculou-se as médias e desvio padrão (DP) referentes a tais resultados. Os processos fonológicos observados na RPM foram contabilizados a partir da análise da avaliadora principal. Comparou-se dos resultados PVC, PCC, PCC-R e os processos fonológicos nas duas provas. O silabado e acento lexical foram analisados apenas na RPM. Resultados: Observaram-se piores resultados de PVC na RPM para 5/6 dos participantes e melhores PCC e PCC-R na RPM para 4/6. Na RPM, erros no acento lexical e no silabado foram cometidos por todos participantes e observados pelos juizes em 29,24% e 29,82% das produções, respectivamente. Na pontuação dos juizes, a média de DP do acento lexical foi de 14,62% e do silabado de 29,54%. Entre os processos fonológicos ambas as provas, destacam-se a redução de encontro consonantal (REC), omissões e substituições de líquidas intervocálicas e iniciais, omissão do /R/ em coda e erros de vozeamento/desvozeamento. Distorções de vogais ocorreram com maior frequência na RPM. Metáteses e ditongações/monotongações foram observadas somente na RPM. A co-ocorrência de processos fonológicos foi observada somente na AFC. Conclusão: Na RPM ocorreram mais distorções de vogais, ditongações/monotongações e metáteses em relação à AFC. RECs, erros em líquidas, de vozeamento/desvozeamento e omissão do /R/ em coda foram observadas em ambas as provas. Todos os participantes apresentaram dificuldade com acento lexical e silabado.

Referências:

1. Namasivayam AK, Coleman D, O'Dwyer A, Van Lieshout P. Speech Sound Disorders in Children: an articulatory phonology perspective. Front Psychol. 2020;10:2998. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02998>. 2. Shriberg LD, Kwiatkowski J, Mable HL. Estimates of the prevalence of motor speech disorders in children with idiopathic speech delay. Clin Linguist Phon. 2019;33(8):815-816. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02699206.2019.1595731>. 3. Vick JC, Campbell TF, Shriberg LD, Green JR, Truemper K, Rusiewicz HL, Moore CA. Data-driven subclassification of speech sound disorders in preschool children. J Speech Lang Hear Res. 2014;57(6):2033-50. Disponível em: https://doi.org/10.1044/2014_JSLHR-S-12-0193

CLASSIFICAÇÃO DA NASALIDADE DE FALA DE INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA COM ESCALAS ORDINAIS DE TRÊS E QUATRO PONTOS

Autores: GISELE ANDRESSA FONSECA DO CARMO, JENIFFER DE CÁSSIA RILLO DUTKA, FLORA TAUBE MANICARDI, BEATRIZ CAMPANINE GEREMIAS, MARIA INÊS PEGORARO-KROOK, VIVIANE CRISTINA DE CASTRO MARINO

Introdução: Dentre as estratégias recomendadas para reduzir os vieses da subjetividade presentes na avaliação perceptivo-auditiva, destaca-se o estabelecimento de critérios de escores (uso de escalas) para a classificação da hipernasalidade¹. Escalas com 4 ou mais pontuações são amplamente utilizadas^{2,3,4}. No entanto, discute-se se o uso de escalas reduzidas pode resultar em avaliações menos confiáveis em ouvintes não experientes⁵. Nesse sentido, é de interesse verificar se acadêmicos em Fonoaudiologia podem se beneficiar ao utilizar uma escala reduzida. Objetivos: Investigar se há diferença na classificação da hipernasalidade de fala de ouvintes não experientes usando escalas de três e quatro pontos; verificar a concordância dos ouvintes nas análises ao empregar estas escalas e verificar se a ordem de apresentação das escalas influencia os resultados. Método: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do local onde foi conduzido (parecer nº 5.679.783). Vinte acadêmicos em Fonoaudiologia (média de idade 21 anos, 3 meses) classificaram os graus de hipernasalidade de amostras de fala extraídas de gravações pré-existentes de indivíduos com histórico de fissura labiopalatina (FLP). O estímulo de fala compreendeu um conjunto de 12 frases orais constituídas predominantemente por fonemas de alta pressão intraoral. Dez acadêmicos em Fonoaudiologia realizaram as classificações das 40 amostras de fala (além de 20 amostras de repetição) utilizando escala de 4 pontos (ausente, leve, moderada e grave) e, após duas semanas, utilizando escala de 3 pontos (ausente, pouco hipernasal e muito hipernasal). Outros dez alunos realizaram as mesmas classificações, porém em ordem inversa. Entre as duas etapas, houve um intervalo de 2 semanas. As classificações foram feitas de forma remota e documentadas em um formulário e, após, comparadas com análises realizadas previamente por especialistas (avaliação padrão-ouro), usando cada uma das escalas. Para comparação do percentual de acertos e de concordância foi realizada Anova de medidas repetida mista para analisar o efeito do grupo, fator (escala) e interação (grupo versus fator) com comparações Pos-Hoc (teste de Bonferroni). O nível de significância foi de 5%. O coeficiente Kappa (k) também foi calculado para analisar a concordância dos alunos em relação à avaliação padrão-ouro, bem como para avaliar a concordância intra-avaliador em ambas as escalas. Resultados: A porcentagem média de respostas corretas dos alunos, em relação ao padrão-ouro, foi significativamente maior para a escala de 3 pontos. Não houve interação significativa entre ordem de apresentação e escala para o percentual de acerto das classificações. A concordância dos alunos em relação à avaliação padrão-ouro foi regular (escala de 3 pontos) e moderada (escala de 4 pontos). A porcentagem média de concordância das análises intra-avaliador foi significativamente maior para a escala de 3 pontos. Não houve interação significativa entre ordem de apresentação e escala para o percentual das classificações intra-avaliadores. O índice de coeficiente Kappa mostrou concordância intra-avaliador mais favorável para a escala reduzida. Conclusão: A escala reduzida favoreceu a classificação da hipernasalidade de fala associada à fissura labiopalatina pelos ouvintes e, portanto, pode ser considerada uma importante estratégia para favorecer as avaliações iniciais de acadêmicos em Fonoaudiologia durante sua formação.

Referências:

1. Bettens K, Wuyts FL, Van Lierde KM. The relationship between the Nasality Severity Index 2.0 and perceptual judgments of hypernasality. *J Commun Disord.* 2016;62:67-81.
2. Henningsson G, Kuehn DP, Sell D, Sweeney T, Trost-Cardamone JE, Whitehill TL. Speech parameters group. Universal parameters for reporting speech outcomes in individuals with cleft palate. *Cleft Palate Craniofac J.* 2008;45(1):1-17.
3. Lohmander A, Klintö K, Schalling E, Portela AS, Johansson K, McAllister A. Students take charge of learning – using e-learning in perceptual assessment in speech–language pathology. *Scand J Educ Res.* 2021.
4. Bruneel L, Danhieux A, Van Lierde K. Training speech pathology students in the perceptual evaluation of speech in patients with cleft palate: reliability results and the students' perspective. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2022;157:111-45.
5. Watterson T, Wright CV, Miller K, Romanczyk A, Reuther K. Relationship between the perception of hypernasality and social judgments in school-aged children. *Cleft Palate Craniofac J.* 2013;50(4):498-502.

DESEMPENHO PROSÓDICO NA PRODUÇÃO DA FALA DE CRIANÇAS COM E SEM TRANSTORNO FONOLÓGICO

Autores: FERNANDA LEITÃO DE CASTRO NUNES DE LIMA, CECÍLIA LORENA SILVA GUIDA, GEOVANA CARINA NERIS SONCIN

Marcação de força ilocucionária, organização de turnos conversacionais e marcação de proeminência são funções prosódicas que desempenham papéis específicos e relevantes na dimensão pragmática da linguagem para o estabelecimento do diálogo em situações comunicativas^{1,2}. A literatura carece de estudos que permitam descrever como crianças percebem e produzem enunciados de fala no que diz respeito aos padrões prosódicos com base em critérios de natureza linguística, fato que dificulta o que pode ser considerado no contexto clínico um desenvolvimento típico e atípico^{3,4}. Neste contexto, este estudo tem como objetivo comparar o desempenho da produção de fala de crianças em desenvolvimento típico de linguagem (CDTL) e crianças com transtorno fonológico (CTF) na marcação de força ilocucionária, turno e proeminência em duas situações pragmáticas distintas. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob nº 59717122.7.0000.5406; participaram 16 CDTL e 16 CTF, com faixa etária entre 4 e 9 anos de idade. Foram desenvolvidos dois experimentos de produção de fala que se diferenciaram por serem conduzidos em situações pragmáticas distintas: uma experimental e uma realística. Cada experimento apresentou características próprias e foram aplicados em ambos os grupos de crianças. Um julgamento perceptivo-auditivo para avaliar as funções prosódicas investigadas na fala das crianças foi realizado por três juízes experientes em aspectos prosódicos do Português Brasileiro. A avaliação foi realizada individualmente por cada juiz a partir de material preparado em apresentação de Powerpoint sem identificação dos sujeitos, dos grupos e da situação pragmática na qual as amostras de fala foram produzidas. No procedimento, os juízes ouviram os áudios correspondentes de cada função prosódica em julgamento e as avaliaram a partir de uma escala numérica, de acordo com a qual 0 indicava não realização do padrão prosódico, 1 indicava realização parcial do padrão prosódico e 2 indicava realização integral do padrão prosódico. A partir das notas do julgamento

de cada juiz foi calculada a média da pontuação obtida pelos participantes na marcação das diferentes funções em cada situação pragmática. Os dados receberam tratamento descritivo e inferencial. A ANOVA de Medidas Repetidas indicou efeito estatisticamente significativo para grupo ($F(1,30) = 8,408$; $p = 0,007$), para situação pragmática ($F(1,30) = 6,752$; $p = 0,014$) e para função prosódica ($F(3,90) = 12,995$; $p = 0,000$), bem como para a interação entre situação e função prosódica ($F(3,90) = 5,944$; $p = 0,001$) e para interação entre grupo, situação e função prosódica ($F(3,90) = 2,573$; $p = 0,059$). Não houve efeito significativo para interação entre grupo e situação ($F(1,30) = 1,502$; $p = 0,230$), nem mesmo para interação entre grupo e função prosódica ($F(3,90) = 1,896$; $p = 0,136$). Conclui-se que CTF tem desempenho inferior a CDTL na marcação de aspectos prosódicos na fala, dentre os quais se observou pior desempenho na marcação de força ilocucionária (produção de sentenças interrogativas) e de proeminência. Ainda, o trabalho mostra que a situação pragmática pode afetar o desempenho das crianças, resultado que traz implicações para a relação avaliador-paciente no contexto clínico.

Referências:

1. Crystal, D. Prosodic Systems and Intonation in English. Cambridge: Cambridge University Press, 1969. 2. Cruttenden, Alan. Intonation. Cambridge: Cambridge University Press, 1997. 3. Diehl, J. J.; Paul, R. The assessment and treatment of prosodic disorders and neurological theories of prosody. *International Journal of Speech Language Pathology*, v. 11, p. 287-292, 2009. 4. Peppé S. Why is prosody in speech-language pathology so difficult? *International Journal of Speech-Language Pathology*. 2009; 11: 258– 27.

DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO VISOMOTORA EM CRIANÇAS COM AUTISMO APÓS INTERVENÇÃO COM COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA

Autores: MATHEUS PHELLIPE SANTOS FELIX DA SILVA, NATÁLIA BARBOSA GONÇALVES, YASMIN THAIANNE DOS SANTOS CRUZ, GABRIELA NASCIMENTO OLIVEIRA MOREIRA, GIOVANA SANTIAGO DE OLIVEIRA, ALINE SAMARA SILVA DE FREITAS, IVANA ARRAIS DE LAVOR NAVARRO XAVIER, ANA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MONTENEGRO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista consiste em uma condição associada ao neurodesenvolvimento que se caracteriza por comportamentos repetitivos e restritos, déficits de interação social e na comunicação e linguagem¹. Diante disso, sistemas alternativos de comunicação têm sido empregados e várias abordagens vêm sendo desenvolvidas visando auxiliar a comunicação desse público-alvo e, dentre esses recursos, algumas modalidades de comunicação alternativa são: sinais manuais, sistemas pictográficos assistidos de baixa tecnologia, sistemas assistidos com acionadores de voz². Durante seu uso, é necessária a presença da habilidade de coordenação visumotora, que corresponde ao grau de coordenação entre a percepção visual e os movimentos das mãos, e que pode apresentar-se com déficits notáveis em decorrência do autismo³. **Objetivo:** Investigar a coordenação visumotora de pacientes autistas pré e pós-intervenção fonoaudiológica com CAA. **Métodos:** Estudo longitudinal, com amostra composta por 12 crianças na faixa etária de 2 a 5 anos, com TEA, não-falantes ou minimamente falantes e sem histórico de intervenção fonoaudiológica anterior com CAA. Para a avaliação, foi utilizado, no período pré e pós-intervenção, o Protocolo de Avaliação Comportamental para Crianças com Suspeita de Transtorno do Espectro Autista - PROTEA, e os dados analisados neste estudo correspondem ao Item 11. Coordenação Visuomotora (CV), da área II - Qualidade da brincadeira abrangendo a capacidade em segurar os objetos firmemente e/ou coordenar a visão com a manipulação. Foram realizadas 20 sessões de intervenção com o método de Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação - DHACA. Os dados coletados foram analisados de forma descritiva. **Resultado:** No autismo coexiste para além dos déficits comuns, a dificuldade no comportamento motor, como, por exemplo, dificuldades relacionadas ao planejamento e sequenciamento visuoespacial⁴. Diante disso, os dados da avaliação inicial demonstraram que em relação à coordenação visumotora, 16,6% das crianças apresentavam escores entre 2 e 4, enquanto 33,3% tinham escores de 8 e 9, e 50% alcançaram o máximo de 10, no qual indicava uma distribuição heterogênea dos escores. No entanto, após a intervenção, houve uma melhora significativa, com 91,7% das crianças atingindo o escore máximo de 10, enquanto apenas 8,3% obtiveram escore 9, com uma grande proporção de crianças demonstrando maior coordenação visumotora. **Conclusão:** A partir do resultado obtido após intervenção com implementação do sistema robusto de comunicação alternativa DHACA, que preconiza o desenvolvimento da comunicação com auxílio dos parceiros de comunicação, utilizando a modelagem e abordagem lúdica, pode-se inferir que as crianças aprimoraram as habilidades visuomotoras, melhorando o planejamento e sequenciamento.

Palavras-chave: Autismo; Fonoaudiologia; Coordenação Visuomotora; Auxiliares de Comunicação para Pessoas com Deficiência.

Referências:

1. Viana ACV, Martins AAE, Tensol IKV, Barbosa KI, Pimenta NMR, Souza Lima BS. Autismo: uma revisão integrativa. *Revista Saúde Dinâmica*, 5ª edição. 2020. 2. Nunes DRDP, Santos LBD. Mesclando práticas em Comunicação Alternativa: caso de uma criança com autismo. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo. 2015. 3. Valverde AA, Araújo CRS, Magalhães LDC, Cardoso AA. Relação entre integração visumotora e destreza manual em crianças com transtorno do desenvolvimento da coordenação. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 2020. 4. Bosa CA, Salles JF. Protocolo de Avaliação Comportamental para Crianças com Suspeita de TEA. *Revista Vetor*, São Paulo. 2017.

DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO PARA TRIAGEM DE FALA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: RANILDE CRISTIANE CAVALCANTE COSTA, THÁIS NOBRE UCHÔA SOUZA, ALINE TENÓRIO LINS CARNAÚBA, KELLY CRISTINA LIRA DE ANDRADE, PEDRO DE LEMOS MENEZES

Introdução: As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) relacionadas à área da saúde estão sendo amplamente utilizadas por profissionais e pacientes. Neste contexto, foi desenvolvido um aplicativo denominado “Triagem de Fala”, pois os transtornos dos sons da fala (TSF) apresentam alta prevalência em crianças e abrangem qualquer dificuldade ou combinação de dificuldades com a percepção, produção motora ou representação dos sons e segmentos da fala, podendo ser de natureza orgânica ou funcional. Na literatura brasileira a taxa de prevalência dos TSF varia de 4,2% a 63,2%. As alterações fonológicas, quando não identificadas e assistidas, têm potencial de gerar diversos prejuízos para a criança, como dificuldades no desempenho escolar, no desenvolvimento da leitura e escrita e na interação social, resultando em casos de bullying. O aplicativo pretende ser uma ferramenta capaz de auxiliar profissionais da saúde e da educação na identificação precocemente crianças em risco para alteração de fala. Objetivo: descrever o desenvolvimento de um aplicativo para “Triagem de Fala”. Método: trata de um relato de experiência vivenciado por uma aluna de um curso de doutorado em biotecnologia em saúde. O aplicativo “Triagem de Fala” foi desenvolvido seguindo as etapas de análise, planejamento, desenvolvimento e avaliação. O princípio do aplicativo se fundamenta em estabelecer uma relação entre a idade cronológica da criança e os fonemas que a criança não realiza adequadamente, seja por omissão ou substituição, indicando assim, se o desenvolvimento está adequado ou inadequado. Resultados: as etapas de análise e planejamento do aplicativo foram desenvolvidas em uma disciplina de desenvolvimento de bioprodutos. A etapa de desenvolvimento aconteceu com a colaboração de um profissional que foi contratado para realizar a programação e design do aplicativo. Nesta etapa, foi sugerido pelo programador que um domínio fosse adquirido para hospedar o aplicativo. Com o aplicativo em funcionamento no seu domínio, foi realizado o registro no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI). Por fim, foi realizada a etapa de avaliação do aplicativo com a utilização do System Usability Scale (SUS), tendo sido convidados 10 fonoaudiólogos especialistas na área e com experiência mínima de 5 anos de atuação na área para colaborar com a avaliação. Conclusão: o aplicativo encontra-se em funcionamento para fins de pesquisa e obteve a pontuação média de 96,25% com a escala SUS.

Referências:

1. Keske-Soares M, Ceron M. Transtorno fonológico: caracterização, avaliação e tratamento. In: Feitosa A, et al., editores. Mapas conceituais em fonoaudiologia. Ribeirão Preto; 2022. 2. ASHA - American Speech-Language-Hearing Association. Distúrbios dos sons da fala: articulação e fonologia [Internet]. ASHA; 2021 [citado em 2024 Ago 12]. Disponível em: https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/articulation-and-phonology/#collapse_9. 3. Indrusiak CS, Rockenbach SP. Prevalência de desvio fonológico em crianças de 4 a 6 anos de escolas municipais de educação infantil de Canoas RS. Rev CEFAC. 2012;14(5):943-51. 4. Goulart BNG, Chiara BM. Prevalência de desordens de fala em escolares e fatores associados. Rev Saúde Pública. 2007;41(5):726-31. 5. Foresti T, Oliveira BF. Desing e tecnologia para a saúde: projeto de aplicativo para detectar e prevenir a perda auditiva. In: Oliveira GG, Núñez GJZ, editores. Desing em pesquisa. Porto Alegre: Marcavísal; 2020.

DETERMINING THE OPTIMAL COMPUTATIONAL MODEL FOR SPEECH RECOGNITION IN INDIVIDUALS WITH ACQUIRED APRAXIA

Autores: MARTHA MARIA DA SILVA LIRA BATISTA, ROGERIO DA SILVA BATISTA, MARCELA LIMA SILAGI

Introduction: Apraxia of Speech (AOS) is a neurological disorder characterized by difficulty in sequencing and coordinating the movements needed to produce speech sounds, while cognitive linguistic abilities remain intact. The unpredictability and inconsistency of speech errors present significant challenges for rehabilitation. Objective: To identify the most efficient and effective computational model for speech recognition in individuals with AOS. Methods: This study is cross-sectional, prospective, and quantitative in nature. Ten individuals with AOS were asked to read a list of words ranging from monosyllabic to polysyllabic. The audio recordings were evaluated by 11 speech-language pathologists, who assigned scores from 0 to 100 based on phonetic and phonological accuracy. The average score for each audio recording was calculated. Five similarity algorithms were tested: Levenshtein, Jaccard, Jaro-Winkler, Hamming, and Character Error Rate (CER). Each algorithm translated the audio and compared the resulting transcriptions with the correct versions. Statistical analysis was performed using the Student's t-test. Results: The average score from the judges' evaluations was 80%. The average accuracy scores for each algorithm were as follows: Hamming (39.1%), CER (41.1%), Jaccard (53.7%), Levenshtein (60.6%), and Jaro-Winkler (75.8%). The CER algorithm exhibited the lowest accuracy, with a variance of 660.27, making it the least reliable. Jaro-Winkler demonstrated the highest accuracy, with greater stability and lower variance (n=114.90). The Jaccard algorithm showed a negative correlation with the judges' scores, likely due to its limitations in handling phonological variations. The results of this study highlight the importance of identifying an effective computational model for speech recognition in individuals with Apraxia of Speech (AOS). The variability in the outcomes of the tested algorithms reflects the inherent complexities of speech processing in neurological conditions such as AOS. According to Ballard et al. (1) and Duffy (2), AOS presents unique challenges due to the inconsistency and unpredictability of speech errors, complicating rehabilitation and the accurate assessment of speech. Therefore, finding a computational model that can adequately handle these variabilities is essential for the implementation of more effective rehabilitation tools. The results suggest that the Jaro-Winkler algorithm is the most promising, with an average accuracy of 75.8% and the lowest variance (n=114.90), indicating greater reliability compared to the other tested algorithms. This superior performance can be attributed to Jaro-Winkler's ability to better capture the subtle phonetic and phonological differences that characterize speech errors in AOS, as discussed by Grasso et al. (4). On the other hand, the CER algorithm showed the lowest accuracy and highest variance, indicating its limited applicability in correctly identifying speech patterns in individuals with AOS. This finding aligns with existing literature suggesting that algorithms that do not adequately account for phonological variations and inconsistent articulations tend to be less effective in clinical contexts (7). Conclusion: Identifying an efficient computational model is crucial for developing effective speech rehabilitation tools for individuals with AOS.

Referências:

1. Ballard KJ, Maas E, Robin DA. A comparison of intervention strategies for treating apraxia of speech in adults. *J Speech Lang Hear Res.* 2015;58(4):935-49. 2. Duffy JR. *Motor Speech Disorders: Substrates, Differential Diagnosis, and Management.* 3rd ed. Elsevier Health Sciences; 2013. 3. Wertz RT, LaPointe LL, Rosenbek JC. *Apraxia of Speech in Adults: The Disorder and its Management.* Grune & Stratton; 1984. 4. Grasso SM, Khoo BC, Morgan AT. Automated speech recognition and its use in assessing speech impairments. *Int J Speech Technol.* 2021;24:123-41. 5. Tjaden K. Speech and swallowing in Parkinson's disease. *Top Geriatr Rehabil.* 2008;24(2):115-26.

DISTINGUINDO PADRÕES DE FALA ENTRE SUBTIPOS MOTORES DA DOENÇA DE PARKINSON

Autores: VANESSA BRZOSKOWSKI DOS SANTOS, AMANDA LARA BRESSANELLI, RUI ROTHE-NEVES, MAIRA ROZENFELD OLCHIK

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa progressiva caracterizada pela morte de neurônios dopaminérgicos na substância nigra 1,2. A disartria hipocinética é um sintoma não motor comumente observado nesses indivíduos 3. Entretanto, a literatura é escassa quando buscamos entender qual o perfil de fala nos subtipos da DP. **Objetivos:** Comparar as medidas de fala entre os diferentes subtipos motores da Doença de Parkinson (tremor dominante, não tremor dominante e misto/indeterminado) juntamente com um grupo de controles saudáveis. **Métodos:** Foram incluídos 115 indivíduos com DP, sendo 61 tremor dominante, 39 não tremor dominante e 15 misto, de acordo com a Movement Disorder Society - Unified Parkinson's Disease Rating Scale. Foram incluídos 15 controles saudáveis pareados por idade e sexo, recrutados na comunidade. Os critérios de exclusão foram história de eventos neurológicos prévios, distúrbios sensoriais ou motores, doenças sistêmicas e/ou alterações estruturais que afetassem a voz e/ou fala, perda auditiva grave e/ou diagnóstico de demência. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos através de prontuário eletrônico médico. A coleta de fala foi realizada por meio do gravador modelo TASCAM DR-07X e do microfone KARSECT HT-9 acoplados a aproximadamente 5cm da boca do locutor. Foram coletadas as seguintes tarefas: vogal /a/ sustentada, diadococinesia (/pataka/) e monólogo. Estas tarefas foram avaliadas por meio da análise perceptivo-auditiva e da análise acústica. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética local sob o número 2019-0789 e previamente a aplicação de qualquer protocolo, todos os indivíduos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Houve diferenças significativas entre o grupo controle e os subtipos tremor dominante e não tremor dominante na vogal sustentada: shimmer, jitter, desvio padrão da frequência fundamental e tempo máximo de fonação. Na diadococinesia e no monólogo, o subtipo não tremor dominante apresentou menor tempo de produção e, conseqüentemente, menor número de sílabas quando comparado ao grupo controle. O subtipo misto não diferiu do grupo controle, apresentando desempenho semelhante em todas as tarefas. **Conclusão:** Existem variações notáveis de fala entre os subtipos motores da DP. O subtipo não tremor dominante apresentou desempenho de fala inferior, enquanto o subtipo misto demonstrou padrões de fala mais parecidos com o grupo controle.

Referências:

1. Thenganatt, M. A., & Jankovic, J. (2014). Parkinson disease subtypes. *JAMA Neurology*, 71(4), 499–504. 2. Vázquez-Vélez, G. E., & Zoghbi, H. Y. (2021). Parkinson's Disease Genetics and Pathophysiology. *Annual Review of Neuroscience*, 44, 87–108. 3. Dashtipour, K., Tafreshi, A., Lee, J., & Crawley, B. (2018). Speech disorders in Parkinson's disease: pathophysiology, medical management and surgical approaches. *Neurodegenerative Disease Management*, 8(5), 337–348.

EFEITOS DA ABORDAGEM DE ESTIMULABILIDADE NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DOS SONS DA FALA: ESTUDO DE CASO

Autores: CLAUDIA ELAINE CARDOSO BANDEIRA, MÁRCIA KESKE-SOARES

Introdução: Os Transtornos dos Sons da Fala (TSF) apresentam dificuldades em representação, transcodificação, e execução motora de fala.¹ A intervenção dos Transtornos Fonológicos preconiza a reorganização do sistema fonológico da criança, e para os Transtornos Motores de Fala, a terapia aborda os Princípios de Aprendizagem Motora de Fala², com a prática intensiva de emissões-alvo como componente essencial no estágio de aquisição. A Abordagem de Estimulabilidade³ foi adaptada para o Português Brasileiro (4) e permite a estimulação de sons no inventário fonético e fonológico de crianças com TSF na faixa etária de 24 a 48 meses. **Objetivo:** Verificar os efeitos da Abordagem de Estimulabilidade quanto à gravidade e à estimulabilidade de crianças com TSF. **Método:** Trata-se de pesquisa prospectiva, analítica-descritiva, do tipo Estudo de Caso, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Nº3.702.241) da instituição de origem. Os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Participaram duas meninas com idades de 3:4 (S1) e 4:4 (S2) anos, respectivamente com atraso motor da fala e atraso de fala/transtorno fonológico. Foram realizadas as seguintes avaliações fonoaudiológicas: anamnese; Escala Bayley de Desenvolvimento Infantil III-Triagem, Instrumento de Avaliação Fonológica (INFONO), MMBGR-Lactentes e Pré-Escolares, Audiometria de Reforço Visual e Emissões Otoacústicas Transientes. A gravidade do TSF foi calculada no INFONO, através do Percentual de Consoantes Corretas (5) e classificado o TSF como: Grave (PCC<50%), Moderado-Grave (50%>PCC<65%); Leve-Moderado (65%>PCC<85%); Leve (85%>PCC<100%). O Teste de Estimulabilidade dos Sons da Fala (TESF) foi aplicado para verificar dos sons ausentes do inventário fonético e fonológico, qual era estimulável pelo Índice de Estimulabilidade dos Sons da Fala (IESF), sendo IESF≥10%. A intervenção realizada foi pela Abordagem de Estimulabilidade, com dois blocos de 12 sessões/cada (50 minutos), duas vezes por semana. **Resultados:** ambas crianças apresentavam TSF Grave (35,27%-S1 e 45,13%-S2) pré-terapia e apresentaram evolução quanto à gravidade, passando a Moderado-Grave após os dois blocos de intervenção. Quanto à estimulabilidade pré-terapia, S1 apresentou estimulabilidade para /g,v,s,z,f,l/, em nível de sílaba e palavra, sendo o /ʒ/ não estimulável. S2 era estimulável para /k/ em nível de sílaba e palavra, /l/ em sílaba, e /ʒ/ em palavra, e não estimulável para /g,j,x/. Após o segundo bloco de intervenção, houveram evoluções no IESF de todos os sons tanto em nível de

sílaba como de palavra para ambas participantes, sendo que pós-terapia eram estimuláveis para todos os sons. Conclusão: Os efeitos da Abordagem de Estimulabilidade foram favoráveis, com melhora na gravidade do TSF e na estimulabilidade dos sons tratados. Esta abordagem pode ser utilizada tanto para TSF de base fonológica como para TSF de base motora, sendo importante mais pesquisas para contribuir e validar o uso desta abordagem nos TSF.

Referências:

1. Shriberg LD, Kwiatkowski J, Mabbie HL. Estimates of the prevalence of motor speech disorders in children with idiopathic speech delay. *Clin Linguist Phon*. 2019;33(8):679-706. Available from: <https://doi.org/10.1080/02699206.2019.1595731>. 2. Maas E, Robin DA, Austermann H, Hula SN, Freedman SE, Wulf G, Ballard KJ, Schmidt RA. Principles of motor learning in treatment of motor speech disorders. *Am J Speech Lang Pathol*. 2008;17:277-98. Available from: [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2008/025\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2008/025)). 3. Miccio AW, Williams AL. Stimulability approach. In: Williams AL, McLeod S, McCauley RJ, eds. *Interventions for Speech Sound Disorders in Children*. 2nd ed. San Diego, CA: Plural Publishing; 2020. p. 279-304. 4. Bittencourt SL, Keske-Soares M. Abordagem Terapêutica de Estimulabilidade Infantil: Evidências de Validade de Conteúdo. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Federal de Santa Maria, 2022. 5. Shriberg LD, Austin D, Lewis BA, McSweeney JL, Wilson DL. The percentage of consonants correct (PCC) metric: extensions and reliability data. *J Speech Lang Hear Res*. 1997;40(4):708-22.

ELEMENTOS PROSÓDICOS EM CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: LUANA NOGUEIRA VIEIRA DA SILVA, GABRIELA SILVEIRA SÓSTENES, MARIA GABRIELA CAVALHEIRO, MARIA CECILIA DOS SANTOS MARQUES

Introdução: Caracterizado por déficits na interação social, na comunicação e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode resultar em diferentes manifestações que se diferenciam por níveis de suporte. Os déficits na comunicação podem abranger leve comprometimento linguístico até a ausência de oralidade. Além disso, elementos prosódicos alterados são frequentemente descritos como características de fala de crianças com TEA, sendo destacada a entonação atípica, com padrões entonacionais monótonos ou muitas variações melódicas na fala. Ainda são poucos os estudos que exploram a prosódia na população infantil, no entanto analisar e intervir nos aspectos suprasegmentais de fala e as habilidades prosódicas nos níveis formal e funcional, são importantes para que a comunicação seja mais efetiva. Objetivo: Analisar os elementos da prosódia (entonação, ênfase e pausas) em crianças diagnosticadas com TEA. Métodos: Trata-se de um estudo observacional, analítico e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer número 6.152.681, que analisou a fala de 10 crianças com TEA, que oralizam, as quais compuseram o Grupo Estudo (GE) e 10 crianças com desenvolvimento típico, pertencentes ao Grupo Controle (GC), com idades entre 6 e 12 anos, pareadas por sexo e idade. Não fizeram parte do estudo crianças com transtorno dos sons de fala associado. A análise se deu por meio do relato da história "Os Três Porquinhos". Realizou-se a transcrição literal da fala e a análise perceptivo-auditiva de parâmetros de entonação, ênfase e pausas, com um instrumento de avaliação da prosódia adaptado. Resultados: Participaram seis meninas e 14 meninos, com média de idade de 8,4 anos. Quanto a entonação, quatro crianças do GE apresentaram entonações monótonas, três apresentaram entonações repetitivas ascendentes, tendo o aumento da frequência e da intensidade no final das sentenças e/ou de algumas palavras, e três apresentaram entonações repetitivas ascendentes/descendentes, em que havia uma desregulação quanto ao aumento e diminuição da frequência e intensidade, caracterizando uma fala melódica. Em relação às ênfases (acentos), cinco crianças do GE apresentaram ênfases ausentes, no qual não houve palavras em destaque, duas apresentaram ênfases excessivas, mais de uma palavra e/ou segmento em destaque nas sentenças e três apresentaram ênfases deslocadas, com acentuação nas sílabas átonas. Por fim, nove crianças do GE apresentaram pausas inadequadas excessivas, fazendo com que houvesse um comprometimento na compreensão do discurso. As crianças com desenvolvimento típico apresentaram padrões adequados nos elementos prosódicos avaliados. Conclusão: Crianças oralizadas com diagnóstico de TEA apresentaram alterações nos elementos prosódicos de entonação, ênfase e pausa, comparadas a crianças com desenvolvimento típico, nesta amostra estudada.

Referências:

1. Associação Psiquiátrica Americana. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2013. 2. Grossman RB, Bemis RH, Skwerer DP, Tager-Flusberg H. Lexical and Affective Prosody in Children With High-Functioning Autism. *J Speech Lang Hear Res*. 2010;53(3):778-793. 3. Grice M, Wehrle S, Krüger M, Spaniol M, Cangemi F, Vogeley K. Linguistic prosody in autism spectrum disorder - An overview. *Lang Linguist Compass*. 2023;17(5):1-22. 4. Vogeley ACE, Donati GCF, Gubiani M, Wertzner HF. Protocolos de Avaliação para Apraxia de Fala na Infância. In: Anais do 30º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia; 2022; Paraíba.

ESTUDO DE CASO ÚNICO COM LINHA DE BASE MÚLTIPLA: APLICAÇÃO RANDOMIZADA DE DUAS ABORDAGENS DE INTERVENÇÃO NOS TRANSTORNOS DOS SONS DA FALA

Autores: ANA LAURA SAQUE KAUFON, MAYRA ALEXANDRA MISUGI, CARLA VAN BLARCUM DE GRAFF MISASI, HAYDÉE FISZBEIN WERTZNER

Introdução: Os transtornos dos sons da fala (TSF) são alterações de fala, que englobam dificuldades com a percepção, articulação/produção motora e/ou representação fonológica dos segmentos da fala, fonotática, e prosódia afetando a inteligibilidade da fala. As alterações de fala do tipo cognitivo-linguístico têm maior prevalência dentre os casos de TSF (Shriberg, Kwiatkowski, Mabbie, 2019). A intervenção no TSF busca melhorar a inteligibilidade da fala, sendo que as abordagens de intervenção devem ser selecionadas de acordo com a avaliação inicial. Objetivo: Verificar a eficácia de dois programas de

intervenções aplicadas em sequência de forma randomizada, Programa de Intervenção Fonológica Inicial (PROIFI) e o Programa de Intervenção dos Ciclos Adaptado (PROCICLOS-A), em um caso único com múltipla linha de base. Método: O estudo foi aprovado pela CEP (parecer 2.695.523, CAAE 87068318.2.0000.0065). Os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a criança preencheu o Termo de assentimento. O estudo faz parte de uma pesquisa randomizada a respeito da Intervenção no TSF. A criança estudada, é do sexo masculino, que atendeu aos critérios de inclusão: idade entre 5:00 e 8:11 anos; índice Porcentagem de Consoantes Corretas revisado (PCC-R) igual ou <93,4% na prova de nomeação Fonologia do ABFW Teste de linguagem infantil; ocorrência de pelo menos um processo fonológico com ocorrência >25%; audição dentro dos limites da normalidade e ausência de queixas neurológicas ou cognitivas. As variáveis estudadas foram o PCC, PCC-R nas provas de Fonologia ABFW, em quatro diferentes momentos de avaliação (A1: avaliação inicial pré-intervenção com base de linha múltipla composta por A1a, A1b, A1c; A2: uma semana após finalização do PROIFI; A3: 6 semanas após A2; A4: realizada uma semana após finalização do PROCICLOS-A). Ambos os programas, PROIFI e PROCICLOS-A, são compostos por 12 sessões. Resultados: Foi possível observar melhora nos índices estudados, nos diferentes momentos de avaliação. Em A1 a criança apresentou o resultado médio do PCC de 31,48%, na prova de nomeação e 46,72% na prova de imitação, e PCC-R de 31,48% na nomeação, e 50,15% na imitação. Já na A4 apresentou PCC de 65,55% na nomeação e 78,50% na imitação, e PCC-R de 68,88% na nomeação e 85,4% na imitação. A porcentagem de melhora para os índices entre avaliações indicou o seguinte resultado: entre A1 e A2, melhora de 30,59% no PCC e 34,12% no PCC-R na nomeação, e melhora de 14,02% no PCC e 17,39% no PCC-R na imitação; entre A3 e A4, melhora de 25,53% no PCC e 12,71% no PCC-R na nomeação, e na imitação melhora de 61,56% no PCC e 45,07% no PCC-R; entre A1 e A4, melhora para o PCC foi de 68,02% e PCC-R de 70,29% na imitação, e de 108,23% para o PCC e de 118,81% para o PCC-R na nomeação. Conclusão: Os resultados observados sugerem a eficácia da sequência de intervenção PROIFI, no qual todos os sons são estimulados e, PROCICLOS-A, em que são selecionados alvos de acordo com os padrões de erros presentes na avaliação, para intervenção no caso de TSF com alterações cognitivo-linguísticas.

Referências:

1. Dodd, B. Differential Diagnosis of Pediatric Speech Sound Disorder. *Curr Dev Disord Rep* 1, 189–196 (2014). 2. Shriberg LD, Kwiatkowski J, Mable HL. Estimates of the prevalence of motor speech disorders in children with idiopathic speech delay. *Clin Linguist Phon*. 2019;33(8):679-706. 3. Shriberg LD, Austin D, Lewis BA, McSweeney JL, Wilson DL. The percentage of consonants correct (PCC) metric: extensions and reliability data. *J Speech Lang Hear Res*. 1997 Aug;40(4):708-22. 4. Barrozo TF, Pagan-Neves L de O, Pinheiro da Silva J, Wertzner HF. Sensibilidade e especificidade da Porcentagem de Consoantes Corretas Revisada na identificação do transtorno fonológico. *CoDAS*. 2017;29(3):e20160038. 5. Wertzner HF. Fonologia. In: Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner HF. (2004) ABFW: teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 2ª ED. Barueri: Pró-Fono. p. 5-31

EVOLUÇÃO DO INVENTÁRIO FONÉTICO E FONOLÓGICO NO TSF COM TRATAMENTO PELA ABORDAGEM DE ESTIMULABILIDADE: ESTUDO DE CASO

Autores: CLAUDIA ELAINE CARDOSO BANDEIRA, MÁRCIA KESKE-SOARES, GENIFER SANTOS, OCSANA BERNHARDT

Introdução: No decorrer do processo de aquisição de fala, as crianças estão sujeitas a apresentar dificuldades de produção, podendo ser utilizadas estratégias diversificadas diante do comportamento das unidades fonológicas do sistema que está sendo adquirido¹. No progresso terapêutico, a generalização, que é a ampliação e o uso correto de segmentos-alvos estimulados em terapia para outros contextos não treinados, é a principal finalidade a ser alcançada durante o processo terapêutico². A Abordagem de Estimulabilidade tem como objetivo encorajar mais verbalização em crianças pequenas com inventários fonéticos limitados³. Objetivo: Verificar a evolução da produção de sons ausentes no inventário fonético e fonológico de crianças com Transtornos dos Sons da Fala tratadas pela Abordagem de Estimulabilidade. Método: Trata-se de pesquisa prospectiva, analítica-descritiva, do tipo Estudo de Caso, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Nº3.702.241) da instituição de origem. Os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Participaram duas meninas com idades de 3:4 (S1) e 4:4 (S2) anos, respectivamente com atraso motor da fala e atraso de fala/transtorno fonológico. Foram realizadas as seguintes avaliações fonoaudiológicas: anamnese; Escala Bayley de Desenvolvimento Infantil III-Triagem, Instrumento de Avaliação Fonológica (INFONO), MMBGR-Lactentes e Pré-Escolares, Audiometria de Reforço Visual e Emissões Otoacústicas Transientes. A intervenção realizada foi pela Abordagem de Estimulabilidade, com dois blocos de 12 sessões/cada (50 minutos), duas vezes por semana. As sessões eram divididas em seis momentos, e a sondagem de estimulabilidade que foi adaptada para o Português Brasileiro (4) era aplicada no início de cada uma das 12 sessões dos dois blocos de intervenção. A sondagem é realizada a partir da repetição isolada do som ausente no inventário fonético e fonológico de cada criança, assim como a testagem deste som acompanhado das vogais /i, a, u/ nas estruturas silábicas CV e VCV. Resultados: Pré-terapia S1 apresentou ausentes os sons /g, v, s, z, ʃ, ʒ, l/ e S2 os sons /k, g, ʃ, ʒ, l, x/. Na aplicação da sonda de estimulabilidade em cada sessão, foi possível observar que S1 obteve maior produção do /g/ (98,8%) na sonda de estimulabilidade no primeiro bloco. Outros sons (/v, l/) apresentaram produção superior a 80% no primeiro e segundo blocos. Por outro lado, S2 obteve produção superior a 80% dos sons (/l, x/) somente após o segundo bloco de intervenção. Apesar disso, S1 e S2 apresentaram respostas progressivas na maioria dos sons estimulados pela Abordagem de Estimulabilidade. Ademais, S2 apresentou pequena evolução na produção de /k, g/ mesmo após dois blocos de intervenção. Quanto ao inventário fonético e fonológico, S1 apresentou generalizações evidentes em seu inventário através dos fonemas adquiridos, sendo eles: /p, b, t, d, k, g, t, m, n/, e S2 adquiriu os fonemas /f, z, n/ e parcialmente /ʃ, ʒ/, e permaneceram não adquiridos /k, g/. Conclusão: Conclui-se que ambas crianças apresentaram evolução e produção de todos os sons inicialmente ausentes no inventário fonético e fonológico.

Referências:

1. Bragança, L. L. C.; Lemos, S. M. A.; Alves, C. R. L. Caracterização da fala de crianças de 4 a 6 anos de creches públicas. Revista CEFAC. Ed.13.2010. 2. Donicht G, Plagiarin KC, Mota HB, Keske-Soares M. O tratamento com os róticos e a generalização obtida em dois modelos de terapia fonológica. J Soc Bras Fonoaudiol. 2011;23:71-6. 3. Miccio AW, Williams AL. Stimulability approach. In: Williams AL, McLeod S, McCauley RJ, eds. Interventions for Speech Sound Disorders in Children. 2nd ed. San Diego, CA: Plural Publishing; 2020. p. 279-304. 4. Powell TW, Miccio AW. Stimulability: A useful clinical tool. J Commun Disord. 1996;29(4):245.

EXTENSÃO MORFOSSINTÁTICA EM CRIANÇAS AUTISTAS APÓS INTERVENÇÃO COM O MÉTODO DHACA

Autores: MATHEUS PHELLIPE SANTOS FELIX DA SILVA, YASMIN THAIANNE DOS SANTOS CRUZ, GABRIELA NASCIMENTO OLIVEIRA MOREIRA, ALINE SAMARA SILVA DE FREITAS, GIOVANA SANTIAGO DE OLIVEIRA, NATÁLIA BARBOSA GONÇALVES, ANA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MONTENEGRO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta-se com déficits na comunicação e linguagem, comprometendo, assim, o uso funcional das habilidades de linguagem¹. Ademais, das alterações perceptíveis estão as limitações na extensão e uso dos elementos morfossintáticos na construção frasal². Diante disso, a Comunicação Aumentativa e Alternativa tem como um dos objetivos favorecer o desenvolvimento da linguagem e, dentre seus aspectos linguísticos, os componentes morfossintáticos³. O método DHACA³, pioneiro no Brasil, utiliza um livro de CAA com um sistema robusto linguisticamente para promover a comunicação funcional de indivíduos com TEA. Objetivo: Investigar o desenvolvimento da morfossintaxe em crianças com TEA após o uso de um sistema robusto de comunicação alternativa. Métodos: Estudo longitudinal, com amostra composta por 12 crianças com TEA, com faixa etária entre 2 a 5 anos e sem histórico de intervenção fonoaudiológica com uso de comunicação alternativa. Foram realizadas 20 sessões de intervenção individualizadas e semanais com implementação do método DHACA, durante oito meses, sendo realizados os registros de evolução no prontuário, com informações quantitativas e qualitativas conforme a aquisição das habilidades comunicativas estimuladas no método DHACA. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob protocolo de número 4.692.479. Resultados: 16,67% das crianças adquiriram a segunda habilidade: “Pedido com Ampliação Lexical no Vocabulário Acessório” (Frases: Eu + Quero + mais uma palavra das abas de vocabulário acessório), 66,67% adquiriram a terceira habilidade “Pedido com Ampliação Lexical e Morfossintática” Frases: Eu + Quero + mais duas palavras das abas de vocabulário acessório ou essencial) e os outros 16,67% atingiram a quarta habilidade: “Ampliação Morfossintática, Lexical e das Funções Comunicativas” (frases com três ou mais palavras com diversas funções comunicativas). Percebeu-se maior uso das estruturas morfossintáticas e aumento da extensão das frases construídas por meio do livro de comunicação alternativa DHACA à medida em que as crianças foram avançando para as habilidades. As duas crianças da que alcançaram a segunda habilidade, produziram frases com três elementos morfossintáticos: pronome pessoal-verbo-substantivo. As crianças que atingiram a terceira habilidade produziram frases com quatro palavras e uso de vários verbos, substantivos, artigos e adjetivos apresentando, assim, estruturas morfossintáticas mais amplas. Quanto às crianças que chegaram na quarta habilidade apresentaram produções de frases com até sete elementos morfossintáticos, com funções comunicativas diversas como: “eu quero brincar com a bola amarela”, “a vaca está fora da casa” e “a água está quente”, com uso de diversos segmentos morfossintáticos constituintes por meio do livro DHACA. Conclusão: Após a intervenção houve uma evidente expansão e aumento da complexidade na estruturação morfossintática das frases por meio de um sistema robusto de comunicação alternativa promovendo, assim, maior acessibilidade comunicacional para as crianças com TEA envolvidas no estudo.

Palavras-chave: Autismo; Comunicação; Fonoaudiologia; Linguagem infantil.

Referências:

1. Strowski J, et al. Autism spectrum disorders: challenges for public health. Med Sci Monit. 2024;30. doi:10.12659. Disponível em: <https://www.medscimonit.com/abstract/index/idArt/944161>. 2. Brynskov, C, et al (2017). Syntax and Morphology in Danish-Speaking Children with Autism Spectrum Disorder. Journal of autism and developmental disorders. 47(2): 373–383. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2962-7>. 3. Montenegro, ACA, et al. Método de Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo – DHACA: validação da aparência e do conteúdo. CoDAS. 2024; 36 (3): p. e20230138.

FLUÊNCIA NA TAQUIFEMIA: REVISÃO INTEGRATIVA.

Autores: DEBORA DOS SANTOS AVELAR, JULIANA LUPO MERELES, FERNANDA MACEDO DE FREITAS, CRISTIANE MOÇO CANHETTI DE OLIVEIRA

A descrição mais aceita pela comunidade científica descreveu a taquifemia como um “distúrbio da fluência caracterizado pela taxa de elocução percebida como rápida e/ou irregular, acompanhada de no mínimo um dos seguintes sintomas: 1. aumento na ocorrência das disfluências, sendo que a maioria não é típica da gagueira; 2. coarticulação excessiva entre os sons; 3. pausas em posições atípicas.” (St. Louis; Schulte, 2011). Entre as principais manifestações clínicas do transtorno, destacam-se a presença de rupturas comuns excessivas, ou as outras disfluências (Van Zaalen; Reichel, 2019). Há evidências científicas que destacam a importância de reduzir e controlar a taxa de elocução em pessoas com taquifemia (Van Zaalen; Reichel, 2019), considerando os numerosos benefícios obtidos na comunicação do falante ao adotar uma fala mais lenta. No entanto, é limitado o conhecimento sobre qual seria a média da taxa de elocução ou a frequência de disfluências esperada em uma pessoa com taquifemia, causando dificuldade e insegurança no fonoaudiólogo para realizar o diagnóstico e terapia. Compreender as manifestações clínicas da taquifemia é essencial para realizar um diagnóstico diferencial entre os transtornos da fluência. Essa

compreensão permite que fonoaudiólogos identifiquem com precisão as características específicas do transtorno em cada paciente. Além disso, esse conhecimento é fundamental para planejar objetivos terapêuticos específicos e estratégias de tratamento que atendam as necessidades individuais de cada paciente. Na literatura foi encontrada apenas uma investigação que realizou a revisão da literatura que abordava os tratamentos para os falantes com taquifemia (Duchan, Felsenfeld; 2022). Por esse motivo, é necessário expandir o conhecimento sobre os parâmetros da fluência da fala em pessoas com taquifemia, e analisar as medidas obtidas realizadas nesta população, a forma de avaliação, o tipo e os critérios utilizados para analisar as amostras de fala. Portanto, o presente estudo teve como objetivo compilar os resultados sobre a taxa de elocução e/ou frequência de disfluências em pessoas com taquifemia. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Pubmed, Embase, BVS e SciELO que buscou responder a pergunta “Quais são as medidas da taxa de elocução e a frequência de disfluências apresentadas pelas pessoas com taquifemia?” Foram incluídos artigos em português e inglês, disponíveis na íntegra, sem restrição de data de publicação, que apresentassem informações sobre a taxa de elocução e a frequência das disfluências. A busca dos descritores, seleção, extração e síntese dos dados foram feitas por três avaliadores independentes. Em relação aos resultados, foram incluídos nove artigos com base nos critérios expostos. Dados da taxa de elocução foram apresentados por sete estudos. Observou-se uma maior frequência de estudos que calcularam a ocorrência de disfluências variadas, seguidas pelas disfluências típicas da gagueira e o total de disfluências. Pode-se concluir que a taxa de elocução de pessoas com taquifemia mostrou variação entre os diferentes estudos. A frequência de outras disfluências variou entre 0,75% a 13,14%, com discrepâncias metodológicas. Houve consenso de que a análise foi conduzida com amostras de fala espontânea em todas as pesquisas.

Referências:

1. ST. LOUIS, K. O., SCHULTE, K. Defining cluttering: The lowest common denominator. In: Ward, D.; Scott, K. S. Cluttering. A handbook of research, intervention and education. Psychology Press, 2011. p. 233–253.
2. Van Zaalen Y, Reichel I. Clinical success using the audio-visual feedback training for cluttering. *Perspect ASHA Spec Interest Groups*. 2019;4(6):1589–94.
3. Duchan JF, Felsenfeld S. Cluttering framed: An historical overview. *Adv Comm Swallowing* [Internet]. 2022;24(2):75–85. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3233/acs-210029>.

FLUÊNCIA NA TAQUIFEMIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: DEBORA DOS SANTOS AVELAR, JULIANA LUPO MERELES, FERNANDA MACEDO DE FREITAS, CRISTIANE MOÇO CANHETTI DE OLIVEIRA

A descrição mais aceita pela comunidade científica descreveu a taquifemia como um “distúrbio da fluência caracterizado pela taxa de elocução percebida como rápida e/ou irregular, acompanhada de no mínimo um dos seguintes sintomas: 1. aumento na ocorrência das disfluências, sendo que a maioria não é típica da gagueira; 2. coarticulação excessiva entre os sons; 3. pausas em posições atípicas.” (1). Entre as principais manifestações clínicas do transtorno, destacam-se a presença de rupturas comuns excessivas, ou as outras disfluências (2). Há evidências científicas que destacam a importância de reduzir e controlar a taxa de elocução em pessoas com taquifemia (2), considerando os numerosos benefícios obtidos na comunicação do falante ao adotar uma fala mais lenta. No entanto, é limitado o conhecimento sobre qual seria a média da taxa de elocução ou a frequência de disfluências esperada em uma pessoa com taquifemia, causando dificuldade e insegurança no fonoaudiólogo para realizar o diagnóstico e terapia. Compreender as manifestações clínicas da taquifemia é essencial para realizar um diagnóstico diferencial entre os transtornos da fluência. Essa compreensão permite que fonoaudiólogos identifiquem com precisão as características específicas do transtorno em cada paciente. Além disso, esse conhecimento é fundamental para planejar objetivos terapêuticos específicos e estratégias de tratamento que atendam as necessidades individuais de cada paciente. Na literatura foi encontrada apenas uma investigação que realizou a revisão da literatura que abordava os tratamentos para os falantes com taquifemia (3). Por esse motivo, é necessário expandir o conhecimento sobre os parâmetros da fluência da fala em pessoas com taquifemia, e analisar as medidas obtidas realizadas nesta população, a forma de avaliação, o tipo e os critérios utilizados para analisar as amostras de fala. Portanto, o presente estudo teve como objetivo compilar os resultados sobre a taxa de elocução e/ou frequência de disfluências em pessoas com taquifemia. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Pubmed, Embase, BVS e SciELO que buscou responder a pergunta “Quais são as medidas da taxa de elocução e a frequência de disfluências apresentadas pelas pessoas com taquifemia?” Foram incluídos artigos em português e inglês, disponíveis na íntegra, sem restrição de data de publicação, que apresentassem informações sobre a taxa de elocução e a frequência das disfluências. A busca dos descritores, seleção, extração e síntese dos dados foram feitas por três avaliadores independentes. Em relação aos resultados, foram incluídos nove artigos com base nos critérios expostos. Dados da taxa de elocução foram apresentados por sete estudos. Observou-se uma maior frequência de estudos que calcularam a ocorrência de disfluências variadas, seguidas pelas disfluências típicas da gagueira e o total de disfluências. Pode-se concluir que a taxa de elocução de pessoas com taquifemia mostrou variação entre os diferentes estudos. A frequência de outras disfluências variou entre 0,75% a 13,14%, com discrepâncias metodológicas. Houve consenso de que a análise foi conduzida com amostras de fala espontânea em todas as pesquisas.

Referências:

1. ST. LOUIS, K. O., SCHULTE, K. Defining cluttering: The lowest common denominator. In: Ward, D.; Scott, K. S. Cluttering. A handbook of research, intervention and education. Psychology Press, 2011. p. 233–253.
2. Van Zaalen Y, Reichel I. Clinical success using the audio-visual feedback training for cluttering. *Perspect ASHA Spec Interest Groups*. 2019;4(6):1589–94.
3. Duchan JF, Felsenfeld S. Cluttering framed: An historical overview. *Adv Comm Swallowing* [Internet]. 2022;24(2):75–85. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3233/acs-210029>.

GRAVIDADE DOS TRANSTORNOS DOS SONS DA FALA DE CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL.

Autores: ANA FLÁVIA BECKER, LARA RAPHAELA MONTEIRO FURLAN, VITÓRIA SCHMIDT DOS SANTOS, GENIFER DOS SANTOS, BIBIANA HOWES CARPES, PATRICIA BIANCA RADDATZ, ISABEL DEIFELD TOMM, ANA CAROLINA AHLERT BRANDT, MARIA EDUARDA URRUTH, SIMONE NICOLINI DE SIMONI

Introdução: A fonologia, um dos subsistemas da Linguagem, se desenvolve de maneira gradual e hierárquica¹. Conforme a idade da criança, os processos se aprimoram e espera-se que por volta dos cinco anos a criança possua o inventário fonológico totalmente adquirido². Durante esse processo de refinamento do sistema fonológico, algumas trocas e simplificações de fonemas são esperadas, visto que em um padrão de aquisição típico, os sons mais complexos são os últimos a serem adquiridos. Entretanto, substituições, omissões e ou distorções dos sons da fala que fogem do padrão e que persistem após a idade esperada, caracterizam o Transtorno dos sons da fala (TSF). A medida utilizada para representar a assertividade da classificação da gravidade do TSF é o Percentual de Consoantes Corretas (PCC-R), que mede a porcentagem de consoantes corretas, considerando como erros os processos de omissões e substituições de fonemas³. Objetivo: Caracterizar o grau de gravidade do transtorno fonológico de crianças matriculadas no Pré A e B. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, aprovada no comitê de ética sob número 18419319.3.0000.5346, respeitando todos os preceitos éticos. Participaram do estudo, 19 crianças com idade entre 4 e 5 anos, divididas entre Pré A e Pré B da educação infantil de uma escola municipal do interior do Rio Grande do Sul. As crianças foram avaliadas, por meio do software de avaliação fonológica INFONO e coletadas na própria escola⁴. Os dados do INFONO foram coletados, tabulados, analisados e classificados de acordo com os diferentes graus do TSF, foram considerados os critérios: a) leve: acima de 85% de acertos; b) levemente moderado: entre 65% e 85% de acertos; c) moderado-grave: entre 50% e 65% de acertos; d) grave: abaixo de 50% de acertos. Resultados: De 19 crianças coletadas, dez eram do sexo masculino e nove do feminino. No geral dos resultados, 12 crianças apresentaram gravidade considerada "leve-moderado", sendo seis do sexo masculino e seis do feminino; seis crianças apresentaram classificação de gravidade considerada "leve" (três do masculino e três do feminino) e apenas uma criança apresentou como resultado o grau "moderado grave" (sexo masculino). Conclusão: Conclui-se que, ao considerar a variável gênero analisada isoladamente, pode-se afirmar que não interferiu significativamente na prevalência do TSF o da amostra. A distribuição dos graus de gravidade entre meninos e meninas foi equilibrada, sem diferenças notáveis entre os sexos, indicando que todos foram igualmente afetados pelo TSF. Além disso, é necessário avaliar os resultados em um contexto geral, de modo que a amostra foi coletada em uma escola de Educação Infantil. Visto que, todas as crianças demonstram um grau de TSF, mesmo que leve, será necessário destacar estratégias de estimulação de linguagem com enfoque nas trocas fonológicas identificadas, favorecendo o desenvolvimento infantil e possibilitando a identificação precoce do transtorno fonológico e por fim, realizando os encaminhamentos necessários.

Referências:

1. Kaminski TI, Mota HB, Cielo CA. Vocabulário expressivo e consciência fonológica: correlações destas variáveis em crianças com desvio fonológico. Rev soc bras fonoaudiol [Internet]. 2011 Ap. 2. Vitor RM, Cardoso-Martins C. Desenvolvimento fonológico de crianças pré-escolares da Região Noroeste de Belo Horizonte. Psicologia em Revista [Internet]. 2007 Dec. 3. Shriberg LD, Kwiatkowski J. Phonological disorders III: A procedure for assessing severity of involvement. Journal of Speech and Hearing Disorders. 1982 Aug. 4. Ceron MI; Simoni SN; Urrutia GAU; Keske-Soares M. Aquisição segmental do Português Brasileiro: início simples, complexo e coda. CoDAS, 2022. 5. Maranhão, PCS; Pinto, SM; Pedruzzi, CM. (2008). Fonoaudiologia e educação infantil: uma parceria necessária. Revista CEFAC, 11(1), 59–66.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS POR FONOAUDIÓLOGOS PARA AVALIAÇÃO EM CASOS SUSPEITOS DE APRAXIA DE FALA NA INFÂNCIA

Autores: JOÃO MANOEL FERRO CASTRO, KELLY CRISTINA LIRA DE ANDRADE, RANILDE CRISTIANE CAVALCANTE COSTA, MARIA CECILIA DOS SANTOS MARQUES

Introdução: A apraxia de fala na infância é uma das subdivisões dos transtornos motores da fala, que ainda é composto por atraso motor de fala, disartria infantil e a possibilidade do diagnóstico associado de apraxia e disartria. Caracteriza-se por apresentar erros inconsistentes de consoantes e vogais nas produções repetitivas de sílabas e palavras; coarticulação inadequada na transição de sons entre sons e sílabas; prosódia inapropriada — especialmente na realização do acento (lexical e/ou frasal); aumento do número de erros em unidade maiores de fala; dificuldades significativas em imitar palavras e frases e uso predominante de formas silábicas simples. Por ter critérios para diagnóstico de caráter subjetivo e ser difícil diferenciar esta alteração de outros transtornos, a identificação de instrumentos avaliativos utilizados pelos fonoaudiólogos nos casos suspeitos de apraxia de fala na infância possibilita observar como este processo é realizado e quais as possíveis lacunas encontradas por estes profissionais para a realização de um diagnóstico mais preciso, o que resulta em conduta terapêutica mais assertiva. Objetivo: Identificar quais os instrumentos utilizados por fonoaudiólogos para avaliação em casos suspeitos de apraxia de fala na infância. Métodos: Esta pesquisa integra um estudo maior de caráter analítico observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética sob parecer de número 6.127.723. A coleta de dados foi realizada virtualmente pela plataforma Google forms. Os participantes foram recrutados por meio do compartilhamento do convite via WhatsApp e e-mails. Foram incluídos fonoaudiólogos de todo o Brasil que atendiam ou já atenderam crianças com alteração de fala e/ou linguagem e os que não possuíam registro no Conselho Federal de Fonoaudiologia foram excluídos. O questionário continha 14 perguntas sobre o processo avaliativo dos casos suspeitos de apraxia de fala. Resultados: 60 fonoaudiólogos das regiões Sul, Sudeste e Nordeste, a maioria com especialização (46,7%), do Nordeste brasileiro (90%), sexo feminino (91,7%) e que atuam no setor privado (76,7%) responderam ao questionário. Grande parte utiliza instrumento padronizado de avaliação ou checklist sendo o mais utilizado a prova de fonologia do ABFW (43,33%), seguido pelo Red flags para transtornos motores da fala (26,66%), Avaliação

do Desenvolvimento da Linguagem (16,66%), protocolo de observação comportamental (13,33%), prova de diadococinesias (13,33%) e o Sistema de Observação e Análise (13,33%). Outros instrumentos como Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores, inconsistência de fala, avaliação das Praxias orais e Verbais, Protocolo de avaliação de apraxia da fala verbal e não verbal, lista de características da apraxia de fala na infância e praxias orais também foram citados nesta pesquisa. Conclusão: Os fonoaudiólogos utilizam protocolos e checklists para avaliação em casos suspeitos de apraxia de fala na infância, sendo o mais utilizado a prova de fonologia do ABFW.

Referências:

1. American Speech-Language-Hearing Association. (2007). Apraxia da fala na infância. Disponível em: <https://www.asha.org/policy>. 2. Maas E. Treatment for Childhood Apraxia of Speech: Past, Present, and Future. *J Speech Lang Hear Res.* 2024;1-26. 3. Oliveira AM, Nunes I, Cruz GS, Gurgel LG. Métodos de avaliação da apraxia de fala na infância: revisão sistemática. *Audiol Commun Res.* 2021;26:1-12.

INTERVENÇÃO NO TRANSTORNO DOS SONS DA FALA COM O PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO AOS PAIS - DIGITAL

Autores: DANIEL GOMES DOS SANTOS, GIOVANA CHAVES OLIVEIRA, HAYDÉE FISZBEIN WERTZNER

Introdução: O Transtorno dos sons da fala (TSF) é uma alteração de fala e linguagem com grande ocorrência em crianças, principalmente em idade pré-escolar 1 2. Há várias abordagens descritas para intervenção fonoaudiológica no TSF, mas ainda poucos com o envolvimento parental e por teleatendimento. O Programa de Orientação aos Pais - Digital (PROPA-D) foi desenvolvido para auxiliar na intervenção com crianças com TSF. Objetivo: Descrever o desempenho de crianças com TSF nas atividades e sessões do PROPA-D. Método - O projeto está vinculado a um estudo randomizado, aprovado sob os pareceres 2.695.523 e 4.803.831. CAAE 87068318.2.0000.0065. Todos os pais e responsáveis pelos menores devem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e as crianças também preencheram o Termo de Assentimento. Participaram quatro crianças, de ambos os sexos, com idades de 6:06 a 7:09 anos, diagnosticadas com TSF. As crianças foram submetidas à linha de base múltipla, pré-intervenção e duas avaliações pós-intervenção. Após a avaliação inicial, elas foram distribuídas de forma randomizada e cega para PROPA-D. Os critérios de inclusão foram: Porcentagem de Consoantes Corretas revisado (PCC-R) 3 abaixo de 93,4% 4 na prova de nomeação da Fonologia ABFW 5; ter ao menos um processo fonológico com ocorrência maior que 25%; audição dentro dos limiares normais; não apresentar queixas de alterações neurológicas, cognitivas e comportamentais. O PROPA-Digital é composto por 12 sessões com o objetivo de trabalhar a consciência fonológica de crianças com TSF por meio de atividades que abordam a produção dos sons alvo, as habilidades de segmentação silábica, aliteração e rima. Ao longo das 12 sessões são estimulados todos os sons do português brasileiro, sendo que a cada duas sessões trocam-se os sons alvos. Cada sessão é composta por seis atividades, que são aplicadas pelos pais. Os pais foram treinados para realizar essas atividades e, a cada duas sessões, houve uma reunião para receber os questionários de registro do desempenho das crianças nas atividades realizadas e dar as orientações para as próximas duas sessões. As atividades foram enviadas aos pais em formato PowerPoint. Resultados: Para cada criança, foi calculada a média de acertos nas atividades. As quatro crianças obtiveram 97,7%, 97,4%, 93,2%, 87,7%, 95,3%, 95,4% e 96,1% nas atividades 3, 4, 5, 8, 10, 11 e 12, respectivamente, que estimulam habilidades de aliteração e rima independentemente do som alvo das sessões. As atividades 6 e 9, que exigem acesso lexical para aliteração ou rima, tiveram as menores médias de acertos: 80,8% e 81,8%. Observou-se variação no desempenho entre as crianças, sugerindo que as sessões nas quais foram estimulados os sons alvos que a criança tinha alteração o desempenho foi mais baixo. Conclusão: Os resultados indicam que o treinamento dos pais por teleatendimento possibilitou uma aplicação adequada das atividades. As crianças apresentaram bom desempenho nas atividades de aliteração e rima, mas menores resultados nas que exigiam acesso lexical. Isso permitiu identificar quais atividades e sessões foram mais fáceis ou desafiadoras, considerando tanto o som alvo quanto a habilidade de consciência fonológica.

Referências:

1. McLeod, S.; Harrison, L. J. Epidemiology of speech and language impairment in a nationally representative sample of 4- to 5-year-old children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, [S.l.], v. 52, p. 1213-1229, out. 2009. 2. Wren Y, Miller LL, Peters TJ, Emond A, Roulstone S. Prevalence and predictors of persistent speech sound disorder at eight years old: findings from a population cohort study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 59: 647- 673, 2016. 3. Shriberg LD, Austin D, Lewis BA, McSweeney JL, Wilson DL. The percentage of consonants correct (PCC) metric: extensions and reliability data. *Journal of Speech language and Hearing Research*, 40: 723-740, 1997. 4. Barrozo TF, Pagan-Neves LO, Silva, JP, Wertzner, HF. Sensibilidade e especificidade da Porcentagem de Consoantes Corretas Revisada na identificação do transtorno fonológico. *CoDAS* 2017;29(3): e20160038. 5. Wertzner HF. Fonologia. In: Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner HF. *ABFW Teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática*. Carapicuíba; Ed. Pró-Fono; 2004.

O IMPACTO DA TELEFONOAUDIOLOGIA NOS PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA NA PERCEPÇÃO DOS PAIS

Autores: DENISE KLEIN, VERÔNICA MELO

Introdução: o teleatendimento em saúde ganhou destaque como uma ferramenta, diante do enfrentamento do cenário da pandemia da Covid-19. O teleatendimento, viabilizou um amplo acesso ao acolhimento das famílias e dos pacientes, nesse período, frente às suas necessidades. Nesse contexto, foi relevante o acesso ao atendimento fonoaudiológico e sua continuidade, em pacientes com fissura labiopalatina, na obtenção de uma comunicação mais eficiente. O tratamento é complexo e requer atendimento integral. Por conseguinte, é significativo, sobretudo, entender qual a percepção dos pais dos pacientes com fissura labiopalatina, quanto à terapia fonoaudiológica realizada pelo teleatendimento, durante o período da pandemia da

Covid-19. Objetivo: caracterizar o impacto da fonoaudiologia nos pacientes com fissura labiopalatina, na percepção dos pais. Método: a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, sob o parecer N° 5.563.071. De natureza aplicada, quantitativa, descritiva, de referência temporal transversal, realizada em 2022. Composta por 27 pais de pacientes atendidos em uma Associação de habilitação, reabilitação e defesa de direitos sociais, destinada à assistência de pessoas com deformidades crânio faciais. A coleta foi realizada no período de setembro a outubro de 2022, por meio de um protocolo, constando de aspectos sociodemográficos dos participantes e de cinco domínios referentes à fonoaudiologia. Os dados obtidos foram apresentados através de estatística descritiva. Resultados: os aspectos sociodemográficos mostraram que 77,8% dos pais apresentam a faixa etária entre 21 e 45 anos, 25,9% finalizado o ensino fundamental II incompleto. Quanto aos filhos, 77,8% apresentaram idade entre 06 anos e 09 anos e 11 meses, 74,1% cursavam o ensino fundamental I incompleto. Em relação aos domínios: acesso à tecnologia, 88,9% dos pacientes utilizaram equipamento celular; no domínio ambiental, 37% tiveram espaço reservado na sala do domicílio; no domínio emocional, 48,1% dos pacientes apresentaram ansiedade; no comportamental, 92,6%, mantiveram-se concentrado, sem dispersar-se. Sobre os ganhos obtidos com a fonoaudiologia, 85,7% dos pais relataram que seus filhos tiveram melhora na fala, bem como a aproximação com os profissionais para esclarecimentos e continuidade do vínculo. Conclusão: Os impactos da fonoaudiologia foram positivos nos atendimentos dos filhos, quanto aos esclarecimentos de dúvidas, melhora na fala e possibilidade de continuidade e de ampliação de acesso aos atendimentos e orientações necessárias. O teleatendimento representou uma ferramenta relevante à continuidade de atendimentos terapêuticos.

Referências:

1. SCHUCHMANN, A. Z. et al. Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review* v. 3, n.2, p. 3556-3576, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-185> Acesso em: 25 de Abril de 2022.
2. NILSON, Luana Gabriele et al. Telessaúde: da implantação ao entendimento como tecnologia social. *Revista Brasileira de Tecnologias Sociais*, v. 5, n. 1, p. 33-47, 2018.
3. DEPOLLI, Gabriel Trevizani; BROZZI, Jéssica Nascimento; ALVES, Trixy Cristina Niemeyer Vilela. Desafios e impactos da atuação de fonoaudiólogos recém-formados no Espírito Santo durante a pandemia de COVID-19. *Distúrbios da Comunicação*, v. 33, n. 3, p. 500-512, 2021. <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/51989/37730>.
4. OLIVEIRA, Iam de Cerqueira; VAZ, Daniel de Carvalho; CARVALHO, Acácia Fernandes Lacerda de. Fragilidades e potencialidades do trabalho fonoaudiológico em ambiente virtual em tempo de pandemia de Covid-19 (SARS-CoV-2). *Rev. Ciênc. Méd. Biol.*, Salvador, v. 19, n. 4, p. 553-559, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/42705/24165>. Acesso em: 07 out. 2021.
5. CUNHA, Danielle Braz Amarílio et al. O impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental e física de crianças e adolescentes: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 7, p. e8484-e8484, 2021. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8484>.

O MANEJO FONOAUDIOLÓGICO DA DISARTRIA NA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

Autores: HADASSA DE LEMOS CUNHA, SAMARA FERNANDES DA SILVA SOUZA, RUTH DE LIMA SILVA, MARIA LUIZA ROCHA MORAIS, SOFIA HELYETH RAMIREZ CARDENAS, IVONALDO LEIDSON BARBOSA LIMA

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa, que apresenta alterações motoras, cognitivas e comportamentais, sendo a fraqueza muscular uma das características mais presentes¹. Uma condição observada na ELA é a disartria que se caracteriza por sintomas de lentidão, fraqueza, imprecisão articulatória e incoordenação do sistema estomatognático, comprometendo os sistemas respiratório, fonatório, ressonantal, articulatório e prosódico². Para tal, o manejo fonoaudiológico se constitui em uma modalidade de assistência paliativa³. Esta revisão de literatura busca sintetizar o manejo fonoaudiológico da disartria na ELA. Objetivo: Descrever o manejo fonoaudiológico em quadros de disartria na ELA retratados na literatura internacional. Metodologia: Esta revisão de literatura usou como critérios de inclusão: 1. Artigos originais publicados em inglês, português e espanhol. 2. Estudos publicados nos últimos 10 anos. 3. Público adulto e idoso. 4. Foco em intervenção fonoaudiológica para disartria na ELA. Como critérios de exclusão foram: 1. Estudos publicados em outras modalidades, como resumos. 2. Artigos que não descrevem o manejo da disartria na ELA. 3. Artigos duplicados. A estratégia de busca foi realizada de acordo com os mesh terms, selecionados pela triagem da base de dados "PUBMED", correspondentes à "Disartria" e "esclerose lateral amiotrófica", usando os operadores booleanos "AND" e "OR". Para identificar documentos relevantes, as seguintes bases de dados foram pesquisadas: Cochrane (14 estudos obtidos), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) (141), PubMed/Medline (137), Scopus (989) e Web of Science (449). Os resultados da busca foram exportados para o EndNot Web®, e as duplicatas (430) foram removidas. A leitura de título e resumo, bem como leitura dos textos na íntegra, foram realizadas por duas revisoras independentes por meio do software Rayyan®. Resultados: Foram encontrados 1730 artigos nas bases de dados. Após a remoção dos duplicados, restaram 1300. Em seguida à análise dos resumos, 1232 foram excluídos e 18 incluídos, dos quais 6(4-9) foram selecionados para realização da revisão. O manejo fonoaudiológico da disartria na ELA, presente nos artigos, varia em avaliação de fala(2) e estudo dos meios de CAA(4). Ainda, os artigos 4 e 5 mostram que a falta de ferramentas adequadas para a avaliação e o monitoramento da deterioração da fala é comum no ambiente clínico, resultando em uma avaliação muitas vezes deficitária. Por fim, os artigos 6, 7, 8 e 9 mostraram que a maioria dos pacientes faz uso de mais de um meio de CAA, sendo eles: smartphones, tablets e laptops ou computadores de mesa - no entanto, nem todos esses dispositivos são configurados para funcionar como dispositivo gerador de fala (SDG) - escrita, pranchas alfabéticas, amplificador de voz, lista de palavras/frases e em casos mais iniciais, fala residual, sendo o mais predominante o uso de smartphones, havendo relatos de melhorias significativas após o uso de CAA. Conclusão: Os estudos mostram que a melhora nos métodos de avaliação da progressão da disartria na ELA é necessária para um maior e melhor planejamento de intervenção em comunicação e que a CAA é uma alternativa que é utilizada desde o começo da doença até suas fases finais.

Referências:

1. Hardiman O, Al-Chalabi A, Chio A, Corr EM, Logroscino G, Robberecht W, et al. Amyotrophic lateral sclerosis. *Nature Reviews Disease Primers* [Internet]. 2017 Oct 5;3(1). Available from: <https://www.nature.com/articles/nrdp201771>. 2. Chiappetta ALM, Oda AL. Doenças neuromusculares. In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM, Limongi SCO, editors. *Tratado de Fonoaudiologia*. São Paulo: Roca; 2004. p. 330-41. 3. Floriani CA, Schramm FR. Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008 Dec;13(suppl 2):2123-32. 4. Makkonen T, Ruottinen H, Puhto R, Helminen M, Palmio J. Speech deterioration in amyotrophic lateral sclerosis (ALS) after manifestation of bulbar symptoms. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2017 Nov 21;53(2):385-92. 5. Pawlukowska W, Baumert B, Gołab-Janowska M, Meller A, Machowska-Sempruch K, Welnicka A, et al. Comparative assessment and monitoring of deterioration of articulatory organs using subjective and objective tools among patients with amyotrophic lateral sclerosis. *BMC Neurology*. 2019 Oct 19;19(1).

ORIENTAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA UM GRUPO DE FAMILIARES DE CRIANÇAS COM GAGUEIRA

Autores: SARAH P. ALONSO, CRISTIANE MOÇO CANHETTI DE OLIVEIRA

Introdução: A gagueira é um transtorno da fluência caracterizada por interrupções na emissão verbal, impossibilitando, em alguns momentos, a produção da fala contínua, suave e sem esforço. Este transtorno apresenta maior prevalência durante a infância (1,2). Há evidências científicas que na intervenção fonoaudiológica da gagueira infantil a participação familiar é fundamental (3). O envolvimento dos pais é visto como um elemento essencial no tratamento da gagueira na primeira infância, pois eles desempenham um papel extremamente importante na terapia (4). Os pais/familiares que recebem informações adequadas sobre a gagueira e seu tratamento, apresentam melhor compreensão do transtorno, e adotam condutas e manifestam reações mais adequadas à gagueira, e consequentemente disponibilizam um ambiente mais propício para a criança se comunicar (5). **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos das orientações fonoaudiológicas oferecidas aos pais/familiares em grupo sobre o desenvolvimento de práticas parentais positivas, aceitação da gagueira e promoção da fluência. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 2.782.729. Participaram deste estudo 25 familiares de crianças que gaguejam, as mesmas estavam sendo atendidas em uma clínica escola vinculada a uma Universidade, enquanto os pais participavam das orientações fonoaudiológicas grupais. Os procedimentos utilizados foram: questionário inicial para os familiares de crianças com gagueira (pré orientação) e questionário final para os familiares de crianças com gagueira após os encontros (pós orientação). Foram realizados 8 encontros com duração de 50 minutos de periodicidade semanal. Cada encontro abordou um tema relacionado à gagueira: definição do transtorno, causas da gagueira, modelo de fala adequado, redução da taxa de elocução, suavização dos contatos articulatorios e da fonação, continuidade de fala, estratégias terapêuticas e treino de frases. **Resultados:** Os resultados do grupo de orientação aos pais/familiares sobre gagueira foram avaliados por meio de formulários específicos. Houve um aumento do conhecimento sobre o tema e melhor compreensão do papel dos pais/familiares no ambiente domiciliar. Estes resultados, por sua vez, facilitaram a execução prática das atividades direcionadas, além de terem proporcionado uma percepção positiva das mudanças em relação à aceitação da gagueira. Os pais/familiares também relataram uma melhora na fluência da fala das crianças.

Referências:

1. Wittke-Thompson JK, Ambrose N, Yairi E, Roe C, Cook EH, Ober C, et al. Genetic studies of stuttering in a founder population. *J Fluency Disord*. 2007;32(1):33-50. 9. 2. Yairi E, Ambrose NG. *Early childhood stuttering: for clinicians by clinicians*. Austin: Pro-Ed; 2005. 3. Yaruss J, Coleman C, Hammer D. *Treating preschool children who stutter: Description and preliminar evaluation of a Family focused treatment approach* [Internet]. Michigan: Language, Speech, and Hearing Services in Schools; 2006 May. 37p. Available from: DOI:10.1044/0161-1461(2006/014). 4. Yaruss J, Reardon- Reeves N. *Early childhood stuttering therapy: A practical guid*. 1ed. Michigan: Stuttering Therapy Resources; 2017. 316p. 5. Millard SK, Zebrowski P, Kelman E. *Palin Parent-Child Interaction Therapy: The Bigger Picture*. *Am J Speech Lang Pathol*. 2018 Oct. Available from: DOI: 10.1044/2018_AJSLP-ODC11-17-0199

PERCENTUAL DE VOGAIS E CONSOANTES CORRETAS EM DIFERENTES TIPOS DE TRANSTORNOS DOS SONS DA FALA

Autores: OCSANA EBERHARDT, MARCIA KESKE-SOARES, CLAUDIA ELAINE CARDOSO BANDEIRA, GENIFER DOS SANTOS

Introdução: Os Transtornos dos Sons da Fala (TSF) são complexos e têm diversas causas que impactam nas diferentes etapas de produção da fala. Para avaliar a precisão da fala, utilizam-se medidas como o Percentual de Consoantes Corretas (PCC) e o Percentual de Vogais Corretas (PVC), que pontuam os erros de omissões, substituições e distorções dos sons¹. **Objetivo:** Analisar o percentual de vogais e de consoantes corretas em casos de Transtorno Fonológico (TF), Apraxia de Fala na Infância (AFI) e Atraso Motor de Fala (AMF) e caracterizar a gravidade destes transtornos. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e de pesquisa aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob nº2.952.850. Foram coletados dados do Instrumento de Avaliação Fonológica - INFONO² de seis crianças com TSF, com idades entre cinco e nove anos. As crianças foram divididas em três grupos, conforme o diagnóstico clínico do serviço: duas com TF (GTF), duas com AFI (GAFI) e duas com AMF (GAMF). Os dados coletados incluíram a análise de omissões, substituições e distorções de consoantes e vogais a partir das produções das palavras-alvo do Instrumento de Avaliação Fonológica (INFONO). A partir disso, foi realizado o cálculo do PCC e do PVC para cada criança. Esses percentuais foram então comparados entre os diferentes grupos de TSF e a gravidade do comprometimento da fala foi determinada por meio do PCC³. **Resultado:** O PCC e o PVC das seis crianças avaliadas

apresentaram variações significativas. No GAFI, o PCC foi 34,01%, (Grave) e 62,35% (Moderado-Grave), enquanto o PVC foi de 85,05% e 95,79%, respectivamente. No GTF, o PCC foi 67,07% (Leve-Moderado) e 53,60% (Moderado-Grave), e o PVC foi 99,07% e 98,62%, respectivamente. No GAMF o PCC foi 35,54% (Grave) e 51,54% (Moderado-Grave), e o PVC foi 63,21% e 92,82%, respectivamente. Conclusão: Os resultados deste estudo revelaram uma significativa variação no PCC e PVC entre os diferentes tipos de TSF. O GAFI e GAMF apresentaram maiores erros nas produções das vogais. No GTF os erros em vogais foram de muito baixa frequência. Esses achados destacam a necessidade de avaliações detalhadas, considerando as especificidades de cada transtorno na produção de fala. O cálculo do PVC não apresenta, na literatura, classificação de gravidade como a proposta do PCC, o que deve ser melhor investigado.

Referências:

1. Shriberg LD, Austin D, Lewis BA, McSweeney JL, Wilson DL. The Speech Disorders Classification System (SDCS). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 1997 Aug;40(4):723–40. 2. Ceron MI, Gubiani MB, Oliveira CR de, Keske-Soares M. Instrumento de Avaliação Fonológica (INFONO): estudo piloto. *CoDAS*. 2020;32(4). 3. Shriberg LD, Kwiatkowski J. Phonological Disorders I. *Journal of Speech and Hearing Disorders*. 1982 Aug;47(3):226–41.

PERCEPÇÃO DA GAGUEIRA EM PRÉ-ESCOLARES: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: DEBORA DOS SANTOS AVELAR, EDUARDA MARCONATO, BIANCA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA, CRISTIANE MOÇO CANHETTI DE OLIVEIRA

Há divergências entre os pesquisadores em relação à idade em que crianças que gaguejam desenvolvem a percepção do transtorno. Alguns argumentam que elas se tornam conscientes vários anos após o surgimento, enquanto outros afirmam que a percepção da dificuldade de fala/gagueira evolui mesmo em crianças pequenas com gagueira, e parece estar presente logo no início da gagueira. O desafio de avaliar a percepção da gagueira em crianças pequenas se revela uma tarefa complexa e delicada, pois, apesar de ser um aspecto natural do desenvolvimento e maturação, as reações negativas dos ouvintes podem antecipar essa percepção e até causar ansiedade. Acredita-se que a melhor compreensão sobre o desenvolvimento da percepção da gagueira por parte do próprio pré-escolar é fundamental para planejar objetivos terapêuticos específicos e estratégias de tratamento que atendam as necessidades individuais de cada paciente. Portanto, o presente estudo teve como objetivo averiguar as evidências científicas sobre como os estudos avaliavam a percepção da gagueira em pré-escolares e que tipos de instrumentos utilizavam. Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Pubmed, Periódicos Capes e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) que buscou responder as perguntas “1) Como os estudos avaliaram a percepção da gagueira em pré-escolares? 2) Que tipos de instrumentos foram utilizados? 3) Quais domínios teóricos foram utilizados nos instrumentos?”. Foram incluídos artigos em português e inglês, disponíveis na íntegra, sem restrição de data de publicação, que apresentassem informações sobre a percepção do pré-escolar em relação à sua gagueira. A busca dos descritores, seleção, extração e síntese dos dados foram feitas por três avaliadores independentes. As estratégias de busca incluíram combinações entre descritores do Medical Subjects Headings (MeSH): stuttering, speech perception e awareness. A busca rastreou inicialmente 319 artigos. Desses, cinco foram selecionados para leitura de texto completo e todos eles (os cinco) foram selecionados para análise após passarem pelos critérios de elegibilidade. Em relação aos resultados, observou-se que para avaliar a percepção da gagueira nos pré-escolares, os pesquisadores utilizaram duas maneiras distintas: (1) Entrevistas semiestruturadas com os pais^{1,2}, e (2) Tarefas de identificação das próprias crianças a partir da exposição de diferentes modelos de fala 3-5. Os instrumentos utilizados foram: questionários aplicados aos pais (com perguntas abertas, fechadas e de múltipla escolha) e exibição de vídeos para as crianças com fantoche com fala fluente e fantoche com gagueira, ou por meio de personagens representando uma fala fluente e outros com fala com gagueira. Os domínios teóricos utilizados nos instrumentos foram: relatos dos pais de comportamentos verbais e as reações não verbais das crianças em relação à sua própria fala, como o de rótulos de gagueira utilizados pelas próprias crianças; expressões faciais e comentários das crianças, assim como tarefas de autoidentificação de sua fala com um fantoche ou personagem.

Referências:

1. BOEY, R. A. et al. Awareness and reactions of young stuttering children aged 2–7 years old towards their speech disfluency. *Journal of Communication Disorders*. 2009;42(5):334-46. 2. KIKUCHI, Y. et al. Awareness of stuttering in Japanese children aged 3-7 years. *Pediatrics International*. 2021; 63(2):150-3. 3. AMBROSE, N. G.; YAIRI, E. The development of awareness of stuttering in preschool children. *Journal of Fluency Disorders*. 1994;19(4): 229-45. 4. EZRATI-VINACOUR, R.; PLATZKY, R.; YAIRI, E. The young child’s awareness of stuttering-like disfluency. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2001;44(2):368-80. 5. MAESSEN, B. et al. An experiment on measuring awareness of stuttering in individuals with Down syndrome. *Journal of Fluency Disorders*. 2021;68:1-13.

PERFIL DA FLUÊNCIA DA FALA: CONSIDERAÇÕES SOBRE A TIPOLOGIA DE RUPTURAS

Autores: JULIA BIANCALANA COSTA, ANA PAULA RITTO, FABIOLA JUSTE, FERNANDA CHIARION SASSI, CLAUDIA REGINA FURQUIM DE ANDRADE

Introdução: A gagueira é um distúrbio do neurodesenvolvimento¹⁻², caracterizada por rupturas involuntárias no fluxo da fala³. Essas rupturas são a principal forma de diagnosticar a gagueira⁴. Objetivo: O objetivo deste estudo foi revisar a caracterização das rupturas de fala no teste Perfil de Fluência de Fala de crianças, visando uma maior precisão diagnóstica. Métodos: Todos os participantes e familiares assinaram o Parecer da Comissão de Ética (CEP 2.001.805) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Participaram deste estudo 452 crianças, com idade entre 2:0 e 11:11 (anos:meses), de ambos os gêneros, sem

distinção de raça e sem restrição de nível socioeconômico-cultural. Os participantes foram divididos em quatro grupos: Gagueira com Queixa (crianças que apresentaram queixa de gagueira e apresentaram mais do que 3% de sílabas gaguejadas); Gagueira sem Queixa (crianças que não apresentaram queixa de gagueira mas apresentaram mais do que 3% de sílabas gaguejadas); Fluente com Queixa (crianças que apresentaram queixa de gagueira mas apresentaram menos do que 3% de sílabas gaguejadas); Fluente sem Queixa (crianças que não apresentaram queixa de gagueira e apresentaram menos do que 3% de sílabas gaguejadas). Foi coletada uma amostra de fala espontânea de cada participante. Os vídeos foram transcritos e as rupturas foram identificadas e classificadas de acordo com o Perfil da Fluência da Fala, sendo que o prolongamento foi dividido entre prolongamento e prolongamento em fim de palavra. Resultados: Os resultados mostraram uma diferença quanto ao sexo, sendo que o grupo Gagueira com Queixa apresentou frequência significativamente maior de indivíduos do sexo masculino. Além disso, também foi observado que as rupturas comuns, exceto a repetição de palavras, se manifestaram de forma semelhante em todos os grupos. Já as rupturas gags apresentaram uma manifestação diferente: os prolongamentos em fim de palavra e pausas foram as únicas que se destacaram no grupo Gagueira sem Queixa; já o bloqueio foi a ruptura que mais diferenciou o grupo Gagueira com Queixa dos outros grupos. Discussão: É conhecido que a manifestação da gagueira ocorre mais vezes em indivíduos do sexo masculino do que indivíduos do sexo feminino. As rupturas comuns se mostraram semelhante em todos os grupos, sugerindo que o processamento linguístico não ocorre de maneira diferente entre os grupos. Sugere-se também que o prolongamento em fim de palavra e a pausa, mesmo sendo disfluências consideradas “gagas”, poderiam ter o mesmo papel das rupturas comuns na temporalização da fala, estando possivelmente mais ligadas ao processamento linguístico do que ao processamento motor da fala. A presença de pausas poderia indicar uma dificuldade na elaboração da mensagem. Por fim, o bloqueio seria a ruptura que mais diferenciaria os pacientes com e sem gagueira. Conclusão: Os prolongamentos em fim de palavra e as pausas apresentam-se de maneira semelhante às rupturas de fala comuns e ocorrem tanto em indivíduos com queixa de gagueira quanto naqueles sem essa queixa. Esses achados sugerem que tais rupturas devem ser classificadas como comuns. O bloqueio, por sua vez, foi a ruptura de fala que mais diferenciou os pacientes com e sem gagueira.

Referências:

1. Smith A, Weber C. Childhood Stuttering: Where Are We and Where Are We Going? *Semin Speech Lang.* 2013;37(4):291-7.
2. Garnett EO, Chow HM, Nieto-Castañón A, Tourville JA, Guenther FH, Chang SE. Anomalous morphology in left hemisphere motor and premotor cortex of children who stutter. *Brain.* 2018;141:2670-84.
3. Andrade, CRF. Abordagem neurolinguística e motora da gagueira. Fernandes FDM, Mendes BCA, Navas ALPG, organizadores. *Tratado de Fonoaudiologia.* 2ª ed. São Paulo: Roca; 2010.
4. Bloodstein O, Ratner BN. *A handbook on stuttering.* 6th ed. Clifton Park: Delmar Learning; 2008.
5. Davis, D. The relation of repetitions in the speech of young children to certain measures of language maturity and situational factors: Part I. *J Speech Disord.* 1939;4:303-18.

PORCENTAGEM DE CONSOANTES CORRETAS NO ATRASO MOTOR DE FALA PRÉ E PÓS INTERVENÇÃO REST

Autores: ANA CAROLINA BUCCI, MARIANA IZA TEIXEIRA, MARIA GABRIELA CARVALHO, ALINE MARA OLIVEIRA

Introdução: O Atraso Motor de Fala (AMF) é caracterizado por desordem na execução neuromotora, resultando em alterações na precisão articulatória, estabilidade da fala, voz e prosódia. Crianças com AMF podem apresentar amplitude de movimentos excessiva, falta de dissociação dos movimentos da fala, alterações na acentuação, erros em consoantes e vogais, com maior prevalência de epêntese, prejudicando assim a inteligibilidade da fala(1). O método ReST (Rapid Syllable Transition) demonstrou eficácia na fala, em crianças com Apraxia de Fala na Infância quando aplicado duas e quatro vezes por semana, revelando-se um recurso potencial para outros Transtornos Motores de Fala(2). **Objetivo:** Comparar a porcentagem de consoantes produzidas corretamente pré e pós intervenção com o ReST, na modalidade de teleatendimento, em crianças com Atraso Motor de Fala. **Metodologia:** O presente estudo foi aprovado no comitê de Ética, sob Parecer nº 35360620.9.0000.0121. Participaram do estudo oito crianças com Atraso Motor de Fala, realizaram 12 sessões de intervenção fonoaudiológica com o ReST, na modalidade de teleatendimento, sendo quatro do Grupo 1 (G1), os quais realizaram intervenções com frequência de duas vezes na semana e quatro crianças do Grupo 2 (G2) realizaram quatro vezes na semana. Não fizeram parte do estudo, crianças com Transtornos do Neurodesenvolvimento, Deficiência Auditiva, Malformações Craniofaciais, Síndromes Genéticas ou outros Transtornos Motores de Fala. No G1, todos participantes eram do sexo masculino, com média de idade de 6,8 anos, idades de 5 a 8 anos. Havia uma menina no G2, a média de idade neste grupo foi de 8,8 anos, variando de 6 a 11 anos. A porcentagem de consoantes corretas foi calculada a partir da amostra de fala da Avaliação Fonológica da Criança (AFC), utilizando cálculo da Porcentagem de Consoantes Corretas-Revisada (PCC-R)(3), assim como sua classificação. Para caracterizar a amostra, de acordo com os grupos, variáveis qualitativas foram descritas através de frequências absolutas (n), relativas (%) e Intervalos de Confiança de 95% (IC95%). As variáveis quantitativas foram apresentadas mediante média, mediana, desvio padrão (dp), valor mínimo e valor máximo. O nível de significância considerado no estudo foi de 5% ($p < 0,05$), utilizando p-valor do Teste de Wilcoxon para dados pareado. **Resultados:** No G1, a média do PCC-R pré-intervenção foi de 70,6%, sendo todos classificados com ininteligibilidade de fala de grau leve a moderado. Já pós intervenção foi 80,5%, tendo essa evolução mantido em grau leve a moderado. No G2, a média do PCC-R pré-intervenção foi 67,7%, sendo todos classificados com ininteligibilidade de fala de grau leve a moderado. Pós intervenção foi de 74,2%, tendo essa evolução mantido em grau leve a moderado. Não houve diferenças estatisticamente diferentes entre os resultados pré e pós intervenção ($p = 0,068$ para ambos os grupos). **Conclusão:** Os dados do PCC pós intervenção, aumentaram em comparação à pré-intervenção, todas as crianças do estudo tiveram melhor na pontuação do PCC, após intervenção ReST nos casos de AMF, apesar de não haver mudança na classificação de gravidade. Ambas intensidades propostas de atendimento se mostraram efetivas para AMF.

Referências:

1. Namasivayam AK, Huynh A, Granata F, Law V, Lieshout PV. PROMPT intervention for children with severe speech motor delay: a randomized control trial. *Pediatric Research*. 2020 fev 21; 89(3):613-21. 2. Thomas DC, McCabe P, Ballard KJ, Lincoln M. Telehealth delivery of Rapid Syllable Transitions (ReST) treatment for childhood apraxia of speech. *Int J Lang Commun Disord*. 2016 nov; 51(6):654-71. 3. Barrozo TF et al. Sensitivity and specificity of the Percentage of Consonants Correct-Revised in the identification of speech sound disorder. *CoDas*. 2017 may 22; 29(3):e20160038.

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO TERMOGRÁFICA NA ARTICULAÇÃO DOS SONS DA FALA

Autores: ALINE NATALLIA SIMÕES DE ALMEIDA, PATRICIA MARIA MENDES BALATA, DANIEL SANTANA ANDRADE, VICTÓRIA DE FÁTIMA AQUILINO MOTA, ERISSANDRA GOMES, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A avaliação do sistema musculoesquelético pode estar associada às mudanças de temperatura que se refletem na superfície da pele e são visíveis por meio da avaliação com a termografia infravermelha^{1,2}. A produção da fala é um dos comportamentos motores mais complexos e rápidos e envolve uma coordenação precisa de mais de 100 músculos laríngeos, orofaciais e respiratórios³. Porém, existe uma lacuna na literatura sobre as metodologias de avaliação e análise do sistema musculoesquelético facial na função de articulação dos sons da fala, por meio da termografia infravermelha. **Objetivo:** Apresentar um protocolo de avaliação termográfica na articulação dos sons da fala. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 5.400.028 e foi dividido em duas partes. Na parte I o protocolo foi desenvolvido com base em uma revisão de literatura e opiniões de cinco fonoaudiólogos especialistas. Na parte II foi realizada a evidência de validade baseada no conteúdo e aparência do protocolo, avaliados por um comitê de 10 especialistas com experiência na área de termografia e fala. Na parte I os dados coletados na revisão foram refinados e organizados em formato de protocolo e os itens foram aprimorados, considerando a experiência clínica e em pesquisa dos especialistas. Na parte II, a validação considerou as sugestões dos juízes sobre o protocolo e foi calculada a Razão de Validade de Conteúdo do protocolo (RVC), o Índice de Validade de Conteúdo dos Itens (I-IVC) e a média dos I-IVC (S-IVC) que deveriam ser superiores a 0,7 na rodada final de validação. **Resultados:** Na parte I o protocolo foi desenvolvido, contemplando o preparo do indivíduo, a avaliação clínica prévia, as especificações da câmera, os aspectos ambientais e o posicionamento para avaliação, as tarefas de fala avaliadas, as regiões de interesse (ROIs) e a análise dos termogramas. Na parte II, de validação, a RVC foi de 0,80 e 1,00 e os itens do protocolo tiveram S-IVC de 0,51 e de 0,85 nas duas rodadas de validação, respectivamente. Um item foi eliminado por sugestão dos juízes e a versão final foi elaborada com seis itens. Espera-se que o indivíduo sem alterações apresente simetria térmica no repouso e que seja capaz de executar todas as tarefas de fala com manutenção deste equilíbrio^{1,4,5}. A avaliação da temperatura nas tarefas de fala, além de identificar possíveis assimetrias entre os lados, pode contribuir para compreensão sobre a relação entre a ativação musculoesquelética da musculatura orbicular dos lábios e de seus antagonistas e foram propostas em ordem crescente de complexidade. **Conclusão:** O protocolo de termografia na articulação dos sons da fala contempla etapas relevantes para avaliação complementar do sistema musculoesquelético da região facial e possui evidência de validade de conteúdo e aparência, etapa essencial para garantir sua qualidade.

Referências:

1. Almeida ANS. Thermography in complementary assessments of head and neck muscles: A scoping review. *Journal of Oral Rehabilitation*. 2022;1-9. 2. Guidelines for Neuromusculoskeletal Infrared Thermography Sympathetic Skin Response (SSR) Studies. *Pan American Journal of Medical Thermology*. 2015 Jun 30;2(1):35-43. 3. Simonyan K, Horwitz B. Laryngeal motor cortex and control of speech in humans. *Neuroscientist*. 2011 Apr;17(2):197-208. doi: 10.1177/1073858410386727. Epub 2011 Feb 28. PMID: 21362688; PMCID: PMC3077440. 4. Uematsu S, Edwin DH, Jankel WR, Kozikowski JEE, Trattner M. Quantification of thermal asymmetry Part 1: Normal values and reproducibility. Vol. 69, *J. Neurosurg*. 1988. 5. Haddad DS. Estudo da distribuição térmica da superfície cutânea facial por meio de termografia infravermelha: termoanatomia da face dissertation. 2014.

QUAIS TAREFAS DE FALA PODEM SER IMPORTANTES PARA DIFERENCIAR SUJEITOS COM PARKINSONISMO ATÍPICO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON?

Autores: AMANDA LARA BRESSANELLI, VANESSA BRZOSKOWSKI DOS SANTOS, GEÓRGIA SALERNO DE OLIVEIRA, RUI ROTHE-NEVES, MAIRA ROZENFELD OLCHIK

Introdução: Dentre as causas primárias do parkinsonismo neurodegenerativo, estão doenças como: Atrofia de Múltiplos Sistemas (AMS), Paralisia Supranuclear Progressiva (PSP), Degeneração Corticobasal (DCB) e Demência com Corpus de Lewy (DCL) caracterizadas como síndromes parkinsonianas atípicas (SPA) e a Doença de Parkinson (DP)¹. As SPA e a DP afetam, à medida que evoluem, a fala em cerca de 90 a 100% dos indivíduos, sendo a sua avaliação alvo de crescente interesse nos últimos anos como uma possível biomarcadora de progressão ou do início das doenças². Dois métodos estão disponíveis: a primeira e bem consolidada é a análise perceptiva auditiva (APA), realizada pelo julgamento de avaliadores treinados. O segundo método, mais objetivo, é gerado pela análise instrumental ou computadorizada, também chamada de análise acústica. Esse método instrumental vem sendo cada vez mais utilizado no âmbito da pesquisa e da prática clínica¹. **Objetivos:** diferenciar os aspectos de fala em pacientes com parkinsonismo atípico e DP correlacionando-os com os aspectos clínicos e com um grupo controle pareado por sexo e idade. **Métodos:** de caráter transversal este estudo foi composto por amostras de fala de 45 indivíduos distribuídos em três grupos: 15 sujeitos com parkinsonismo atípico (9 MSA, 6 PSP), 15 sujeitos com DP e 15 controles pareados por sexo e idade. Foram coletadas, em um ambiente silencioso, por meio de um microfone head-set posicionado a 5 cm da boca do paciente e de um gravador, três tarefas de fala que compreenderam: tempo máximo de fonação (TMF),

diadococinesia de sílabas alternadas (/pataka/) e um monólogo de sessenta segundos. Posteriormente, os dados de gravação foram enviados a um computador para análise instrumental por meio de um software específico, bem como foram utilizados para realização da análise perceptivo-auditiva por avaliadores treinados e experientes na área. Resultados: A comparação da análise acústica da articulação entre os três grupos por meio da tarefa de diadococinesia sugeriu que grupo atípico produziu significativamente menos sílabas que o grupo DP ($p < 0,01$) e do que o grupo controle ($p < 0,000$). Este grupo diferenciou-se ainda do grupo DP por apresentar uma taxa de articulação reduzida ($p < 0,01$), uma duração de sílaba mais prolongada ($p < 0,01$) e uma taxa mais lenta de produção de diadococinesia ($p < 0,01$). Para o monólogo apenas o número de sílabas e o tempo de fonação foram significativos ($p < 0,01$). Por fim, o parkinsonismo atípico teve tempo médio de fonação para a vogal sustentada de 4,50s (2,98-6,57) comparado a 7,84s (5,75-13,64) para o DP e 15,12s (10,14-22,77) do grupo controle, indicando um valor estatisticamente significativo entre o grupo de parkinsonismo atípico e o grupo controle ($p < 0,000$). Conclusão: O tempo máximo de fonação e a diadococinesia de sílabas alternadas são sensíveis às diferenças de fala no parkinsonismo atípico e podem ser candidatos confiáveis para biomarcadores de fala.

Referências:

1. Tykalova T, Laska J, Kasparova V, et al. Distinct patterns of imprecise consonant articulation among Parkinson's disease, progressive supranuclear palsy and multiple system atrophy. *Brain Lang.* 2017;165:1-9.
2. Daoudi K, Colman R, Duhamel A, et al. Speech acoustic indices for differential diagnosis between Parkinson's disease, multiple system atrophy and progressive supranuclear palsy. *npj Parkinsons Dis.* 2022;8:142. doi: 10.1038/s41531-022-00389-6.

RELAÇÃO DO TRANSTORNO FONOLÓGICO COM FATORES DE RISCO AO DESENVOLVIMENTO

Autores: ANA MARIA CALLIARI COSTA, GIOVANA ROMERO PAULA, ALINE APARECIDA TOMIASI DE SOUZA, CELINA CABRAL

Introdução: a linguagem oral é meio de comunicação mais usualmente utilizado entre as pessoas e é constituída por regras e sistemas que são apresentados desde o início do desenvolvimento. Nessa trajetória podem ocorrer adversidades biológicas, sociais e emocionais que se constituem em fatores de risco tornando as crianças vulneráveis a apresentar dificuldades linguístico-comunicativas, dentre elas, o Transtorno Fonológico - TF, caracterizado pela aquisição desordenada e/ou atrasada dos fonemas tornando a fala infantil por vezes incompreensível. Objetivo: verificar se o TF está relacionado à presença de fatores de risco ao desenvolvimento infantil. Metodologia: pesquisa de campo aprovada mediante número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE 75836223.0.0000.5219 e realizada com crianças matriculadas nas turmas IV e V da Educação Infantil de um colégio da rede particular do oeste do Paraná as quais foram submetidas à avaliação da fala (ABFW-Fonologia) e à triagem orofacial (Protocolo MBGR-adaptado), este último visando descartar possíveis manifestações de transtorno fonético. A metodologia também incluiu a aplicação de um questionário (organizado pelas pesquisadoras) aos pais dessas crianças para identificar fatores de risco ao desenvolvimento linguístico-fonológico. Resultados: o TF apresentou mais prevalência em meninos (59,1%) em comparação com as meninas (40,9%); o fator de risco que apresentou mais relação com o TF foi o de IVAS (60%); o período do nascimento (prematuridade) e a rede de apoio (especialmente restrita aos pais e avós) sob o aspecto da interação social até os 3 anos podem ter influenciado na ocorrência dos processos fonológicos; de forma contrária, evidenciou-se que 52,4 % dos indivíduos dessa pesquisa que apresentam TF, não tiveram nenhum fator de risco informado no questionário. Conclusão: não foi possível estabelecer uma relação direta entre causa-consequência para estabelecimento de etiologias para o TF; o período pandêmico coincidiu com a etapa cronológica em que essas crianças estavam de aquisição e expansão linguística, o que pode ter contribuído para esses resultados. Reitera-se a importância da estimulação linguística sistemática, a identificação de condições auditivas e desenvolvimento biológico e as condições de interação familiar-social que podem ser interferentes no desenvolvimento linguístico infantil. Além disso, é necessário que estudos (especialmente os longitudinais), sejam realizados com crianças a partir do período pré-linguístico, para se tentar identificar possíveis marcadores que possam interferir diretamente na qualidade da fala infantil sob o aspecto fonológico. Entretanto, independentemente de uma definição etiológica, programas públicos de promoção e prevenção à saúde da comunicação humana, junto às escolas de educação infantil devem ser constantemente analisados e, especialmente, efetivados por todos aqueles que têm autonomia e responsabilidade por possibilitar as condições para o pleno desenvolvimento infantil.

Referências:

1. Mandrá PP, Diniz MV. Caracterização do perfil diagnóstico e fluxo de um ambulatório de Fonoaudiologia hospitalar na área de Linguagem infantil. *Rev soc bras fonoaudiol* [Internet]. 2011Apr;16(2):121–5. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342011000200003> Acesso 20 jun 2024.
2. Pagliarin KC, Brancaloni AR, Keske-Soares M, Souza APR de. Relação entre gravidade do desvio fonológico e fatores familiares. *Rev CEFAC* [Internet]. 2011May;13(3):414–27. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010005000066> 09 jun 2024.
3. Vidor-Souza D, Mota HB, Santos RM. A consciência fonarticulatória em crianças com desvio fonológico. *Rev CEFAC* [Internet]. 2011Mar;13(2):196–204. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010005000115> Acesso: 06 jun 2024.
4. Wertzner HF, Pagan L de O, Galea DE dos S, Papp ACCS. Características fonológicas de crianças com transtorno fonológico com e sem histórico de otite média. *Rev soc bras fonoaudiol* [Internet]. 2007Jan;12(1):41–7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342007000100009> Acesso: 08 mai 2024

RELAÇÃO ENTRE ASPECTOS SEGMENTAIS E SUPRASEGMENTAIS NA FALA DE PESSOAS COM FISSURA LABIOPALATINA

Autores: GABRIEL MESSIAS OLIVEIRA, GUSTAVO NISHIDA, MARIA REGINA FRANKE SERRATTO, GABRIELA APARECIDA PREARO, ANA MARTHA MASSUCHETO, ANDREIA CECHIN, RITA TONOCCHI

Introdução: a produção da fala envolve aspectos interdependentes, segmentais e suprasegmentais. O primeiro está relacionado a elementos que se combinam e organizam de forma linear e ordenada, ou seja, os sons da língua; o segundo refere-se a um conjunto de fenômenos que transcendem o nível segmental da fala, abrangendo domínios como entonação, ritmo, acento e ênfase - conhecido como prosódia e que assume papel fundamental na composição da melodia da fala, organizando-a e conferindo-lhe significado, expressividade e inteligibilidade¹. No que concerne às alterações nesses aspectos segmentais e suprasegmentais, os primeiros respondem pela maioria dos quadros de pacientes/usuários que frequentam a clínica fonoaudiológica e os demais (suprasegmentais), muitas vezes, são desconsiderados nessa clínica, embora verifica-se que publicações sobre prosódia nos transtornos de fala/linguagem têm crescido nos últimos anos². Nesse sentido, é fato que alterações em tais aspectos segmentais e suprasegmentais podem ser identificadas em pessoas com fissura labiopalatina (FLP) devido ao mau funcionamento do Esfíncter Velofaríngeo (EVF), causando hipernasalidade e articulações compensatórias (AC), que podem ser avaliadas por meio de análises perceptivo-auditiva e acústica, bem como pelo instrumento Nasometria³. **Objetivo:** analisar a relação entre ritmo, articulação compensatória e nasalidade na fala de pessoas com FLP. **Métodos:** trata-se de um estudo transversal, de caráter quantitativo e descritivo, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob parecer nº 5.110.674. Este estudo foi desenvolvido em três fases: Fase I: análise acústica do ritmo da fala de pessoas com e sem FLP (participaram quatro informantes - duas adultas sem FLP e duas com FLP). Fase II: avaliação perceptivo-auditiva de AC e hipernasalidade da produção da fala das participantes com FLP por parte de seis fonoaudiólogos juízes com expertise no tema fissura; Fase III: análise da nasalidade da fala das participantes com FLP com uso de Nasometria³. **Resultados:** Fase I: participantes com FLP apresentaram ritmo da fala mais afastado dos valores de referência, com destaque para unidades prosódicas que continham sons oclusivos. Fase II: presença de AC e hipernasalidade foi apontada pelos fonoaudiólogos juízes deste estudo nas amostras de fala das participantes com FLP. Fase III: valores elevados de nasalidade foram constatados na fala das participantes com FLP. A relevância do uso da análise acústica⁴ voltado para ritmo de fala das participantes com FLP aliada à análise de oitiva de suas produções de fala por fonoaudiólogos juízes⁵ e à integração de dados obtidos pela Nasometria demonstraram que os dados quanto ao ritmo de fala dessas participantes podem estar relacionados com suas caracterizações articulatórias (AC), especialmente, em sons da classe de oclusivos e com presença de hipernasalidade. **Conclusão:** este estudo propôs uma análise abrangente da fala de pessoas com FLP, transcendendo o enfoque limitado à articulação dos sons e às avaliações estritamente de oitivas, o que possibilitou assumir os diversos níveis de análise da fala, abrindo caminho para pesquisas sobre a inter-relação entre aspectos segmentais e suprasegmentais na fala dessas pessoas com fissura, e subsidiando o desenvolvimento de práticas fonoaudiológicas eficazes e personalizadas.

Referências:

1. BARBOSA, P. Prosódia. 1 ed. São Paulo: Parábola, 2019. 2. CAMARGO, Z. Prosódia e distúrbio da fala. In: OLIVEIRA JUNIOR, M. (Org.), Prosódia, prosódias: uma introdução. São Paulo: Contexto, p.185-199, 2022. 3. MARINO, V. C. C.; CARDOSO, V. M.; DUTKA, J. C. R. Recurso tecnológico aplicado ao diagnóstico dos distúrbios da ressonância da fala: Nasometria. In: GIACHETI, C. M. (Org.). Avaliação da fala e da linguagem: perspectivas interdisciplinares. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, p. 171-190, 2016. 4. TONOCCHI, R.; NISHIDA, G.; SILVA, A. H. P. Um novo olhar sobre a fissura palatina. Revista do GEL, v. 7, n. 1, p. 227-243, 2010. 5. LIMA-GREGIO, A. M.; MARINO, V. C. C.; BARBOSA, P. A. Análise acústica e perceptivo-auditiva das oclusivas glotais na fissura palatina. Verba Volant, v. 3, n. 1, p. 84-98, 2012.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: "RODA DE CONVERSA" SOBRE GAGUEIRA COM USUÁRIOS DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Autores: DANIELA TENORIO DOS SANTOS, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, SUELLEN VERISSIMO, NICHOLLE NOGUEIRA MENDES

Introdução: A literatura fonoaudiológica sobre a fluência e problemas de fluência de fala encontra duas vertentes epistemológicas nitidamente diferenciadas: a positivista e a dialético-histórica¹. Na vertente epistemológica dialético-histórica, adotada neste estudo, privilegia-se a relação entre o sujeito e a sociedade e focaliza-se o funcionamento do sintoma gagueira na subjetividade. Isso permite tomar a questão da fala do ponto de vista qualitativo, estando a avaliação e o diagnóstico pautados na escuta da história de vida e de fala, com foco no modo como o padrão de fala inicialmente é interpretado pelo outro e nas características dessa interação, que podem contribuir na constituição do quadro de gagueira. Gagueira refere-se a "momentos nos quais um falante sabe o que quer dizer, que palavras usar, mas sente vergonha, medo, falta de confiança em sua capacidade de pronunciá-las fluentemente. Algumas características são: interrupções tensas do fluxo da fala ou travas, interposição de sons ou palavras desnecessárias, repetições do já dito", além da presença de antecipação, com trocas de palavras². Por considerar o efeito que a gagueira pode ter na qualidade de vida da pessoa que gagueja, seja por limitar interações sociais (visto que a preocupação com o julgamento social desempenha um papel crítico na manifestação da gagueira³), ou por gerar sentimentos de isolamento e frustração ou mesmo com prejuízo no ambiente escolar ou laboral⁴, foi proposta esta ação para orientação à população leiga. **Objetivos:** Elaborar uma ação de promoção de saúde envolvendo os estudantes da graduação em fonoaudiologia para orientar usuários de uma unidade básica de saúde, sobre o tema Gagueira. **Metodologia:** Foi elaborado pelos alunos do quarto ano de graduação do Estágio Curricular Supervisionado em Fonoaudiologia Clínica material visual (apresentação em power point), associado à plataforma Mentimeter, para utilização em uma ação durante o Dia Internacional de Atenção à Gagueira. Inicialmente os usuários de uma unidade básica de saúde foram estimulados a responder anonimamente às perguntas previamente elaboradas pelos alunos (quizz interativo, disponibilizado via QR Code), estas envolvendo dúvidas e crenças comuns do público leigo. O acesso foi realizado por meio de aparelhos de telefone (celular) dos próprios usuários. A

partir das respostas coletadas foi possível equalizar as orientações iniciais, partindo-se das mesmas para o aprofundamento do conteúdo restante a ser compartilhado, informando sobre formas de interação favoráveis e prejudiciais no decorrer do desenvolvimento, com foco nos aspectos que envolvem a fluência de fala em todas as fases da vida. Resultados: A vivência na "Roda de Conversa" com os usuários da unidade básica de saúde trouxe aos alunos a possibilidade de aprofundamento sobre o tema gagueira junto à população leiga, proporcionando o exercício de levar à prática o conteúdo teórico previamente elaborado e discutido. Conclusão: Diante do que foi exposto conclui-se que a oportunidade de vivência prática dos alunos em uma atividade interativa sobre o tema gagueira junto à população de uma unidade básica de saúde contribuiu para o engajamento dos discentes na apropriação do conteúdo estudado e a participação mais efetiva dos usuários nesta ação que propunha maior interação dos mesmos.

Referências:

1. Pires TI, Friedman S. O efeito do processo terapêutico para problemas de fluência de fala no discurso de pais. *DistúrbComun.* 2012;24(2):173-83.
2. Friedman S. Fluência: um acontecimento complexo. In: Ferreira LP, Befi-Lopes D, Limongi SC, organizadores. *Tratado de Fonoaudiologia*. São Paulo: Editora Roca; 2004. p. 1027-34.
3. Jackson ES, Miller LR, Warner HJ, Yarus JS. Adults who stutter do not stutter during private speech. *J Fluency disord.* 2021;(70):1-13.105878.
4. Laiho A, Elovaara H, Kaisamatti K, Luhtalampi K, Talaskivi L, Pohja S, Routamo-Jaatelä K, Vuorio E. Stuttering interventions for children, adolescents, and adults: a systematic review as a part of clinical guidelines. *J Commun disord.* 2022;99:106242.

TREINAMENTO PERCEPTIVO PARA A IDENTIFICAÇÃO DOS ERROS ATIVOS NA FALA DE INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: GRAZIELLY SOUSA LIMA, GISELE ANDRESSA FONSECA DO CARMO, BEATRIZ CAMPANINE GEREMIAS, VIVIANE CRISTINA DE CASTRO MARINO

Introdução: A identificação dos erros ativos relacionados à fissura labiopalatina (FLP) é feita por meio da avaliação perceptiva, por fonoaudiólogos. Essa avaliação é considerada "padrão ouro" e um dos procedimentos mais importantes para o diagnóstico e reabilitação desses aspectos de fala. Treinamentos perceptivos são recomendados para otimizar as avaliações perceptivas dos erros ativos. Diante disso, é necessário conhecer as características dos programas de treinamentos perceptivos direcionados para a avaliação destes erros. **Objetivo:** Descrever as características dos treinamentos perceptivos para a identificação dos erros ativos na fala de indivíduos com FLP. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura que visou responder à pergunta norteadora: "Quais são as características dos treinamentos perceptivos para avaliação dos erros ativos na fala de indivíduos com FLP?" A busca foi realizada utilizando os descritores: fissura palatina (cleft palate), insuficiência velofaríngea (velopharyngeal insufficiency), fala (speech), distúrbios da fala (speech disorders), educação (education), julgamento (judgment), treinamento (training) e treinamento auditivo (listener training), nas bases de dados: BVS, SciELO e PubMed. As estratégias de busca foram formuladas com os descritores mencionados e os operadores booleanos "AND" e "OR". Foram elegíveis, os estudos inéditos, adaptados ou replicados, disponíveis nos idiomas português e inglês, sem restrição de data de publicação e que contemplassem programas de treinamento para os erros ativos. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos, teses, dissertações e que não fossem relacionados ao tema de interesse. A seleção dos estudos foi realizada utilizando a ferramenta Rayyan em três etapas: leitura de títulos, resumos e, após, estudos na íntegra, por duas avaliadoras, individualmente. Os resultados de cada uma das avaliadoras foram discutidos e um consenso foi obtido. **Resultados:** A estratégia de busca culminou em um total de 340 estudos (50 duplicados). Foram selecionados 290 estudos para averiguação dos títulos, 27 para análise de resumo e 14 para leitura na íntegra. A amostra total foi composta de 5 estudos internacionais¹⁻⁵, conduzidos de 2006 a 2020. Desses, 4 utilizaram o protocolo de avaliação CAPS-A para testar a confiabilidade intra e entre avaliadores pós treinamento, e um deles também utilizou o Percentual de Consoantes Corretas. Outro estudo disponibilizou referências e transcrições em um website para comparações. Os treinamentos envolveram escuta de amostras de referência, prática de consenso e de transcrições fonéticas, além de análise de amostras de fala após treinamento. Os ouvintes treinados compreenderam fonoaudiólogos e estudantes de Fonoaudiologia. A duração dos treinamentos variou de acordo com a proposta de cada um. Os estímulos de fala utilizados foram: a fala espontânea, automática, repetição de frases e palavras isoladas. A maioria dos estudos identificou ausência ou presença dos erros e sua severidade. No geral, os treinamentos foram realizados na modalidade presencial, um incluiu uma fase online e outro desenvolveu uma plataforma de e-learning para avaliação das características de fala da FLP. Em geral, os achados mostram melhora na confiabilidade intra e entre avaliadores pós treinamento. **Conclusões:** O treinamento perceptivo-auditivo é imprescindível para a avaliação dos erros ativos relacionados à FLP, pois possibilita melhora na identificação desses aspectos na fala por fonoaudiólogos ou estudantes de fonoaudiologia.

Referências:

1. John A, Sell D, Sweeney T, Harding-Bell A, Williams A. The Cleft Audit Protocol for Speech—Augmented: A Validated and Reliable Measure for Auditing Cleft Speech. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal.* 2006;43(3):272.
2. Sell D, John A, Harding-Bell A, Sweeney T, Hegarty F, Freeman J. Cleft Audit Protocol for Speech (CAPS-A): a comprehensive training package for speech analysis. *International Journal of Language & Communication Disorders.* 2009 Jan;44(4):529–48.
3. Chapman KL, Baylis A, Trost-Cardamone J, Cordero KN, Dixon A, Dobbelsteyn C, et al. The Americleft Speech Project: A Training and Reliability Study. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal.* 2016 Jan;53(1):93–108.
4. Sell D, Sweeney T. Percent Consonant Correct as an Outcome Measure for Cleft Speech in an Intervention Study. *Folia Phoniatrica et Logopaedica.* 2019 Jul 15;72(Suppl. 2):143–51.
5. Lohmander A, Klintö K, Schalling E, Szabo Portela A, Johansson K, McAllister A. Students take charge of Learning – Using e-learning in Perceptual Assessment in Speech–Language Pathology. *Scandinavian Journal of Educational Research.* 2020 Jan 28;1–13.

TROCAS FONOLÓGICAS DECORRENTES DA ANQUILOGLOSSIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

Autores: GISELE DE LIMA, WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, MILLENA FERREIRA LIMA, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, ELIONAY GADELHA DA SILVA, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, TATIANA DE PAULA SANTANA DE SOUZA

Introdução: A anquiloglossia, caracterizada por um frênulo lingual curto e/ou espesso, pode impactar significativamente a articulação e a produção de sons na fala. Essa condição tem sido associada a trocas fonológicas, afetando a clareza e a eficiência comunicativa dos indivíduos^{1,2}. A condução de revisões relacionadas a estas temáticas pode corroborar na melhor compreensão dos impactos e subsidiar o desenvolvimento de intervenções mais eficazes com vistas ao aprimoramento no diagnóstico e tratamento fonoaudiológico³. Assim, este estudo busca reunir e analisar evidências a respeito dos efeitos da anquiloglossia nas trocas fonológicas e suas implicações clínicas. **Objetivos:** Descrever a partir de uma revisão de literatura as principais trocas fonológicas decorrentes da anquiloglossia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa conduzida de acordo com as diretrizes do PRISMA para realização da estratégia de busca, seleção e análise dos artigos, tendo como pergunta condutora: "Quais as principais trocas fonológicas decorrentes da anquiloglossia?". A pesquisa foi realizada em três bases de dados eletrônicas: Periódicos Capes, PubMed e BVS. A literatura cinza não foi considerada. Foram considerados os descritores cadastrados no Mesh: "Transtorno Fonológico", "Anquiloglossia", "Fonoaudiologia", combinados entre si por meio do operador booleano "AND" e "OR". Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: 1) estudos com texto disponível para leitura; 2) que citasse pelo menos um aspecto fonológico relacionado a anquiloglossia. Foram excluídos da análise: dissertações ou teses; cartas; editoriais; comentários. Os artigos localizados pela estratégia de busca foram analisados por duas revisoras independentes. Os dados obtidos foram condensados e organizados em quadros. **Resultados:** Foram localizados 9 artigos a partir da estratégia, destes 2 repetidos nas bases. Foram incluídas 3 publicações, sendo dois estudos internacionais e um nacional, dois foram publicados em revistas da área da Fonoaudiologia e um na área médica de pediatria. Em relação ao perfil dos estudos, um foi caracterizado como relato de caso, um tratava-se de uma revisão e apenas 1 estudo tratava-se de uma pesquisa descritiva. Todos foram publicados e desenvolvidos no Brasil. Os autores relatam que a presença de alteração no frênulo de língua, por restringir os movimentos de língua, resultam em prejuízos orofaciais e fala. Dentre as alterações foram citadas as distorções na produção dos fonos [r],[l],[s],[z], [n], [t] e [d], alterações de velocidade de fala e imprecisão articulatória. Por fim, autores relatam que tais alterações são consideradas um agravante em crianças com Transtorno Fonológico, já que essas crianças apresentam alterações das habilidades práticas orofaciais, postura de língua, funções de fala, deglutição e de mastigação. Nesse contexto, é evidente que a terapia fonoaudiológica aliada a cirurgia para correção do frênulo são cruciais para promoção de uma melhor inteligibilidade de fala, visando eliminar as distorções articulatórias. **Conclusão:** Dessarte, os resultados evidenciam que a restrição nos movimentos da língua pode prejudicar significativamente a fonoarticulação. Sendo particularmente graves em crianças com Transtorno Fonológico, que enfrentam desafios adicionais nas habilidades orofaciais. A combinação de terapia fonoaudiológica e cirurgia de correção mostrou-se essencial para melhorar a inteligibilidade da fala e minimizar distorções articulatórias, reforçando a importância de uma abordagem integrada.

Referências:

1. Santos BA, Bitar ML. Anquiloglossia e alterações na fala. *Distúrbios Comun* [Internet]. 3 abr 2023 [citado 1 ago 2024];34(4):e54976. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i4e54976>.
2. Martinelli RL, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Compensatory strategies for the alveolar flap [r] production in the presence of ankyloglossia. *Rev CEFAC* [Internet]. 2019 [citado 1 ago 2024];21(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921310419>.
3. Ferreira J, Lima M, Araújo L. Os impactos da anquiloglossia no desenvolvimento infantil. *Repos Inst* [Internet]. 2023 [citado 28 jul 2024];2(1). Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/4636/2447>.

VARIAÇÃO DO GRAU DE SEVERIDADE DE FALA EM CRIANÇAS SUBMETIDAS À TERAPIA DE BASE FONOLÓGICA

Autores: LETÍCIA PACHECO RIBAS, LARA REGINA NASCIMENTO ALVES, CAMILA BOTURA DE FARIA, ANANDA RAMOS PEREIRA, MÁRCIA SALGADO MACHADO, BEATRIZ TARTARI LIBARDI, MARIA VITÓRIA PEIXOTO RAMOS, ANA JÚLIA MORAES LAZZARI, ELISA MARQUES MENTZ, ANA JÚLIA SILVEIRA CYPRIANO DE SOUZA

Introdução: O Transtorno Fonológico (TF) é observado na fala por desempenho linguístico aquém do esperado para a idade em relação ao desenvolvimento fonológico e é caracterizado por ser idiopático¹. O grau de severidade de fala (GSF) pode ser indicado pelos percentuais de produção correta de consoantes (PCC)². Portanto, um PCC de 50% ≤ indica grau severo, 51-65% moderado-severo, 66-85% médio-moderado e ≥86% médio. A terapia fonoaudiológica permite o treino da produção correta dessas consoantes, possibilitando o aumento do PCC e auxiliando na mudança do GSF. **Objetivo:** Compreender possíveis mudanças no grau de severidade de fala em crianças com TF submetidas à terapia fonológica durante 15 semanas. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo CEP sob nº 6.708.452 com amostra por conveniência de crianças de 6 a 8 anos de idade com trocas na fala. Para a prescrição do diagnóstico de TF, coletou-se informações acerca do desenvolvimento neuropsicomotor e realizou-se avaliações de linguagem, fonologia, motricidade orofacial, audição e rastreio do desenvolvimento cognitivo. Os critérios de inclusão e exclusão estão delineados para englobar crianças com TF. As incluídas foram submetidas a 15 sessões semanais de terapia fonoaudiológica de base fonológica com aplicação do Modelo de Ciclos³. A escolha dos fonemas-alvo baseou-se no MICT4 e no inventário fonético de cada criança. **Resultados:** Os dados da amostra consistem em informações de 4 crianças (S1, S2, S3, S4). Duas crianças (S1 e S3) têm 6 anos, uma (S4) tem 7 anos e uma (S2) tem 8 anos. Em relação aos fonemas-alvo, para S1 foi selecionado /g/, S2 e S3 /r/, e S4 /j/. Após 15 semanas de terapia, S1 não mostrou melhora na

aquisição de fonemas em onset simples inicial; S2 e S4 adquiriram 2 novos fonemas nessa posição. Em onset simples medial e coda final, S1 não adquiriu novos fonemas e teve uma diminuição, respectivamente, no número total de aquisições em ambas as posições silábicas; S2 e S4 mantiveram a mesma quantidade da pré-intervenção. Não houve mudança pré e pós intervenção na aquisição de coda medial, onset complexo inicial e medial. S3 não apresentou mudanças no SF antes e depois da intervenção. Portanto, S1 iniciou com um PCC de 76% (médio-moderado) e finalizou com 76,60% (médio-moderado). S2 começou com 54,89% (moderado-severo) e finalizou com 66,81% (médio-moderado). S3 com 76,60% (médio-moderado) passando para 77,87% (médio-moderado). S4 iniciou com 60,43% (moderado-severo) e finalizou com 67,66% (médio-moderado). Apesar de uma melhora no PCC, S1 e S3 não apresentaram variação em seus GSF. Conclusão: Embora todas as crianças tenham mostrado melhorias no PCC, apenas duas mudaram seu GSF de moderado-severo para médio-moderado. Tais resultados ressaltam a heterogeneidade do TF e sugerem a necessidade de estratégias terapêuticas personalizadas para alcançar melhores desfechos clínicos. Portanto, a terapia de base fonológica pode diminuir o GSF e auxiliar na aquisição de novos fonemas no SF dessas crianças.

Referências:

1. Grunwell P. Os desvios fonológicos numa perspectiva linguística. In: Yavas M. (org.) Desvios fonológicos em crianças: teoria, pesquisa e tratamento. Porto Alegre: Mercado Aberto; 1990. p. 51-82.
2. Shriberg LD, Kwiatkowski J. Phonological disorders III: a procedure for assessing severity of involvement. *J Speech Hearing Disord.* 1982;47:256-70.
3. Hodson BW, Paden E. Targeting intelligible speech: A phonological approach to remediation. San Diego, CA: College-Hill, 1938.
4. Mota HB. Aquisição segmental do Português: um modelo implicacional de complexidade de traços. *Letras de hoje.* 1997; 32(4): 23-47

VARIANTES LINGÜÍSTICAS DOS FONEMAS /t/ E /d/: UM ESTUDO COM CANTORES AMADORES.

Autores: GABRIELA SILVEIRA SÓSTENES, SARA ROBERTO JACOB SILVA, PRISCILLA RUFINO DA SILVA COSTA

Introdução: No português brasileiro, os fonemas /t/ e /d/ diante da vogal /i/ podem apresentar-se nas formas oclusivas alveolares ou palatalizadas. Em Alagoas e em alguns estados do Nordeste, as oclusivas alveolares são predominantemente utilizadas. Essas variantes são reflexo da diversidade linguística do Brasil, onde a presença ou ausência da palatalização pode atuar como marcador regional e social. Embora existam estudos que descrevem o uso dessas variantes na fala de alagoanos, não há pesquisas que explorem esse fenômeno no contexto do canto. Objetivo: Descrever o uso dos fonemas /t/ e /d/ diante de /i/ no canto de membros de uma igreja em Maceió, Alagoas. Materiais e métodos: Este estudo descritivo, transversal e observacional foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (parecer nº 6.215.351). Participaram 18 cantores amadores (11 mulheres e 7 homens), todos maiores de 18 anos, nascidos e criados em Alagoas, com pais que compartilham o mesmo perfil. Foram realizadas gravações da voz falada (leitura) e cantada de um trecho de uma canção do hinário da igreja, além de entrevistas para coleta de dados dos participantes: idade, escolaridade, participação em aulas de canto, histórico de tratamento fonoaudiológico e influências musicais. Adicionalmente, os participantes responderam a duas perguntas: se percebiam a variação utilizada e o motivo de sua realização. Os áudios foram analisados por meio de escuta e transcrição fonética, tanto na fala quanto no canto. Foi realizada uma análise estatística descritiva por meio de cálculo de porcentagens. Resultados: Observou-se uma predominância da palatalização dos fonemas /t/ e /d/ diante de /i/ no canto, com 14 participantes (77,77%) realizando essa variação. Na leitura, apenas 2 participantes (11,11%) utilizaram as variantes palatalizadas. Foram citadas 14 referências musicais no cenário da música evangélica, sendo que apenas 5 eram de cantores naturais do Nordeste, cujas vidas e carreiras se concentram na região Sudeste. Todos os artistas citados, incluindo os nordestinos, realizam as variantes palatalizadas ao cantar suas músicas. A maioria dos participantes não percebia a variação utilizada, e não souberam explicar o motivo, embora alguns acreditassem que isso se devia à influência de suas referências musicais. Conclusão: A análise das variantes demonstrou uma predominância da palatalização dos fonemas /t/ e /d/ diante da vogal /i/ no canto, enquanto as variantes oclusivas alveolares prevaleceram na leitura. O fenômeno parece ocorrer de forma espontânea, sem planejamento consciente por parte dos participantes, possivelmente influenciado pelas referências musicais que seguem.

Referências:

1. Oliveira AA de. Processos de palatalização das oclusivas alveolares em Maceió [tese de doutorado]. Maceió: Universidade Federal de Alagoas; 2017. 248 p. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/1784>. Acesso em: 11 maio 2023.
2. Silva TC. Fonética e fonologia do português: roteiro de estudos e guia de exercícios. 7. ed. São Paulo: Contexto; 2003.
3. Silva KLB, Oliveira FAL. Palatalização das oclusivas alveolares /d/ e /t/ no português falado em Garanhuns-PE. *Web Revista Sociodialeto.* 2021;12(34):1-23. Disponível em: <http://sociodialeto.com.br/index.php/sociodialeto/article/view/345>. Acesso em: 19 maio 2023.
4. Sóstenes GS, Paula AS. A fala de telejornalistas de duas capitais nordestinas. *Rev Leitura.* 2017;2(59). Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/ojs2-somente-consulta/index.php/revistaleitura/article/view/3051>. Acesso em: 20 fev 2024.

FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL

A CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN E AS CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA NO CONTEXTO ESCOLAR: RELATO DE CASO

Autores: RAYNE AUGUSTA DE MORAIS, ROZEJANE DOMINGOS DA SILVA, MARIA DE JESUS GONÇALVES, DÉBORA DELIBERATO

A Síndrome de Down (SD) é uma das alterações genéticas mais registradas no Brasil. Estima-se que, anualmente, nascem cerca de oito mil crianças com SD no país, as quais apresentam características fenotípicas e comportamentais bem definidas. Nesse último aspecto, a impulsividade, os comportamentos obsessivos e as dificuldades de atenção e de aprendizagem são particularidades a serem aprofundadas, especialmente ao se considerar a vivência dessas crianças no ambiente estudantil, o qual é repleto de desafios e traz questões cognitivas, comportamentais e interacionais importantes. Nesse viés, o olhar do Fonoaudiólogo para esse público é fundamental, a fim de que as barreiras que lhes são apresentadas sejam mais bem acompanhadas e, com isso, suas realidades desenvolvam-se com maior qualidade e aproveitamento. Este trabalho tem como objetivo relatar as demandas fonoaudiológicas de uma criança com síndrome de Down no ambiente escolar. O estudo faz parte de um projeto aprovado pelo Comitê de Ética sob o nº 6.169.452. Participou da pesquisa um menino de 8 anos residente do interior do estado do Rio Grande do Norte diagnosticado com Síndrome de Down e com suspeita de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ele foi observado no espaço da escola que frequenta e foram analisadas suas características comportamentais durante todo o turno letivo que está matriculado. Foram feitos registros com anotações gerais, fotos, áudios e vídeos. O aluno em questão havia sido relatado pela professora da sala de aula regular e pela auxiliar de sala como uma criança esperta e afetuosa, mas também inquieta, que não respeitava as regras de convivência e que, recentemente, não aceitava mais ficar no ambiente da sala de aula, chegando até mesmo a fugir da escola. Na observação realizada para o estudo tais premissas puderam ser confirmadas, onde a criança demonstrou afetividade e envolvimento nas interações com músicas, porém sem permanecer na atividade por um longo período. Ele apresenta agressividade e reatividade às repreensões que lhes são feitas ou mesmo a orientações que não lhes são agradáveis. Não possui oralidade bem estabelecida, utilizando de palavras isoladas para se comunicar, mas, ainda assim, com erros articulatórios e distorções, dificultando a compreensão da fala. Não foi possível notar uma funcionalidade comunicativa, onde os comportamentos auto deliberativos da criança tornaram-se sua forma prioritária de expressão, o que acentua as barreiras tanto para interação com os pares quanto com os adultos. Assim, entende-se que suas habilidades linguísticas estão comprometidas, especialmente em aspectos de vocabulário e discurso. Ante o exposto, depreende-se que a atuação fonoaudiológica no ambiente escolar nos casos de SD é necessária e relevante, uma vez que compete a esse profissional a viabilização do desenvolvimento da Linguagem e, ainda, das habilidades relacionais, em que é papel do Fonoaudiólogo estabelecer ferramentas e meios para a comunicação dos sujeitos ser desenvolvida. Assim, ao se estabelecer um trabalho colaborativo da fonoaudiologia junto aos profissionais da escola e com a família, será possível reduzir os entraves relacionais desse público e, com isso, ampliar suas vivências enquanto cidadãos.

Referências:

1. Características da síndrome de down: físicas, cognitivas e comportamentais [Internet]. Tua Saúde. 2022 [cited 2024 Aug 12]. Available from: https://www.tuasaude.com/sintomas-da-sindrome-de-down/#google_vignette
2. Halberstadt BF, Moraes AB de, Souza APR de. Síndrome de Down: funcionalidade e histórico terapêutico da criança, adaptação e desempenho ocupacional dos pais. Saúde e Pesquisa [Internet]. 2020 Nov 24;13(4):809–19. Available from: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7662/6439>
3. milenacg. Brasil tem 300 mil pessoas com a síndrome de Down. Portal Institucional do Senado Federal [Internet]. Available from: <https://www12.senado.leg.br/institucional/sis/noticias-comum/brasil-tem-270-mil-pessoas-com-a-sindrome-de-down>
4. Rocha JG da, Santos A. DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA. Revista Ciências Humanas [Internet]. 2018 Jun 30;11(1). Available from: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>

A EDUCAÇÃO BILÍNGUE DE SURDOS NO ENSINO FUNDAMENTAL: CONTRIBUIÇÕES DOS CONGRESSOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA NO DECÊNIO 2013-2023

Autores: MAYARA CAVALCANTI BORGES, LUCILA VITORIA CAVALCANTI DA CUNHA SOUZA, ANA CLARA DINO DA SILVA, MARINA CONSUELO LIMA CAMPOS DE ALBUQUERQUE, ADRIANA DI DONATO CHAVES

Introdução: Pesquisas sobre o bilinguismo Libras/Português na Educação têm se expandido na área da Fonoaudiologia(1). Consolidados como expoentes da área, os Congressos de Fonoaudiologia refletem o cabedal acadêmico-científico da profissão(2), estando os estudos sobre a educação bilíngue de surdos comumente presentes nos Departamentos de Fonoaudiologia Educacional (DEPFONOEDUC) e de Linguagem (DEPLGG). Objetivo: Analisar as contribuições apresentadas nos congressos da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa) sobre educação bilíngue de surdos no Ensino Fundamental. Métodos: Estudo bibliométrico, quantitativo, realizado no site da SBFa, nos anais de congressos (inter)nacionais(3). Período: julho-agosto/2024. Pergunta condutora: “quais contribuições relativas à educação bilíngue de surdos no ensino fundamental estão sendo apresentadas nos congressos da SBFa?”. Critérios de inclusão: anais da SBFa 2013-2023; DEPFONOEDUC e DEPLGG; modalidade pôster e concorrentes a prêmio. Busca realizada por descritores de saúde (DeCS) e termos livres: “surdo”; “educação bilíngue”; “Libras”; “língua de sinais”; “segunda

língua”. Critério de exclusão: não respondam à pergunta condutora. Utilizou-se Excel/Microsoft para tratamento dos dados. A seleção foi conduzida por proximidade com o tema, leitura sistemática dos títulos, seguida por leitura na íntegra. As análises foram submetidas a mais de um pesquisador. Resultados: Apenas os anais de 2013 e 2019-2023 encontravam-se disponíveis para busca. Aplicados os critérios de elegibilidade, totalizaram 82 estudos. Eliminados 25 por repetição e 27 após leitura dos títulos. Dos 30 estudos lidos na íntegra, dez atenderam à pergunta condutora, que seguiram para análise e discussão (T1 a T10). Segundo o estudo, ano de publicação e departamento da SBFa, têm-se: T1-T5 (2013), no DEPFONOEDUC; T6 (2020), no DEPFONOEDUC; T7-T8 (2021), no DEPLLG; T9 (2022), no DEPFONOEDUC e T10 (2023), no DEPFONOEDUC. Caracterização dos achados: todos eram estudos originais; um concorrente a prêmio (T5); sete estudos do DEPFONOEDUC. Conteúdos abordados: integração dos serviços de saúde e educação para melhor inclusão de estudantes surdos (T1); protocolo validado para avaliação da escrita para surdos (T5); Libras como principal língua para estudantes surdos, usuários ou não de dispositivos eletrônicos, com melhor desenvolvimento da linguagem (T9); aquisição tardia da Libras dificulta a leitura-escrita como L2. (T10); experiências exitosas da Fonoaudiologia na Educação de Surdos (T3/T8); necessidade de formação dos professores para adequação curricular e didático-metodológica na perspectiva bilingue para surdos (T2/T4/T6/T7). O DEPFONOEDUC destaca-se com sete estudos. Observa-se que as produções científicas buscam responder às demandas da educação de surdos no ensino fundamental, tendo quatro trabalhos com este foco, como também apresentam práticas responsivas à educação, contando com dois estudos. Jovens surdos, matriculados em séries avançadas, frequentemente apresentam desempenho na leitura-escrita na fase pré-leitora(4,5), evidenciando o fracasso nos anos iniciais do Ensino Fundamental(5). Conclusão: O resultado inicial demonstra um escopo robusto de interesse sobre a educação de surdos na produção científica dos congressos da SBFa. Dos dez estudos selecionados, tem-se um panorama amplo discutindo principalmente dificuldades na educação de surdos no ensino fundamental, a importância da Libras para a leitura-escrita e as contribuições de práticas fonoaudiológicas educacionais na Educação. Sugere-se um foco maior nos anos iniciais e finais, alicerces da escolarização formal, fortalecendo a parceria Educação e Fonoaudiologia.

Referências:

1. Moura MC et al. Fonoaudiologia, língua de sinais e bilinguismo para surdos. CoDAS, v. 33, n. 1, p. e20200248, 2021. Disponível em: DOI: 10.1590/2317-1782/20202020248 Acesso em: 05 jun 2024. 2. Seno MP, Capellini SA. Brazilian Congress on Speech, Language and Hearing Sciences: history, organization and scientific production. CEFAC, 21(1), :e1318, 2019. Disponível em: 10.1590/1982-0216/20192111318 Acesso em: 10 jun 2024. 3. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. Congressos anteriores. 2013-2023. Disponível em: <<https://www.sbf.org.br/portal2017/congressos-antigos>> Acesso em: 04 jun 2024 4. Chaves ADD, Alves EO. Práticas pré-leitoras e o letramento visual com crianças surdas: trabalhando com as instituições museológicas. Revista Brasileira de Alfabetização, [S. l.], n. 22, 2024. DOI: 10.47249/rba2024932. Disponível em: <<https://revistaabalf.com.br/index.html/index.php/rabalf/article/view/932>>. Acesso em: 01 jul. 2024. 5. Lima MD. Educação de surdos em perspectiva bilingue: teoria à prática de ensino - uma nova reflexão/discussão sobre a formação dos professores. Uberlândia: Navegando Publicações, 2024. ISBN 978-65-6070-031-4. DOI 10.29388/978-65-6070-031-4-0. Acesso em: 01 jul. 2024.

A INCLUSÃO DE CRIANÇAS SURDAS NO ENSINO REGULAR: NARRATIVAS TECIDAS POR PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Autores: KYRLIAN BARTIRA BORTOLOZZI, EMANUELI CAROLINI KÜLLER

Introdução: A Educação Inclusiva está baseada no respeito e na valorização de cada educando envolvido no processo de ensino-aprendizagem. O processo de escolarização de alunos surdos incluídos no ensino regular exige um conjunto de medidas adaptativas implementadas para manejar a diversidade e atender as diferentes especificidades, sobretudo, às particularidades linguísticas para aqueles que são sinalizantes da Língua Brasileira de Sinais (Libras). Objetivo: Compreender as narrativas de profissionais da educação especial acerca da trajetória de crianças surdas incluídas no ensino regular em um município do estado do Paraná. Método: Trata-se de estudo descritivo e qualitativo, aprovado pelo Comitê de Ética, parecer nº 5.533.170. Foram realizadas entrevistas semi-direcionadas com duas profissionais da equipe da Secretaria Municipal de Educação: uma psicóloga e uma professora da sala de recursos da área da surdez em março de 2023. Estas profissionais são servidoras concursadas do município e acompanham o processo de inclusão e escolarização das crianças surdas até o final do ensino fundamental I. As narrativas foram gravadas e transcritas e posteriormente analisadas a partir da proposta de Minayo de análise qualitativa. Resultados: Quanto à trajetória escolar das crianças surdas e o processo de inclusão nas escolas, verificou-se que os profissionais que participam desse processo são: professora da sala de recursos - surdez, apoio/intérprete e professor regente. A atuação deles é multidisciplinar. Dentre as ações realizadas pela equipe de profissionais da educação especial se destacam: - práticas realizadas em conjunto entre o professor regente de sala e o intérprete; - a formação continuada de professores: oferta de um curso de Libras básico e um grupo de estudos. A Libras é compreendida pelas participantes como um instrumento de comunicação, ferramenta pedagógica e a possibilidade da criança surda se alfabetizar. Assim, é ofertada de forma obrigatória às famílias e às crianças. Mediante tais narrativas, cabe refletir sobre alguns desafios ou limites impostos no processo de inclusão no município: falta de acolhimento e diálogo da equipe com as famílias das crianças nesse processo que é permeado por diferenças linguísticas entre a língua materna da criança e sua língua natural, a Libras e a normatização do sujeito surdo, pois, mesmo que sua língua e seu lugar como sujeito sejam valorizados, ainda são colocados como uma alternativa quando não se obtém sucesso na aprendizagem do português oral, fato que decorre de uma visão reducionista de língua pelas profissionais. Considerações Finais: As narrativas das profissionais apontam tentativas importantes realizadas pela equipe da secretaria no intuito de proporcionar uma trajetória escolar inclusiva e bilingue às crianças surdas do

município. Contudo, ressaltamos que esse percurso foi dimensionado para a criança e não com ela, sendo os estudantes surdos e suas famílias agentes passivos frente às ações realizadas. Tais questões e problemáticas abrem espaço para refletir acerca de uma possível atuação em parceria do fonoaudiólogo educacional voltada à inclusão de crianças surdas, no que tange assegurar a igualdade na diferença.

Referências:

1. Guarinello AC, Berberian AP, Santana AP, Massi G, Paula M. A inserção do aluno surdo no ensino regular: visão de um grupo de professores do Estado do Paraná. *Revista Brasileira de Educação Especial* [online]. 2006; 12(3): 317-30.
2. Candau VM. Direitos Humanos, Educação e Interculturalidade: tensões entre igualdade e diferença. *Revista Brasileira de Educação*. 2008; 13(37): 45-56.
3. Dizeu LCTB, Caporali SA. A língua de sinais constituindo o surdo como sujeito. *Educação & Sociedade*. 2005; 26: 583-97.
4. Dorziat A, Do Nascimento ES, Romário L. Educação de pessoas surdas: a formação dos/as educadores/as em foco. *Quaestio-Revista de Estudos em Educação*. 2019; 21(3): 921-43.
5. Lodi ACB. Educação em língua brasileira de sinais: um direito dos surdos a ser assegurado. *Cadernos de Linguagem e Sociedade*. 2021; 22(2): 316-30.

ACESSIBILIDADE NA APLICAÇÃO DE AVALIAÇÕES NO ENSINO SUPERIOR: UMA EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO DE ACESSIBILIDADE PEDAGÓGICA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE SÃO PAULO

Autores: GLEIDIS ROBERTA GUERRA, MARISA SACALOSKI

A Educação Inclusiva e a proposta de dar acessibilidade aos alunos do Ensino Superior se torna cada vez mais premente, visto as garantias dadas pela legislação a este alunado e a necessidade de adaptações pedagógicas para que tenham as mesmas oportunidades de todos. O Núcleo de Acessibilidade Pedagógica (NAPE) garante o cumprimento dos direitos humanos, baseado nos princípios da Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994). Atende a estudantes com deficiência e transtornos do neurodesenvolvimento/aprendizagem e para isso conta com uma equipe multiprofissional formada por fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeuta, médico e pedagogo, além da participação de discentes como monitores e aprendizes. A equipe avalia as necessidades pedagógicas individuais a partir de entrevistas realizadas com os(as) discentes e faz indicações de estratégias, que após ciência e concordância da coordenação de curso são enviadas semestralmente aos professores dos estudantes por meio do Protocolo de Estratégias Pedagógicas Individualizadas (PEPI). Dentre as estratégias implementadas estão: o tempo estendido e a realização de provas em local silencioso. Até o ano de 2023 essas provas eram realizadas na sala da coordenação, o que garantia o tempo estendido, mas não o local silencioso. No ano de 2024 foi implementado projeto piloto com os cursos de Nutrição e Fisioterapia para que os monitores fizessem a aplicação das avaliações. Para o agendamento da avaliação, os(as) estudantes receberam questionário eletrônico, em que mencionavam: disciplinas, datas e horário das avaliações que desejavam fazer nesta condição. O(a) discente também assinalava ciência de que o professor deveria ser avisado com antecedência, para que deixasse a prova disponibilizada para retirada pelos monitores. Após o término da prova, o monitor preencheu o protocolo de aplicação de provas (PAP), com os dados do(a) discente e ocorrências. Objetivo: Mapear as avaliações aplicadas, bem como levantar as ocorrências apontadas no PAP para assim serem realizados os ajustes necessários para o prosseguimento do projeto no próximo semestre. Método: Para realização deste trabalho foram contabilizados os PAP referentes ao primeiro semestre do ano de 2024, incluindo o número de provas agendadas x provas realizadas, as ocorrências anotadas e o processo de aplicação. Resultados: Observou-se que foram agendadas 26 provas, sendo que efetivamente 17 foram realizadas. Dentre as provas agendadas e não realizadas 3 foram por cancelamento do(a) estudante, e 9 por outras ocorrências diversas. As principais ocorrências que dificultaram a aplicação da prova se referem a professores(as) que não deixaram suas provas disponibilizadas, estudantes atrasados, erro de horário ou agendamento de apresentação de trabalho / prova prática. Conclusão: O processo mostrou-se efetivo para garantir as adaptações de tempo estendido de prova e realização em local silencioso. A partir dos resultados, novos procedimentos serão criados para minimizar as ocorrências, como a elaboração de um manual para alunos e outro para docentes, para que os critérios de atendimento a estas indicações pedagógicas fiquem claros.

Palavras-chave: Acessibilidade; Ensino Superior; Educação Inclusiva.

Referências:

1. Benute GRG, organizador. *Coleção Acessibilidade*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, Setor de Publicações; 2020.
2. Brasil. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Seção 1, p. 2.*
3. UNESCO. Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais. Aprovada pela Conferência Mundial sobre Educação Especial: Acesso e Qualidade; 1994 jun 7-10; Salamanca, Espanha. Paris: UNESCO; 1994.

ACOMPANHAMENTO DA ESCRITA PÓS ENSINO REMOTO: OFICINAS DE ORTOGRAFIA PARA O 5º ANO

Autores: MARIA EDUARDA CLARO DE SOUZA, ANA PAULA RIGATTI SCHERER

O ensino remoto durante a pandemia de COVID-19 provocou uma transformação significativa no processo de alfabetização, afetando negativamente a aprendizagem das crianças. Os desafios surgiram principalmente devido à falta de acesso à internet e recursos

limitados, exacerbados por condições socioeconômicas adversas. Esses fatores contribuíram para um déficit na aprendizagem, especialmente entre as crianças em processo de alfabetização. Em resposta a esses desafios, uma pesquisa realizada em 2023, envolvendo psicólogos, fonoaudiólogos e linguistas, avaliou os impactos da pandemia na aprendizagem dos estudantes do 4º ano, que frequentavam o 1º ano em 2020 em escolas públicas de Porto Alegre/RS. O objetivo principal foi entender como a pandemia afetou a capacidade de escrita ortográfica dos estudantes e desenvolver estratégias eficazes para mitigar esses impactos. O estudo propôs o desenvolvimento e a implementação de oficinas focadas na melhoria da escrita ortográfica dos estudantes no ano seguinte, 5º ano do Ensino Fundamental, como benefício aos participantes da pesquisa. O estudo envolveu a análise qualitativa da escrita de palavras e a elaboração de oficinas. Além disso, destacou a importância do fonoaudiólogo educacional no processo de ensino-aprendizagem da escrita ortográfica. O estudo qualitativo envolveu 10 estudantes do 5º ano com desempenho deficitário no subteste de escrita do TDE II, considerando resultados de ditados realizados em outubro de 2023. Foram conduzidos oito encontros semanais de 45 minutos nas duas escolas desses estudantes, com foco na correção de erros ortográficos conforme a classificação de Moojen (2009), conduzidas por uma estudante de graduação do Curso Fonoaudiologia da UFRGS e a professora orientadora, do mesmo curso. Os tipos de erros abordados incluíram erros de conversão fonema-grafema, erros contextuais simples e irregularidades da língua. A intervenção resultou em uma melhora significativa na ortografia das crianças, especialmente na correção dos erros de conversão fonema-grafema, que são fundamentais para a alfabetização, e também regras contextuais e de irregularidades da língua. A atuação foi crucial, não só para melhorar a escrita dos alunos, mas também para oferecer uma formação prática robusta à estudante de fonoaudiologia. Esse envolvimento direto permitiu que a futura profissional desenvolvesse habilidades práticas valiosas, como a identificação e correção de dificuldades ortográficas e a adaptação de estratégias pedagógicas. A experiência prática adquirida através da intervenção educacional proporciona uma compreensão aprofundada dos desafios e das dinâmicas do ambiente escolar, preparando para atuar com eficácia e sensibilidade em contextos educacionais diversos, destacando a relevância da fonoaudiologia no processo educativo e garantindo uma intervenção mais informada e impactante no futuro.

Referências:

1. Bof AM, Moraes GH. Cadernos de Estudos e Pesquisas em Políticas Educacionais: Impactos da Pandemia. Vol. 7. Edição de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24109/9786558010630.ceppe.v7.5586>.
2. Moojen SMP. A escrita ortográfica na escola e na clínica: teoria, avaliação e tratamento. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2009.
3. Cárnio MS, Alves DC, Rehem LO, Soares AJC. Práticas de narrativas escritas: atuação fonoaudiológica. Rev CEFAC [Internet]. 2012;14(5):792–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000032>.

ADESÃO AO USO DO MICROFONE COMO ESTRATÉGIA DIDÁTICA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: EFEITOS NO ENGAJAMENTO E NO APRENDIZADO

Autores: WALERIA TOMAZ PACIFICO, CHRISTINA CESAR PRAÇA BRASIL, NATÁLIA CALIXTO BATISTA, KÉSSYA RAQUEL ARAÚJO MOURA TEIXEIRA, ANA PAULA ALVES TÁVORA DE OLIVEIRA, ADNA LÍDIA GONÇALVES NOGUEIRA, KLAYNE CUNHA MATOS, TIAGO JOSÉ NUNES DE AGUIAR

Introdução: A utilização do microfone como estratégia didática em aulas de Educação Infantil desponta como tema relevante no panorama educacional. A especificidade desse estágio de ensino impõe desafios singulares aos professores, demandando métodos diversificados para promover um ambiente de aprendizado eficaz e envolvente¹. Nesse cenário, o microfone se destaca como uma ferramenta promissora, proporcionando benefícios para os educadores e alunos, impactando na saúde vocal do professor devido à demanda constante de projeção vocal fundamental para o engajamento e o processo de aprendizado². A comunicação eficaz é essencial para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças, enquanto a diversidade de aulas na Educação Infantil exige adaptação constante de estratégias pedagógicas para manter o interesse e a participação dos alunos³. Objetivo: investigar os efeitos da utilização do microfone como estratégia didática em aulas na Educação Infantil. Método: Com abordagem mista e transversal esta pesquisa envolveu 33 professoras da rede pública municipal de educação de uma capital do Nordeste brasileiro, que participaram de formações em educação infantil em março e abril de 2024. Utilizou-se um questionário composto por oito perguntas, sendo três objetivas e cinco discursivas, explorou-se a frequência do uso de microfone, seus benefícios e desafios. A análise quantitativa dos dados foi realizada no Microsoft Excel® 2017, enquanto as questões discursivas foram analisadas por meio da Análise de Conteúdo na modalidade temática. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética sob o Parecer nº 1.615.489. Resultados: As participantes eram professoras com média de 42,60 anos de idade e 14,63 anos de experiência. Cerca de 36,36% utilizavam o microfone diariamente; 42,42% ocasionalmente; 6,07% raramente, e 15,15% nunca. As participantes utilizavam o recurso ocasionalmente ou raramente mencionaram problemas acústicos e técnicos, além de considerações pedagógicas para sua utilização em momentos específicos, como atividades musicais e contação de histórias. Os efeitos percebidos incluíram maior conforto e contribuições para a preservação da saúde vocal, expansão do alcance vocal e melhoria da saúde vocal geral. Expressaram perceber benefícios pedagógicos, como: maior concentração das crianças durante atividades com microfone, a exemplo de contação de histórias e aulas de musicalização. O vínculo com os alunos também se fortaleceu devido à projeção vocal mais eficaz. No entanto, o uso do microfone foi desafiador com crianças com hipersensibilidade auditiva. As docentes também evitaram utilizá-lo com crianças abaixo da faixa etária do Infantil 3, justificando que a voz projetada com a amplificação não se assemelhava à natural. Destaca-se que o microfone, em conjunto com a expressividade vocal, é uma ferramenta didática relevante para atividades que demandam atenção e concentração das crianças. Conclusão: Além dos efeitos positivos na saúde vocal das professoras, verificaram-se as contribuições mais amplas do microfone para melhorar atenção, vínculo e engajamento das crianças nas atividades pedagógicas; no

entanto desafios surgem com crianças hipersensíveis auditivamente, o que precisa de mediação. O uso do microfone, para potencializar seus efeitos positivos na educação infantil, pode e deve ser associado a estratégias de expressividade vocal e a outras práticas pedagógicas alinhadas às especificidades desse nível de ensino.

Referências:

1. Tao Y, Lee CTC, Hu YJ, Liu Q. Relevant Work Factors Associated with Voice Disorders in Early Childhood Teachers: A Comparison between Kindergarten and Elementary School Teachers in Yancheng, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Apr 28;17(9):3081. 2. Baiba Trinite, Barute D. The effect of sound field amplification systems on vocal demand response in teachers during lessons. *Logopedics Phoniatrics Vocology*. 2023 May 9;1–13. 3. Karjalainen S, Brännström JK, Christensson J, Sahlén B, Lyberg-Åhlander V. A Pilot Study on the Relationship between Primary-School Teachers' Well-Being and the Acoustics of their Classrooms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Mar 21;17(6):2083.

ANÁLISE DO PERFIL DA FALA DE ESCOLARES 1º AO 5º ANO, EM DUAS UNIDADES MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO

Autores: MONICA GIOTTO TOLEDO DE CASTRO, INÊS NOBUKO NISHIMOTO, CLAUDIA MARIA RODRIGUES ALONSO, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA

Introdução: A criança adquire a linguagem oral de forma gradativa, aprendendo a reproduzir os sons da fala conforme sua exposição a eles. Durante a aquisição fonológica, a criança apresenta estratégias de reparo, que são recursos adotados para simplificar o modelo adulto; entretanto, essas estratégias devem ser superadas, pois as operações de processamento de leitura e escrita se apoiam na estrutura fonológica da linguagem oral^{1,2}. Se, durante o processo de aquisição fonológica, ocorrerem dificuldades na produção, percepção e organização dos sons da fala, a criança poderá apresentar um transtorno fonológico, e isso pode interferir diretamente em sua aprendizagem, afetando inclusive a alfabetização, o desenvolvimento psicossocial e até mesmo o comportamento^{3,4}. Considerando essa importância, é necessária a realização de pesquisas epidemiológicas no ambiente escolar, para que seja possível a descrição, análise e planejamento de forma a beneficiar as populações afetadas por esses riscos⁵. **Objetivo:** Estabelecer a prevalência dos transtornos fonológicos em escolares do 1º ao 5º ano em duas Unidades Municipais de Educação. **Métodos:** Este estudo foi conduzido de acordo com as diretrizes do Comitê de Ética em Pesquisa e recebeu aprovação, CAAE: 72987323.1.0000.5436 e número de parecer 6.675.447. Foi realizada uma análise dos prontuários da Clínica de Fonoaudiologia, contendo uma amostra de 389 avaliações do Teste de Rastreamento de Alterações de Fala (TERDAF). A amostra foi coletada ao longo dos anos de 2022 e 2023 em ações realizadas pelos alunos do Estágio Supervisionado em Fonoaudiologia Educacional do 4º ano do Curso de Fonoaudiologia. Os protocolos analisados continham as transcrições realizadas após cada emissão das palavras pronunciadas de forma inadequada. **Resultados:** A distribuição da casuística de acordo com informações demográficas mostra que, dos 389 prontuários TERDAF analisados, a idade das crianças variou de 7 a 13 anos, com mediana de 9 anos, média de 8,8 anos e desvio padrão de 1,1. Em relação aos dados de avaliação da fala e série escolar, observou-se que 21,3% das crianças apresentaram alterações nas provas de nomeação, repetição e fala espontânea, sendo um número significativo no público-alvo. Foram identificados como TERDAF positivos (alterados) os seguintes percentis: 1º ano - 38,5%, 2º ano - 23,7%, 3º ano - 31,1%, 4º ano - 13,5% e 5º ano - 5,0%, com um valor de relevância estatística $p < 0,001$. **Conclusão:** As evidências constatadas na análise dos dados da população escolar demonstram a vulnerabilidade dessa população em relação aos transtornos de fala e ao efeito desses distúrbios. As alterações fonológicas promovem um impacto negativo na vida dessas crianças, afetando sua interação, possibilidades de aprendizagem e suas perspectivas de trabalho e vida. Tal efeito justifica o emprego de recursos humanos, tecnológicos e financeiros para solucionar os problemas decorrentes das alterações fonológicas nas crianças. Cabe ressaltar ainda que a realização do diagnóstico epidemiológico é importante porque permite o desenvolvimento de uma análise da população institucional e evidencia a necessidade de políticas públicas voltadas para a prevenção e tratamento desses transtornos, assegurando um desenvolvimento saudável e um futuro promissor para essas crianças.

Referências:

1. Rios NVF, Fernandes LC, Andrade CLO, Santiago AC, Alves CAD. Processos fonológicos produtivos em escolares nascidos a termo e pequenos para a idade gestacional: estudo caso-controle. *CoDAS*. 2022;34(2). 2. Pacheco RL, Faleiro A, Sartori BAC, Cerutti LML. Aquisição fonológica do Português Brasileiro: revisão sistemática sobre o desenvolvimento das consoantes. *Distúrb Comun*. 2022;34(1). 3. Schoenel ASP, Escarce AG, Araújo LL, Lemos SMA. Influência do processamento fonológico no mau desempenho escolar: revisão sistemática de literatura. *CoDAS*. 2020;32(5). 4. Fernandes DR, Souto BGA. Participação familiar no cuidado de crianças com transtorno fonológico. *Audiol, Comun Res*. 2021;26. 5. Pereira CH, Oliveira DPC, Oliveira EC de. Reflexões sobre o diagnóstico na Fonoaudiologia Educacional. *Distúrb. Comun*. 2020;32(2): 225-237.

ANSIEDADE PÓS COVID-19 NO AMBIENTE ESCOLAR: EFEITOS SOBRE LEITURA E ESCRITA

Autores: DANIELE PEREIRA COSTA, MARCIO PEZZINI FRANÇA, ANA PAULA RIGATTI SCHERER, MARIA EDUARDA CLARO DE SOUZA

O contexto pandêmico da COVID-19 trouxe consigo uma série de desafios e transformações, impactando diversos aspectos da vida cotidiana, especialmente na esfera educacional. Dentre uma das transformações destaca-se o aumento da ansiedade. **Objetivo:** Essa

pesquisa teve como objetivo central explorar e compreender a influência da ansiedade gerada pela pandemia de COVID-19 no contexto educacional, direcionando seu foco para o desempenho na leitura e escrita de estudantes do Ensino Fundamental I. Essa pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa, conforme parecer nº 6.289.989. O estudo teve caráter quali-quantitativo com coleta transversal de dados. Os participantes foram 73 estudantes do Ensino Fundamental I (4º ano) com idade entre 9 e 10 anos, de escolas públicas e particulares, localizadas no entorno do campus da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O estudo comparou alunos de escolas privadas (n=43) e escolas públicas (n=30) em relação a características demográficas, socioeconômicas e efeitos do uso de telas. Sendo assim, ambos os grupos apresentaram homogeneidade na idade média dos alunos, mas houve uma tendência a um nível educacional mais elevado entre os responsáveis das escolas privadas. A renda familiar mostrou diferença significativa, destacando a importância da influência socioeconômica. Quanto ao uso de telas, não houve diferença significativa na frequência, mas divergências foram observadas especialmente na concentração e saúde física, sugerindo nuances importantes. Alunos de escolas públicas apresentaram escores significativamente menores em escrita e leitura, além de maior ansiedade. As associações entre as escalas na escola pública não foram significativas, mas ao agrupar ambas as escolas, uma correlação inversa significativa entre ansiedade (IAE – Inventário de Ansiedade Escolar) e leitura (TDE – Teste de Desempenho Escolar) foi observada. Portanto, os resultados obtidos revelaram uma interação entre a ansiedade provocada pela pandemia, o contexto educacional e o desempenho acadêmico. A análise comparativa entre escolas públicas e privadas destacou disparidades significativas nos escores médios de escrita e leitura, ressaltando as desigualdades no acesso a recursos educacionais. A correlação inversa entre ansiedade e desempenho na leitura, particularmente nas escolas públicas, sinalizou para os impactos emocionais na cognição dos estudantes. A transição abrupta para o ensino remoto emergiu como um fator contribuinte, enfatizando a relevância da interação social no processo educacional. Este estudo contribui para a compreensão mais profunda dos efeitos da pandemia no ambiente educacional, destacando a importância de considerar não apenas os aspectos acadêmicos, mas também os emocionais dos estudantes. As disparidades identificadas entre escolas públicas e privadas chamam a atenção para a urgência de abordagens inclusivas e equitativas na educação.

Referências:

1. Monteiro R, et al. Are emotional and behavioral problems of infants and children aged younger than 7 years related to screen time exposure during the Coronavirus Disease 2019 confinement? An exploratory study in Portugal. *Front Psychol.* 2021. 2. Nobre JNP. Qualidade de uso de mídias interativas na primeira infância e desenvolvimento infantil: uma análise multicritério. *J Pediatr (Rio J).* 2020;96(3):310-7. doi: 10.1016/j.jpmed.2018.11.015. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755718309860?via%3Dihub> 4. UNESCO. COVID-19 impact on education [Internet]. Available from: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>

ASSESSORIA EDUCACIONAL EM SÃO ROQUE DE MINAS/MG: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL

Autores: FRANCIENE LENÁ ASSUNÇÃO, OZANA VERA LEAL

A prefeitura de São Roque de Minas (SRM) buscou a assessoria educacional na Clínica Vias do Saber devido a grande dificuldade em lidar com as diferentes demandas de cada escola no município. A rede municipal é composta por seis escolas que se dividem entre educação infantil e ensino fundamental. Essas escolas estão divididas em áreas urbanas e rurais. Alguns fatores são predominantes na rede municipal: o êxodo rural e a distância entre as escolas da cidade e da zona rural, além da formação de professores ser em sua maioria a distância. A formação de professores não é facilitada, sendo a maioria realizada em polos de educação a distância. Os professores participam de aulas presenciais em outras cidades. Diante disto, há uma preocupação constante da secretaria de educação com a formação continuada de seus discentes e coordenadores. A secretaria de educação formalizou a necessidade de formação de seus profissionais e a assessoria educacional desde 2014. Deste período até os dias atuais, já foram realizados seminários, encontros e visitas in loco de diversos profissionais clínicos com experiência nos transtornos de aprendizagem. O objetivo inicial era diagnosticar as dificuldades dos professores e elaborar junto aos mesmos estratégias efetivas para auxiliar no desenvolvimento dos alunos. Ao longo de 10 anos foram realizados aproximadamente 20 assessorias presenciais com duração média de 12 horas cada. Nessas foram discutidas e implementadas: no âmbito físico (pintura das paredes), nas rotinas (músicas, desenhos e brincadeiras dirigidas), nos encontros com os professores (orientações dirigidas quanto a abordagem das diferentes demandas de cada turma), nos encontros com a gestão (aquisição de materialidade e validação do papel do professor). Após o momento de abordagem geral do funcionamento e sistematização de rotinas escolares que favoreciam a aprendizagem foi o momento de dirigir o olhar para os neurodivergentes. Identificamos as crianças com maiores limitações e elas foram encaminhadas para os acompanhamentos médicos do município. Nesse momento desde exame oftalmológico até crianças com suspeita de crise convulsiva foram encaminhadas. Em paralelo foram realizadas orientações pontuais sobre cada caso. A elaboração de atividades específicas acontece até o momento. Resumindo é possível apontar alguns direcionamentos: a) Elaboração de instrumentos de triagem quanto as dificuldades em linguagem, habilidade social e emocional, desempenho sensorio - motor, cognitivo, visto que não seria possível a avaliação de cada criança, mas somente direcionar ao professor maior atenção no desenvolvimento de algumas crianças. b) Levantamento da defasagem de aprendizagem em leitura, escrita e matemática. Foram realizadas avaliações com as turmas de terceiro e quarto ano, aplicando o instrumento Alfale. A reavaliação dos estudantes era realizada após seis a oito meses após estimulação. Os resultados foram satisfatórios, porém em alguns momentos devido a rotatividade de crianças no município, não foram totalmente quantificáveis. As abordagens utilizadas no processo de investigação foram de profissionais psicopedagogos

e fonoaudiólogos. Foi possível então afirmar que abordagens in loco podem facilitar o manejo e uso de estratégias e auxiliar na formação de professores.

Referências:

1. Sulkes SB. Visão geral dos transtornos de aprendizagem. Manual MSD. Versão para profissionais da saúde. 2022 [citado em 2024 ago 08]. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/ptbr/profissional/pediatria/dist%C3%BArrios-de-aprendizagem-edesenvolvimento/vis%C3%A3o-geral-dos-transtornos-deaprendizagem>
2. Siqueira CM, Gurgel-Giannetti J. Mau desempenho escolar: uma visão atual. Rev Assoc Med Bras. 2011;57(1):78-87.
3. Capellini SA. Desempenho de escolares com dislexia: Programas de intervenção metalinguístico e de leitura. Psicol Argum. 2013;31(72):11-22.

ASSOCIAÇÃO ENTRE TRABALHO E QUEIXAS COGNITIVAS RELACIONADAS ÀS ATIVIDADES ACADÊMICAS EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS

Autores: HADASSA DE LEMOS CUNHA, YASMIM BRAZ DA SILVA SANTANA, IVONALDO LEIDSON BARBOSA LIMA

Introdução: O Brasil apresenta alto índice de estudantes universitários em seu território, sendo mais de 8 milhões de discentes matriculados em Instituições de Ensino Superior públicas ou privadas¹. Em sua vivência acadêmica, os universitários passam por desafios e demandas que acionam diferentes funções cognitivas, como memória, linguagem, atenção e funções executivas. Devido a fatores como a extensa quantidade de componentes curriculares, as demandas de atividades e avaliações, e a grade horária exacerbada, verifica-se que esse público está suscetível a problemas relacionados ao sono, falhas de memória, falta de atenção e sobrecarga cognitiva e física². Ao somar a rotina acadêmica à atividade laboral, necessária para muitos discentes, a sobrecarga física e cognitiva tende a aumentar, o que resulta em fatores adversos de estresse e ansiedade, podendo causar prejuízos em domínios cognitivos necessários às atividades acadêmicas³. **Objetivo:** Investigar a associação entre o trabalho e as queixas cognitivas relacionadas às atividades acadêmicas em jovens universitários. **Métodos:** Estudo observacional, analítico, transversal, quantitativo e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas, sob parecer 3.918.533. Participaram 519 estudantes universitários regularmente matriculados em instituições de ensino superior, sendo 408 mulheres e 111 homens. Destes participantes 281 não trabalhavam e 238 trabalhavam. A idade média do grupo que não trabalhava foi de 21,76 anos ($\pm 4,7$) e a do grupo que trabalhava foi de 24,26 anos ($\pm 6,1$). Os participantes responderam a um formulário eletrônico dividido em duas etapas: na primeira, continha informações sociodemográficas; e a segunda, um questionário sobre as queixas cognitivas que eles apresentavam relacionadas às suas atividades acadêmicas na universidade. Este questionário foi desenvolvido pelos autores, era composto por 25 queixas cognitivas e os participantes respondiam se as apresentavam ou não em sua rotina. Os dados foram analisados estatisticamente, de forma descritiva e inferencial, com uso do teste Qui-quadrado e do teste de Mann-Whitney, considerando o valor de $p < 5\%$. **Resultados:** Houve diferença estatística entre os grupos em relação ao total de queixas cognitivas ($p = 0,003$). A média de queixas do grupo que não trabalhava foi de 17,89 ($\pm 3,78$) e a do grupo que trabalhava foi de 18,74 ($\pm 3,61$). Não se observaram muitas associações entre o trabalho e as queixas cognitivas, tendo em vista que tanto os estudantes que trabalhavam quanto os que não trabalhavam apresentaram alta frequência de queixas cognitivas. Apenas, houve associação entre o trabalho e as queixas: “esquece os horários das disciplinas” ($p = 0,013$); “repete a mesma história para a mesma pessoa em diferentes ocasiões” ($p = 0,008$); e “esquece as datas das provas e atividades” (0,001). Além disso, não houve associação entre as queixas e o trabalho diurno ou noturno. **Conclusão:** Estudantes universitários que trabalham apresentam mais queixas cognitivas do que os que não trabalham. Não houve associação entre o trabalho e as queixas cognitivas relacionadas às atividades acadêmicas. Conclui-se que o fonoaudiólogo educacional pode desenvolver estratégias voltadas à cognição e comunicação de todos os universitários, a fim de diminuir as queixas cognitivas relacionadas às atividades acadêmicas desse público.

Referências:

1. Melo CKC, Roseno AVS, Silva AJL, Pessoa TF, Santana GA, Santiago LES, et al. Autoavaliação da memória de jovens universitários. Audiol - Commun Res. 2021;26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2021-2468>
2. Bresolin JZ, Dalmolin GL, Vasconcellos SJJ, Barlem ELD, Andolhe R, Magnago TSBS. Depressive symptoms among healthcare undergraduate students. Rev Latino-Am Enfermagem. 2020;28:e3239. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3210.3239>.
3. Abacar M, Aliante G, Antônio JF. Stress e estratégias de coping em estudantes universitários. Aletheia. 2021; 54(2):133-44. Disponível em: <https://doi.org/DOI10.29327/226091.54.2-13>.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EDUCACIONAL AOS PROFESSORES FRENTE AO ALUNO COM TRANSTORNO DE PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL (TPAC): RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: LUCIANA GOMES DE LIMA

Introdução: O TPAC pode gerar inúmeros prejuízos em habilidades necessárias à aprendizagem. É de grande importância que o professor seja esclarecido acerca das características presentes nas alterações nessas áreas e suas consequências no processo de ensino aprendizagem. Este Transtorno gera déficits no processamento dos sinais acústicos, não atribuídos à perda auditiva nem a déficit intelectual^{1,2}. Ocorre quando há dificuldades em uma ou mais habilidades auditivas necessárias para o correto processamento das informações sonoras. Por isso é de grande importância disseminar conhecimento sobre essa área². **Objetivo:** Desenvolver junto

aos professores estratégias de intervenções no campo Educacional, voltado ao TPAC. Método: A experiência ocorreu em uma Instituição da rede privada, que atende ao público de Educação Infantil e anos iniciais do Ensino Fundamental, na cidade de Caruaru - PE. Inicialmente, foram estabelecidas prioridades de ações, que incluíram palestras, entrega de portfólio e envios semanais de vídeos educativos de curta duração, posteriormente foi estabelecido um prazo de 6 meses, que corresponde a um semestre escolar, para uma reavaliação sobre os benefícios das ações. Resultados: Foi observado que as intervenções realizadas pelos professores minimizaram os impactos das alterações nas atividades cotidianas, assim como aumentou a participação do aluno e sua autonomia nos diferentes ambientes educacionais, sociais e familiares. Dessa forma constatamos que quanto mais precoce e precisa for à identificação acerca das dificuldades referentes à aprendizagem, melhor se estabelecerá sua prática pedagógica, sendo assim o fonoaudiólogo a partir de seus conhecimentos específicos relacionados à aquisição da leitura e escrita, linguagem oral, voz e audição, auxiliou a comunidade educacional no processo educativo. Conclusão: O conhecimento dos professores foi fundamental nas situações de aprendizagem em sala de aula, pois é o professor que realiza a observação do comportamento do aluno e o seu rendimento nas avaliações diariamente, onde a partir dessas observações foram criadas junto ao fonoaudiólogo estratégias para resolução de problemas acerca da aprendizagem. Observamos que com a precocidade e precisão da identificação do professor acerca das alterações referentes à aprendizagem, melhor se estabeleceu sua prática pedagógica. Sendo assim, a participação do fonoaudiólogo como parceiro da escola e do professor é de extrema relevância, mostrando que sua atuação dentro da escola integrada à equipe educacional colabora com melhores ganhos no desenvolvimento da aprendizagem infantil.

Referências:

1.Machado CSS, Valle HLBS, Paula KM, Lima SS. Caracterização do processamento auditivo das crianças com distúrbio de leitura e escrita de 8 a 12 anos em tratamento no Centro Clínico de Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Rev CEFAC. 2011. 2.Signor RCF, Vieira SK, Berberian AP, Santana AP. Distúrbio de processamento auditivo x dificuldade de leitura e escrita: há uma relação? Rev Bras Lingüíst Apl. 2018 3.Engelmann L, Ferreira MIDC. Avaliação do processamento auditivo em crianças com dificuldades de aprendizagem. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2009.

AValiação das Habilidades Atencionais: Programa de Remediação para Camada 2 do Modelo RTI e suas Potencialidades

Autores: CAROLINA ELIAS ROCHA ARAUJO PIOVEZAN DOS SANTOS, DANIELE PELITO DE ARAUJO NOGAROLI, LARISSA NASCIMENTO COLONELLI, MARIANA FERRAZ CONTI UVO

Introdução: Segundo o DSM-5, o TDAH é caracterizado por problemas nas relações sociais, educacionais e de trabalho, com sintomas divididos em desatenção e hiperatividade/impulsividade (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Portadores de TDAH podem ter dificuldades acadêmicas devido a disfunções no processamento de informações, afetando a leitura e a escrita. Eles também podem apresentar baixo desempenho em habilidades fonológicas e metalinguísticas, memória de trabalho e acesso lexical (MARTINS, et al, 2020). A intervenção precoce em habilidades atencionais para crianças com TDAH é importante, sendo o Modelo de Resposta à Intervenção (RTI) uma resposta a essa necessidade. O RTI é um modelo educacional de multicamadas que identifica e intervém precocemente em escolares com risco de dificuldades de aprendizagem e comportamento (ALCANTARA, 2019). A segunda camada do RTI é direcionada para escolares identificados como grupo de risco para problemas de aprendizagem, oferecendo intervenções específicas e progressivas em grupos menores (FLETCHER; VAUGHN, 2009). Essas intervenções são baseadas na resposta dos alunos às intervenções preventivas, utilizando estratégias como o PROATEN, um programa de remediação com foco em habilidades atencionais (ALCANTARA, et al., 2022). Objetivo: Analisar pesquisas para implementar programas de remediação e desenvolver políticas educacionais mais inclusivas e adaptadas às necessidades dos estudantes. Materiais e Métodos: Este estudo revisa a literatura nacional sobre como os programas de remediação melhoram as habilidades atencionais dos alunos da Camada 2 do Modelo de Resposta à Intervenção (RTI). Organiza-se as referências usando as bases de dados Scielo, Lilacs, Pubmed e Google acadêmico. Consiste na seleção de títulos e resumos e na leitura completa dos textos extraíndo dados pertinentes para uma análise qualitativa. A análise crítica dos estudos garante a qualidade da revisão e revela as melhores práticas para intervenções educacionais na Camada 2 do RTI. Resultados: Estudos sobre os modos de implementação e as contribuições de programas estruturados de intervenção nos transtornos de aprendizagem, ainda são recentes e pouco explorados, com isso, há na literatura, uma carência de pesquisas relacionadas à eficácia dos programas e estratégias utilizadas como suporte para a aplicação do RTI. Conclusão: Destaca-se, portanto, a urgência e necessidade de novas pesquisas que evidenciem as contribuições e potencialidades dos programas de remediação, suas estratégias e atividades, enquanto base para o modelo de resposta à intervenção (RTI). Pois, este campo de investigação pode se consolidar como um fundamento sólido para equipes multidisciplinares e políticas educacionais, no processo de intervenção dos desafios enfrentados por estudantes com transtornos de aprendizagem, visando a mitigação do fracasso escolar.

Referências:

American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 2. Alcantara GK. Programa de Resposta à intervenção (RTI) em segunda camada para desenvolvimento das funções executivas no 1° ano do ensino fundamental I. Marília. Dissertação de mestrado [Pos-graduação em fonoaudiologia] - Programa de pós-graduação em fonoaudiologia da UNESP-Marília; 2019. 3. Alcantara GK, Donadon GG, Sillankorva MK, Capellini SA. PROATEN - Programa de Remediação com as Habilidades Atencionais. 1. ed. São Paulo: Book Toy; 2021. 4. Benczik EBP. TDAH - Escala de

Déficit de Atenção/Hiperatividade - Versão para professores. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000. 4. Fletcher JM, Vaughn S. Response to Intervention: Preventing and Remediating Academic Difficulties. Child Development Perspectives [Internet]. 2009 Apr;3(1):30–7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3137487/>

AValiação de leitura em adolescentes com obesidade: série de casos

Autores: AMANDA FERREIRA, ISADORA FREITAS, LUCIANA LOZZA DE MORAES MARCHIORI, BRAULIO HENRIQUE MAGNANI BRANCO, MARIANA FERRAZ CONTI UVO

Introdução: A obesidade afeta todas as faixas etárias, e o aumento da obesidade infantil é um grande desafio para a saúde pública. Pesquisas como a de Zuanetti (2015)¹ investigam a relação entre obesidade e cognição, especialmente nos processos de leitura. Segundo Silva (2021)² variadas evidências expõem que a atividade física é de extrema importância para aprimorar o desempenho cognitivo. Para que a aprendizagem se desenvolva, o cérebro utiliza sinapses para repetir, recuperar e criar novas informações, estabelecendo-as na memória de longa duração no hipocampo. Esse processo neurológico requer um corpo saudável e rico em nutrientes para funcionar adequadamente. A adolescência é uma fase da vida marcada pela aprendizagem com o início da independência, a relação entre escolhas saudáveis e a aprendizagem é positiva, segundo Contreira (2016)³, um estilo de vida apropriado interfere no desenvolvimento geral do indivíduo. **OBJETIVO:** O objetivo é avaliar acadêmicos do Ensino Fundamental II e do Ensino Médio, para investigar a correlação entre as habilidades de leitura e a situação de obesidade. **Método:** O estudo foi aprovado pelo comitê de ética número 4.913.453, para a avaliação foi utilizado o protocolo de Prova de Avaliação dos Processos de Leitura, PROLEC-SE-R. A amostra foi de cinco adolescentes, entre o sétimo ano do ensino fundamental e o primeiro ano do ensino médio, os dados coletados foram investigados considerando o nível escolar. **Resultados:** O relato dos casos avaliados contou com a análise da prova Rastreio que investiga de forma geral o processo Semântico, provas de compreensão expositiva (SL) e compreensão narrativa (CN), e no processo Sintático, provas de estruturas gramaticais I (EG1) e julgamento gramatical (JG) e o processo Léxico, provas de seleção lexical (SL) e categorização semântica (CS), quando o indivíduo não atinge a pontuação esperada para a fase escolar se tem a necessidade da realização da versão completa do protocolo. A comparação tange o processo semântico em específico as provas de Compreensão de leitura Mnemônica (CLM) e Compreensão Oral (CO), nas duas provas é apresentado um texto de gênero expositivo para realização individual, a grande diferença é que em uma das provas o examinador lê o texto para o avaliado, já no outro o avaliado realiza sozinho a prova; caso a pontuação alcançada na prova em que se lê o texto sozinho seja menor do que na outra, é possível que a dificuldade esteja estabelecida nos níveis inferiores que afetam a leitura clara e com fluência, todavia se o avaliado apresente dificuldades em ambos os testes a dificuldade de compreensão é geral. **Conclusão:** A análise das amostras evidenciou a defasagem na aprendizagem de adolescentes e jovens portadores da obesidade em fase escolar, a compreensão de leitura foi a habilidade que apresentou maior prejuízo por conseguinte a aquisição dos demais conhecimentos foram prejudicadas com a ineficiência da leitura, ressaltando a necessidade de intervenção nas habilidades de leitura dos escolares.

Palavras-Chave: Leitura; adolescência; obesidade.

Referências:

1-Zuanetti PA. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. Consequências da obesidade infantil nas habilidades cognitivas envolvidas na aprendizagem de linguagem e escrita; 2015 [citado 20 jun 2024]. 2- de Jesus Dutra Silva A, Paiva da Silva J, do Nascimento Belarmino R. OBESIDADE INFANTIL: A Influência dos Pais na Alimentação dos Filhos [Internet]; 9 fev 2021 [citado 20 jun 2024]. 3- Contreira, AR, Pizzo, GC, da Rocha, FF, Lazier-Leão, TR, Caruzzo, AM, Copetti, F., e Beltrame, T.S. (2016). Perfil de aptidão física relacionada a saúde em adolescentes. Saúde e Pesquisa, 9(2), 309-315. [citado 14 jul 2024]

AValiação perceptivo-visual e leitura para escolares do ensino fundamental I: elaboração e estudo piloto

Autores: NATASHA CINTI DE SÁ, SIMONE APARECIDA CAPELLINI

Introdução: A percepção visual é a capacidade de identificar e distinguir simultaneamente elementos externos, resultante da interação de diferentes capacidades cognitivas que decifram os detalhes inerentes ao que é visualizado, sendo crucial para o reconhecimento de letras e a discriminação de seus detalhes, fundamentais para a leitura¹. Quando essas habilidades não são processadas adequadamente, podem levar a dificuldades de leitura². Desse modo, pesquisas sobre habilidades perceptivo-visuais e leitura se fazem necessárias para compreender melhor as dificuldades de aprendizagem, visto que no Brasil há uma escassez de procedimentos de avaliação normativos para essas habilidades em escolares. **Objetivo:** Elaborar um instrumento de avaliação das habilidades perceptivo-visuais e leitura, bem como descrever os resultados do estudo piloto. **Método:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (3.233.904). O estudo foi dividido em duas fases: 1. Elaboração do Instrumento: seleção das habilidades de discriminação visual, memória visual, relações espaciais, constância de forma, memória visual sequencial, figura-fundo visual, fechamento visual e leitura de palavras, a partir da revisão de literatura. Foram selecionadas 594 palavras com similaridade visual, do banco de palavras de alta e média frequência do E-Leitura I3 para uso como estímulos dos testes. 2. Estudo Piloto: Participaram 51 escolares (10 de cada ano do 1º ao 4º ano e 11 do 5º ano) do Ensino Fundamental I de uma escola pública do interior de São Paulo. A coleta de

dados ocorreu entre maio e julho de 2023, individualmente, em uma sala específica da escola, para verificar a clareza das instruções dos testes e a adequação das tarefas quanto ao nível de complexidade. Resultados: O tempo médio de aplicação foi de 34 minutos. Observou-se que os escolares compreenderam facilmente as tarefas, independentemente do ano escolar. A análise estatística, realizada com MS-Excel e IBM SPSS Statistics (versão 25.0), com nível de significância de 5% (0,050), mostrou baixa variabilidade de respostas, indicando que algumas tarefas não estavam bem distribuídas. As opções de respostas seguiram um critério de dificuldade progressivo, mas a pouca variabilidade sugeriu a necessidade de redistribuição dos itens. Conclusão: O procedimento de avaliação percepto-visual e leitura, baseado na literatura especializada, mostrou-se apto para início do processo de validação. Os escolares não apresentaram dificuldades em entender as atividades, sugerindo que as instruções e a estrutura estavam adequadas. Contudo, será necessário redistribuir as tarefas para melhorar a variabilidade das respostas. Um novo estudo piloto será realizado com a redistribuição dos itens para verificar o desempenho dos escolares.

Palavras-chave: Percepção visual. Leitura. Aprendizagem. Transtornos de aprendizagem.

Referências:

1. Dehaene S. Os Neurônios da Leitura: como a ciência explica a nossa capacidade de ler. Penso Editora; 2012. 2. Alcântara GK, Germano GD, Capellini SA. Múltiplos olhares sobre a aprendizagem e os transtornos de aprendizagem. Editora CRV; 2020. 3. Oliveira AM, Santos JLF, Capellini SA. Banco de palavras para leitura de escolares do Ensino Fundamental ciclo I, E-LEITURA I. CoDAS. 2021;33(4): e20190143.

CAMINHOS DE (RE)APROXIMAÇÃO E ENCONTRO DE ESTUDANTES DA EJA COM A LEITURA E ESCRITA

Autores: KYRLIAN BARTIRA BORTOLOZZI, THAÍS HELENA MIERNITSKI

Introdução: A Educação de Jovens e Adultos (EJA) confere a saída da zona de exclusão para os sujeitos que não alcançaram o direito à inclusão e o acesso e permanência na educação. Somado a isso, o acesso à escolarização não tem chegado a todos no Brasil sendo que muitos jovens e adultos tem esse processo interrompido, tendo assim suas vidas afetadas sem uma educação formal. **Objetivo:** compreender e discutir as narrativas de estudantes da EJA quanto aos efeitos da leitura e da escrita em sua trajetória de vida. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 5.523.044. A coleta de dados foi realizada com nove estudantes matriculados na EJA em um município do Paraná. Foram realizados sete encontros que ocorreram uma vez por semana de outubro de 2022 a março de 2023, com duração de 90 minutos que consistiram no acompanhamento das aulas e de conversas individuais e coletivas realizadas pela acadêmica de fonoaudiologia com os estudantes na EJA. Foi elaborado um diário de campo com as observações da acadêmica e as narrativas dos estudantes que foi analisado posteriormente a partir da análise qualitativa de Minayo. **Resultados:** Os resultados revelaram trajetórias singulares dos estudantes marcadas por desafios como abandono, falta de incentivo para os estudos e trabalho. A reaproximação, o significado e as motivações com a leitura e escrita nesse novo percurso foram apontadas como o sonho de voltar a estudar, a oportunidade de poder aprender a ler e a escrever mesmo que tardiamente. As autobiografias produziram sentidos e possibilitaram aos estudantes refletirem sobre suas identidades. A apropriação da escrita foi considerada por todos, um caminho para a transformação e como um lugar valorativo e de poder na sociedade para eles. O encontro da acadêmica de fonoaudiologia com os estudantes da EJA revelou a importância de uma escuta atenta e sensível às histórias de vida dos sujeitos e de práticas dialógicas de linguagem que valorizam aspectos identitários, de memória e pertencimento e que trazem oportunidades para a convivência em uma sociedade democrática, justa e mais igualitária. **Considerações Finais:** A pesquisa visa contribuir com a construção de caminhos voltados ao trabalho em parceria entre a fonoaudiologia e modalidade da EJA, na busca pela legitimação dos saberes construídos pelos educandos em suas histórias de vida e com práticas de leitura e escrita emancipadoras. Destacamos ainda a necessidade e relevância de ressignificar a atuação da Fonoaudiologia Educacional ancorada em experiências cotidianas e fundamentada em conhecimentos constituídos sob vertentes teórico-metodológicas que privilegiam a multiplicidade de aspectos envolvidos tanto nas condições de acesso e permanência à educação de qualidade e para todos.

Referências:

1. Alves HRV, Silva FSM da, Santos JMCT. As contribuições de Paulo Freire à EJA no Brasil. EnPe [Internet]. 2021; 2(3):1-12. 2. Bortolozzi KB. Fonoaudiologia e educação: a constituição de uma parceria responsiva ativa. Curitiba: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Tuiuti do Paraná; 2013. 159 p. 3. Dias MTM, Gomes MFC. Práticas sociais de leitura em uma sala de aula de jovens e adultos: contrastes em foco. Educação em Revista. 2015; (31): 183-210. 4. Machado MM. Aprendendo com histórias de vida – um estudo sobre biografias e autobiografias

CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTAIS E INDICADORES DO DESEMPENHO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM CÂNCER

Autores: HELLEN VIEIRA GALVAO, TATIANE DA SILVA DALL'OGGIO, ALESSANDRA BRUNORO MOTTA LOSS

Introdução: O tratamento do câncer traz mudanças na vida do paciente e a hospitalização é um importante agravante, com desafios sobre o desenvolvimento global da criança, incluindo fatores comportamentais, neurocognitivos e do desempenho escolar. Devido ao afastamento escolar, é possível pontuar prejuízos, como: dificuldade no processo de aprendizagem e alfabetização, poucas

oportunidades para o desenvolvimento de competências sociais e déficits no desenvolvimento neurocognitivo. Para minimizar tais prejuízos, padrões de cuidado psicossocial estabelecem a atenção aos efeitos neurocognitivos do tratamento, bem como ao suporte para a continuidade acadêmica e para a reinserção escolar. Considera-se relevante estudos sobre indicadores do funcionamento adaptativo, entre eles, problemas de comportamento e desempenho escolar, como forma de direcionar ações multiprofissionais de classes hospitalares em oncologia pediátrica. Objetivo: Descrever indicadores comportamentais e do desempenho acadêmico de crianças com câncer. Métodos: Estudo descritivo, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o número de parecer: 6.176.241. Participaram 12 crianças, sendo 5 meninos e 7 meninas, média de idade de 11,2 anos (DP=2,4), em tratamento oncológico em um hospital público infantil de referência no estado do Espírito Santo. Os cuidadores participaram do estudo fornecendo informações sobre características sociodemográficas das crianças (Questionário sociodemográfico e clínico das crianças) e comportamentais (Questionário de Capacidades e Dificuldades-SDQ). O desempenho escolar foi obtido pela resposta das crianças aos subtestes de escrita e leitura, do Teste de Desempenho Escolar (TDE). A coleta de dados foi iniciada após a obtenção do consentimento dos pais e assentimento das crianças. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva. Resultados: Dados clínicos mostraram que o diagnóstico das crianças variou entre leucemias (n=5), tumores sólidos (n=5) e linfomas (n=2), com tempo médio do diagnóstico igual a 31,2 meses (DP=34,1). Em relação à vida escolar, verificou-se que a maioria das crianças estudam em escolas públicas (n=10), com escolaridade entre o 5º e 9º ano (n=9). Durante o período que estavam no hospital, especialmente, durante a internação, metade das crianças referiu participar das atividades da classe hospitalar. A caracterização dos comportamentos das crianças, a partir da percepção dos cuidadores familiares, mostrou indicadores de problemas de comportamento na classificação limítrofe para a escala de problemas totais (M=15,9; DP=7,7) e para a subescala de sintomas emocionais (M=4,8; DP=2,1). Verificou-se que o desempenho em escrita se caracterizou como levemente abaixo do esperado (M=32,9; DP=36,5). Em relação à leitura, as crianças apresentaram desempenho mediano (M=48,2; DP=36,6). Conclusão: Conclui-se que cuidadores familiares de crianças e adolescentes com câncer percebem dificuldades comportamentais em seus filhos, especialmente, aquelas relacionadas aos sintomas emocionais, com a presença de preocupações e medos. Tais dificuldades são acompanhadas por desafios no processo de aprendizagem da escrita, indicando a necessidade de atenção. Reforça-se a importância do cuidado psicossocial, com enfoque multiprofissional, oferecido por meio de classes hospitalares, como forma de minimizar possíveis prejuízos decorrentes do afastamento escolar e do tratamento.

Referências:

1. Costa e Silva, M. R. do V. C. e S. do V., Marques Martins, T. C., & Dias, T. L. Indicadores de desempenho escolar e problemas de comportamento no contexto da hospitalização infantil. Rev. Faed [Internet]. 28º de agosto de 20 21 [citado 3º de agosto de 2024];35(1):35-50. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/ppgedu/article/view/5753>
2. Thompson AL, Christiansen HL, Elam M, Hoag J, Irwin MK, Pao M, Voll M, Noll RB, Kelly KP. Academic Continuity and School Reentry Support as a Standard of Care in Pediatric Oncology. *Pediatr Blood Cancer*. 2015 Dec;62 Suppl 5(Suppl 5):S805-17. doi: 10.1002/pbc.25760. PMID: 26700927; PMCID: PMC5198902.
3. Santos M de O, Lima FC da S de, Martins LFL, Oliveira JFP, Almeida LM de, Cancela M de C. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. *Rev. Bras. Cancerol.* [Internet]. 6º de fevereiro de 2023 [citado 2º de agosto de 2024];69(1):e-213700. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>

CARACTERIZAÇÃO DOS AJUSTES PARA A INCLUSÃO DE ALUNOS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS NA EJA

Autores: BÁRBARA VITÓRIA DA SILVA, MARISA SACALOSKI

O EJA (Educação de Jovens e Adultos) é uma modalidade de ensino, cujo público alvo são pessoas acima de quinze anos que não tiveram acesso ou não concluíram o Ensino Fundamental (1º ano e 9º ano) ou Médio. Os municípios são os principais responsáveis pela organização do EJA. Entretanto, quando se trata de indivíduos com deficiência ou outros com necessidades específicas, encontramos barreiras para acesso e permanência. Objetivo: Caracterizar os ajustes feitos na EJA tendo em vista as leis de acessibilidade e inclusão das pessoas com deficiência. Método: Esta pesquisa quali-quantitativa de caráter exploratório foi submetida ao Comitê de Ética em pesquisa. Os sujeitos deste estudo foram 08 professores de escola pública que atuam na EJA, sendo 03 do sexo masculino e 05 do feminino, com idades que vararam de 42 a 71 anos. Os professores entrevistados têm de 3 a 28 anos de atuação profissional e, quanto à sua formação acadêmica, dois são graduados, quatro são especialistas e dois são mestres. Os professores responderam um questionário google forms composto por 32 perguntas, sendo 12 abertas e 20 mistas. Resultados: Dos 08 professores que responderam o questionário, 07 mencionaram ter estudantes com deficiência em sua sala de aula. Relataram que se trata de estudantes com deficiência intelectual, múltipla e transtorno do espectro autista e 71,4% (5 de 7) dos docentes afirmaram não se sentirem preparados para lidar com o estudante com deficiência, pois não tiveram o tema abordado em sua formação acadêmica (62,5%), não tem tempo suficiente para dar atenção individualizada ou porque os estudantes não interagem com os colegas e não há apoio profissional para auxiliar ou orientar. As intervenções propostas pelos educadores envolveram: mudanças no método de ensino e na avaliação (3), maior suporte ao aluno (1), ajustes no currículo (1), estratégias de aprendizagem multimodal (1). Quanto ao suporte aos estudantes e professores, nenhuma das escolas têm auxiliar de vida escolar, placas em braile ou intérprete, também não houve nenhum tipo de orientação sobre o estudante ou ajustes que poderiam ser feitos; 62,5% relataram que os estudantes frequentam o atendimento educacional especializado (AEE). As adaptações arquitetônicas nas escolas foram relatadas por 50% dos professores, mas apenas um relatou que há piso tátil em parte da escola. Nenhum professor conhece a atuação da fonoaudiologia educacional, e, quando perguntado sobre que profissionais poderiam intervir junto ao aluno e ao professor na escola, mencionaram: professor especialista (37,5%), psicólogo (25%) Fonoaudiólogo (25%), equipe multidisciplinar,

fisioterapeuta e terapeuta ocupacional (12,5%). Conclusão: A partir das respostas dos educadores, verifica-se que poucas são as iniciativas que garantem acessibilidade aos estudantes da EJA e, quando estas ocorrem, ficam ao encargo dos professores. A fonoaudiologia educacional ainda é desconhecida nesta modalidade de ensino. Apesar do número restrito de respondentes, é preciso ampliar o escopo de atuação para atender as demandas de professores e estudantes e construir a educação inclusiva prevista na legislação brasileira.

Referências:

1. BRASIL. Lei Nº 13.146, De 6 De Julho De 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Brasília, DF, pág. nº 2, de 07/07/2015. Seção 1, páginas 1-127. 2. BRASIL. LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União (DOU), 28 de Dezembro de 2012. Seção 1, página 2. 3. BRASIL. Portaria MEC nº 2678, de 24 de setembro de 2002. Aprova o projeto da Grafia Braille para a Língua Portuguesa e recomenda o seu uso em todo o território nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, CDU 376.352 de 01 de janeiro de 2003. Seção 1, páginas 1-106. 4. BRASIL. Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020. Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizagem ao Longo da Vida. Diário Oficial da União, Brasília, 01 de Outubro de 2020. Seção 1, páginas 1-116. 5. Secretaria Municipal de Educação. SME Portal Institucional/Educação de Jovens e Adultos – EJA. Cidade de São Paulo Educação, 2019. Disponível em: <<https://educacao.sme.prefeitura.sp.gov.br/educacao-de-jovens-e-adultos-eja/>>. Acesso em: 04 de agosto de 2024

CLASSE HOSPITALAR E CRIANÇAS NÃO ORALIZADAS: QUAL A CONTRIBUIÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA?

Autores: FELIPE SILVA DE ARAÚJO, WILTHON NUNES DE MEDEIROS FILHO, LUZIA MÔNICA DA SILVA, DÉBORA BRAGA ESTANISLAU, JACYENE MELO DE OLIVEIRA ARAÚJO, DÉBORA DELIBERATO, MARIA DE JESUS GONÇALVES

Introdução: Por estarmos imersos em uma cultura oralista, a fala é vista em sua maioria como elemento fundamental para a comunicação humana. Sua ausência torna-se um desafio que atravessa diversos âmbitos da vida, como o ambiente escolar. É o caso de crianças com Necessidades Complexas de Comunicação (NCC), que podem ter limitações físicas, sensoriais e ambientais. Parte dessas crianças apresenta quadros de saúde delicados associados à deficiência já existente, sendo comuns os longos períodos de internamento em unidades hospitalares. Compete à classe hospitalar possibilitar a escolarização desse público, por ser este um direito garantido por lei na Resolução Nº 41 de 09 13 de outubro de 1995. Nesse contexto, para que os professores da classe hospitalar consigam garantir a aprendizagem, é fundamental e urgente que esses professores tenham conhecimento de Tecnologias Assistivas e da Comunicação Alternativa Aumentativa (CAA), que consiste no uso de gestos, expressões, símbolos gráficos, voz digitalizada ou sintetizada, ou seja, são recursos e estratégias que favorecem a comunicação das crianças com NCC. O fonoaudiólogo por trabalhar com as questões da linguagem e da CAA pode contribuir de forma decisiva para a comunicação e aprendizagem nesse contexto. Objetivo: Relatar as experiências de dois estudantes de graduação de fonoaudiologia sobre as contribuições da Fonoaudiologia durante os atendimentos com as professoras da classe hospitalar com crianças hospitalizadas que não são oralizadas. Método: O presente estudo é de cunho qualitativo, com abordagem colaborativa e descritiva, baseado nas vivências obtidas em parceria com as professoras responsáveis pelo atendimento educacional hospitalar de um Hospital Infantil do Estado do Rio Grande do Norte. Foi realizada observação participante na atuação das professoras em classe hospitalar no período de 12 semanas, atendendo crianças e adolescentes de 2 a 17 anos internadas na unidade hospitalar. Este estudo faz parte de um projeto aprovado pelo Comitê de ética sob o nº 6.169.452. Resultados: Ao acompanhar o atendimento educacional realizado pelas professoras, foi possível adentrar ao setor de neurocirurgia do hospital, onde maior parte das crianças com NCC se encontram internadas. Observou-se durante os atendimentos que as professoras possuíam conhecimento acerca da CAA, tal como detinham materiais e recursos, como pranchas e pastas adaptadas para esse tipo de comunicação, todavia, quando questionamos as famílias se elas usavam a CAA, mostravam-se sempre desinformadas sobre a temática, logo havia um trabalho de orientá-las. Mesmo diante desta realidade, acompanhou-se as tentativas da professora em mediar em alguns casos com ajuda, os recursos em CAA. Entretanto, notou-se que a implementação inicial é um desafio para a classe hospitalar, tornando o processo de ensino- aprendizagem complexo. Conclusão: Diante das vivências na classe hospitalar foi possível perceber a necessidade e a importância do profissional fonoaudiólogo no cenário educacional hospitalar, possibilitando comunicação efetiva às crianças e às famílias atendidas e com o olhar voltado ao desenvolvimento da linguagem, contribuindo para melhores condições de aprendizagem.

Referências:

1. Maximino LP, Deliberato D, Gonçalves, MJ. A comunicação alternativa na formação prática dos futuros fonoaudiólogos [Internet]. Anais. 2015 [cited 2024 Aug 4]. Available from: <https://repositorio.usp.br/item/002764658> 2. Rodrigues V, Borges L, Nascimento M de C, Almeida MA. O uso da comunicação suplementar e alternativa como recurso para a interpretação de livros de literatura infantil. Revista CEFAC [Internet]. 2016 Jun;18(3):695–703. Available from: <https://www.scielo.br/rcefac/a/ctkGknQfjGWNFLsDtNp7MJs/?format=pdf> 3. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente -CONANDA [Internet]. 1993. Available from: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucoes-1-a-99.pdf>

CLUBES DE FALA

Autores: SOLANGE CASTAGNEL, GEOVANE KUBIAKI BABIRESKI

A situação problema configurada, foi a demanda para as elevadas queixas fonoaudiológicas referentes a alterações de fala que se apresentam nas escolas do município, no retorno às aulas pós pandemia, que podem estar associado ao baixo rendimento escolar, principalmente considerando os alunos matriculados no Ensino Fundamental nas escolas com nota até 5,7 no IDEB (2021). Ao setor de fonoaudiologia escolar foi solicitado a contribuição para o processo de ensino aprendizagem, promovendo a estimulação de comunicação e fala dentro dos padrões corretos de acordo com a idade/série dos estudantes, além de oferecer suporte técnico às escolas localizadas em áreas de maior vulnerabilidade social, desta forma atendendo ainda, a necessidade do município em cumprir a orientação recebida do Ministério da Educação para a recomposição das aprendizagens defasadas em decorrência dos efeitos da pandemia de COVID-19. Para tanto a fonoaudiologia educacional buscou como proposta de ação o desenvolvimento do projeto "CLUBES DE FALA". Neste sentido, considerando, considerando as 08 escolas da Rede Municipal que se enquadraram nos critérios citados, (06 delas com atendimento em período integral), realizou-se a seleção dos participantes do projeto. A ação se deu envolvendo aproximadamente 470 estudantes que conforme definição em seus registros escolares estavam " aprovados com ressalvas" e que passaram por triagem de fala, na escola, usando provas de nomeação, contendo fonemas da língua portuguesa do protocolo MMBGR (2022). A coleta de dados com estudantes foi realizada em sala silenciosa, reservada, sentados em cadeira escolar, com nomeação espontânea a partir de imagens das palavras testadas. Sequencialmente houve análise nos processos de resposta e com os resultados obtidos, foi traçado planejamento e execução da correção de fala, com atividades corretivas, coletivas, lúdicas e direcionadas para fonemas específicos, apoiadas por fonoaudiólogos, pedagogos e monitores. Foram realizados aproximadamente de 6 a 10 encontros para cada grupo fora do espaço escolar. Considerou-se que os resultados alcançados, com a contribuição da fonoaudiologia, foram de positivos e atingiram o objetivo inicial, já que os estudantes apresentaram melhora significativa em seu desempenho oral para fonemas específicos, discurso oral claro, coeso e coerente com o solicitado e esperado para idade/série. O instrumento de coleta utilizado, mesmo que sua validação seja para uso do instrumento completo, também foi classificado como simples e fácil de aplicar a parte selecionada e atendeu a necessidade do trabalho.

Referências:

1. Berretin-Felix G, Genaro KF, Marchesan IQ. Protocolos de avaliação da motricidade orofacial 1: Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial - MBGR. In: da Silva HJ, Tessitore A, Motta AR, da Cunha DA, Bérrerin-Felix G, Marchesan IQ, editores. Tratado de Motricidade Orofacial. São José dos Campos: Pulso; 2019.
2. Criciúma (SC). Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Educação. Diretrizes Curriculares do Ensino Fundamental da Rede Municipal de Criciúma / Prefeitura Municipal de Criciúma, Secretaria Municipal de Educação;(organizadoras Gislene dos santos sala, Silvana Alves Bento Marcineiro). - Criciúma, SC: Secretaria Municipal de Educação,2020.
3. Gálea D. Percorso da aquisição dos encontros consonantais, fonemas e estruturas silábicas em crianças de 2:1 a 3:0 anos de idade. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2009.
4. Lamprecht RR. Aquisição da fonologia do português na faixa dos 2:9 – 5:5. Letras de Hoje. 1993.
5. Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia nº 605 de 17 de março de 2021 que dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo no âmbito da Educação.

COMPARAÇÃO DE PREDITORES DE LEITURA EM ESCOLARES DE 1º E 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL

Autores: CAMILA SCHIMICOSKI REIS, GISELI DONADON GERMANO

Introdução: O aprendizado da leitura exige habilidades e competências básicas, cognitivas e percepto-linguísticas preditoras essenciais como as habilidades metafonológica, a memória operacional fonológica e a nomeação automática rápida, que correspondem a mecanismos fonológicos para a aquisição de leitura e escrita. Essas habilidades são fundamentais, pois estabelecem as bases necessárias para o êxito na aquisição da leitura e escrita¹. Este estudo teve por objetivo a Comparação de Preditores de Leitura em Escolares do 1º e 2º ano do Ensino Fundamental. **Objetivo:** O objetivo foi de relacionar a memória operacional fonológica e a visual nos preditores de leitura de escolares do 1º e 2º ano do ensino fundamental. **Método:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer no. 6.932.661). Participaram do estudo 61 escolares Ensino Fundamental I (EFI) de uma escola estadual, divididos em grupos GI (28 escolares do 1º ano) e GII (33 escolares do 2º ano) com idade entre 06 e 11 e 07 e 11 anos. Os participantes foram submetidos às provas de leitura de palavras e não palavras (LPNP), identificação de rima (IR); conhecimento do alfabeto (CA), segmentação silábica (SS), Nomeação automática rápida (RAN), leitura silenciosa (LS) e memória operacional fonológica (MOF) do Protocolo de Identificação Precoce dos Problemas de Leitura IPPL². Os escolares foram classificados em "sob atenção" e "esperado" de acordo com o ano escolar, conforme descrito no protocolo. **Resultados:** Os resultados foram analisados estatisticamente e foi aplicado o teste de Mann-Whitney para a comparação dos resultados. Houve diferença entre todas as variáveis, sendo a média do 1º ano EFI menor que do 2º ano em todas as provas; com exceção para a prova de RAN – os escolares de 1º ano apresentaram maior tempo em relação aos do 2º ano. Tais achados sugerem que os escolares de 1º ano estão em processo de aquisição de leitura, e que ainda apresentam dificuldades quanto a decodificação, e lentidão de acesso ao léxico, os quais podem impactar o desempenho em leitura, corroborando estudo³, o qual referiu que falhas de habilidades de RAN em escolares de anos iniciais de alfabetização devem ser acompanhadas devido a relação com o desempenho de leitura, ressaltando a importância da avaliação de preditores de leitura **Conclusão:** Os achados deste estudo indicam que os escolares dos anos iniciais de alfabetização podem apresentar falhas em decodificação de leitura, habilidades metafonológicas e de velocidade de acesso ao

léxico, os quais predizem futuro desempenhos de leitura. Ressalta-se a necessidade do monitoramento dos escolares, a fim de favorecer a identificação precoce de escolares de risco para dislexia e o encaminhamento para intervenção educacional.

Referências:

1. De Jong, P. F., & Olson, R. K. (2004). Early predictors of letter knowledge. *Journal of experimental child psychology*, 88(3), 254-273.
2. Germano, G. D., César, A. B. D. C., & Capellini, S. A. (2017). Screening protocol for early identification of Brazilian children at risk for dyslexia. *Frontiers in psychology*, 8, 1763.
3. Capellini, S. A., César, A. B. P. C., & Germano, G. D. (2017). Protocolo de identificação precoce dos problemas de leitura–IPPL. Book Toy.
4. Van den Bos KP, Zijlstra BJ, Lutje Spelberg HC. Life-span data on continuous-naming speeds of numbers, letters, colors, and pictured objects, and word-reading speed. *Sci Stud Read*. 2002;6(1):25-49. http://dx.doi.org/10.1207/S1532799XSSR0601_02

COMPARAÇÃO DOS TEXTOS NARRATIVOS E EXPOSITIVOS DE LIVROS DIDÁTICOS DO ENSINO FUNDAMENTAL I

Autores: EMELY KELLY SILVA SANTOS OLIVEIRA, GISELI DONADON GERMANO

Introdução: A importância da leitura no contexto escolar é fundamental para o desenvolvimento cognitivo, social e acadêmico dos escolares. As experiências proporcionadas por meio da leitura promovem o contato do escolar com diferentes realidades e contextos e consequentemente contribui para a formação de leitores mais informados. O livro didático tem extrema importância, pois é um dos principais instrumentos utilizados pelo professor para mediar essas práticas de leitura e o ensino da língua portuguesa em sala de aula. Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) propõem que no ensino de língua portuguesa estejam presentes os gêneros textuais uma vez que a compreensão oral e escrita, bem como a produção oral e escrita de textos pertencentes a diversos gêneros, supõem o desenvolvimento de diversas capacidades que devem ser enfocadas nas situações de ensino¹. Na esteira do que foi proposto nos PCNs, o conhecimento sobre os gêneros, sobre os textos, sobre a língua, sobre a norma-padrão e sobre as diferentes linguagens (semioses) deve ser mobilizado em favor do desenvolvimento das capacidades de leitura, produção e tratamento das linguagens². A leitura de textos de diferentes gêneros permite o entendimento de que a linguagem pode sofrer variações de acordo com o contexto³. **Objetivo:** Nessa perspectiva, o objetivo deste estudo foi analisar os textos presentes nos livros didáticos de língua portuguesa do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental I da rede municipal de ensino em uma cidade do interior do estado de SP. **Método:** Foi realizada uma análise do material didático do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental I, disponibilizado no formato PDF (o mesmo material disponibilizado aos professores da rede de ensino). A análise foi realizada na sequência dos livros, de acordo com os anos escolares e classificados quanto ao gênero textual em texto narrativo ou texto expositivo, com início no livro didático do 1º ano, e em seguida os demais anos, sucessivamente. Cada livro didático foi analisado na sequência das páginas e capítulos e à medida que os textos eram apresentados optou-se por organizá-los em uma planilha de dados. Os dados foram analisados estatisticamente e realizada a comparação com o teste de Friedman entre os anos escolares do 1º ao 5º ano. **Resultado:** O resultado apresentou uma diferença significativa entre os textos, com um número maior de textos do gênero narrativo em relação ao número de textos do gênero expositivo e predominância de textos do gênero narrativo. **Conclusão:** Os livros didáticos de português trabalham quase que exclusivamente com o gênero narrativo, já os livros de outras disciplinas apresentam textos expositivos. A leitura de textos de diferentes gêneros textuais é fundamental para o escolar, uma vez que é necessário interpretar e produzir textos adequados a diferentes situações comunicativas³. Além disso, o fato de que os textos com os quais nos deparamos no dia-a-dia são, em sua maioria, do gênero expositivo, indica a necessidade de possibilitar um avanço relativamente à competência deste gênero textual, tornando-o mais acessível nas séries iniciais.

Referências:

1. Brasil, Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: língua portuguesa. Brasília: MEC/SEF (1998).
2. Brasil, Base Nacional Comum curricular. Ministério da Educação – MEC. 2017. Disponível em: https://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_-versaofinal_site.pdf . Acesso em: 10 jul. 2024.
3. Cosson, R. Letramento literário: teoria e prática. São Paulo. Contexto (2014).

COMPREENSÃO DE LEITURA DE ESCOLARES DO TERCEIRO ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL PÓS PANDEMIA

Autores: RAFAELA GLOGER DOS SANTOS, LITHIELY DIAS DA SILVA, VITÓRIA SCHMIDT DOS SANTOS, SIMONE NICOLINI DE SIMONI

Introdução: A leitura e escrita são pilares fundamentais para a integração social, funcionando como ferramenta para a comunicação humana, transmissão de saberes e registro histórico. Entretanto, é necessário que a leitura se estabeleça de maneira efetiva, com absorção do conteúdo transmitido pelo autor, possibilitando interpretações e realização de inferências congruentes com o texto exposto¹. A compreensão possui forte conexão com a fluência de leitura. Leitores lentos geralmente destinam maior atenção para a decodificação das palavras, prejudicando o entendimento de todo o contexto. Portanto, a habilidade de compreensão leitora configura-se como um pré-requisito essencial para a aquisição de novos conhecimentos e desenvolvimento cognitivo. No viés educacional, o prejuízo acarretado pelo déficit nessa área compromete o aprendizado do escolar³. É primordial que a compreensão de leitura seja formada e estimulada para possibilitar um caminho mais acessível à aprendizagem. **Objetivo:** Caracterizar a compreensão de leitura dos escolares do terceiro ano do ensino fundamental, após o período da pandemia. **Método:** Estudo

quantitativo e transversal, aprovado no comitê de ética, com o número 64735422.1.0000.5346. Foram avaliados escolares do terceiro ano do ensino fundamental, em duas escolas públicas do interior do Rio Grande do Sul. Foram incluídos no estudo escolares matriculados regularmente no 3º ano, com idade de nove anos, sem queixas auditivas, visuais e sem patologias evidentes. A avaliação de compreensão de leitura foi realizada por meio do instrumento AFLeT (Avaliação de Fluência de Leitura Textual). O protocolo consiste na leitura do texto “O papagaio” e na apresentação de dez questões referentes ao conteúdo, sendo cinco de caráter inferencial e cinco de caráter literal. Os dados foram tabulados e analisados com estatística descritiva. Resultados: Foram avaliados 64 escolares, com média de nove anos de idade. Do total de participantes, 40,1% (n=26) eram do sexo feminino e 59,3 (n=38) do sexo masculino. A média de acertos do questionário total (QT) foi de 6,93, média de 3,328 para questões literais (QL) e 3,609 em questões inferenciais (QI). A amostra se enquadra no desvio-padrão de escolares do terceiro ano do teste de Kruskal-Wallis para as variáveis do AFLeT, visto que é apurado 7,88 acertos de média para QT, com desvio-padrão (dp) 1,74, 4,03 (dp=1,03) para QL e 3,86 (1,04) para QI. Conclusão: Os dados indicam que a média geral dos escolares está dentro do desvio-padrão em função do nível escolar. Pode-se, portanto, afirmar que a compreensão de leitura está adequada para a escolaridade. Entretanto, os profissionais da educação devem continuar estimulando esse aspecto para obter maiores avanços na aprendizagem e identificar escolares que apresentam sinais de alerta para déficits, assim como, efetuar uma intervenção apropriada a fim de criar meios acessíveis para o conhecimento.

Referências:

1. Alves ML. Identificação de níveis de compreensão de leitura – uma aproximação. VII Congreso en Enseñanza de las ciencias. Enseñanza de las ciencias. 2005. [cited 2024 Jul 27]. Available from: https://ddd.uab.cat/pub/edlc/edlc_a2005nEXTRA/edlc_a2005nEXTRAp522ideniv.pdf. 2. Cunha VLO, Martins MA, Capellini SA. Relação entre Fluência e Compreensão Leitora em Escolares com Dificuldades de Aprendizagem. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2017 Nov 30;33(0). 3. Cunha VLO, Oliveira AM de, Capellini SA. Compreensão de leitura: princípios avaliativos e interventivos no contexto educacional. Revista Teias. 2010 Dec 24 [cited 2024 Jul 27]. 11(23):20 pgs.–20 pgs. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistateias/article/view/24141>. 4. Fabiane PB, Camila SM, Luciane RP, Jerusa FS. Instrumento de Avaliação da Fluência de Leitura Textual: da decodificação à compreensão de leitura. Letras de Hoje. 2019 Nov 6;54(2):146.

COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AUMENTATIVA PARA INCLUSÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: MARIA BEATRIZ AMBRÓSIO ALBUQUERQUE BEZERRA, RAYNE AUGUSTA DE MORAIS, WILTHON NUNES DE MEDEIROS FILHO, FELIPE SILVA DE ARAÚJO, MARIA DE JESUS GONÇALVES, DÉBORA DELIBERATO

A comunicação oral é a negociação de sentidos entre pessoas que desejam expressar algo, transmitindo suas ideias. Entretanto, há pessoas que são privadas da comunicação oral já na primeira infância, o que é gerado por diversos fatores, como transtornos do neurodesenvolvimento, síndromes genéticas, doenças neurológicas entre outros. A Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA) foi idealizada e desenvolvida para suprir as necessidades interacionais dessas pessoas. Ela é uma forma auxiliar ou complementar a comunicação para os indivíduos que não podem utilizar da oralidade como forma de expressão, sendo seu uso empregado em diferentes contextos relacionais, principalmente no ambiente escolar. No entanto, o uso da CAA com crianças menores de cinco anos torna-se desafiador, não só por serem anos cruciais para o desenvolvimento linguístico e cognitivo, mas também porque o seu uso deve ser intensivo, sendo a escola um dos locais mais propícios para o desenvolvimento da comunicação. Assim, compreender o papel que a CAA ocupa na realidade das escolas torna-se relevante e essencial para que o processo de inclusão seja efetivo. Este estudo tem como objetivo analisar como a CAA pode contribuir para a inclusão de indivíduos com oralidade limitada no contexto escolar da Educação Infantil. Foi realizada uma revisão de literatura nas plataformas: BVS, Portal de Periódicos Capes e Revista Educação Especial. Os descritores usados foram, em inglês, “alternative communication” e “child education” e em português “comunicação alternativa”, “inclusão” e “educação infantil” combinadas com o operador booleano “AND”. As strings de pesquisa foram: “Comunicação Alternativa AND educação infantil”; “comunicação alternativa AND inclusão” e “alternative communication AND child education”. Foram incluídos estudos realizados nos últimos 5 anos e produções disponíveis gratuitamente. Foram excluídos os trabalhos em idiomas diferentes do português ou inglês, com alunos de ensino médio e/ou superior e trabalhos que não tenham como foco o uso da CAA em sala de aula. Foi encontrado um total de 546 artigos e, após os critérios de seleção, foram analisados 7. Com a leitura desses trabalhos, observou-se que o uso da CAA em sala de aula como proposta de inclusão é ainda restrito, pois há poucos profissionais e estudos qualificados na área. As estratégias práticas para a implementação da CAA são pouco relatadas e o difícil envolvimento dos demais profissionais das instituições de ensino complexifica esse processo. Ainda assim, alguns estudos pontuaram aspectos positivos quando é realizado o bom funcionamento desse instrumento, como o desenvolvimento do discurso entre pares, a ampliação do vínculo, turnos completos e tendências comunicativas mais igualitárias, visto a maior participação de seus usuários no contexto educacional. Portanto, compreende-se que a CAA contribui na inclusão de crianças com dificuldade de oralidade nas escolas, já que ela fornece uma maneira de se comunicar, propiciando ao indivíduo a possibilidade de expressar seus sentimentos, entendimentos e vontades, algo que antes não era possível efetivamente. Apesar dessas evidências, esse instrumento ainda é pouco manipulado em sala de aula, sendo necessário o engajamento em busca do maior número de estudos dedicados ao uso da CAA como medida de inclusão nas escolas.

Referências:

1. Andzik NR, Schaefer JM, Christensen VL. The effects of teacher-delivered behavior skills training on paraeducators' use of a communication intervention for a student with autism who uses AAC. *Augmentative and Alternative Communication*. 2021 Apr 10;37(1):1–13.
2. Barbosa de Aquino A, Ferro Cavalcante TC. Desenvolvimento da linguagem em crianças com deficiência intelectual na educação infantil: contribuições da comunicação alternativa. *EccoS – Revista Científica*. 2022 Mar 29;(60):e18539.
3. Quinn ED, Kurin K, Atkins K, Cook A. Identifying Implementation Strategies to Increase Augmentative and Alternative Communication Adoption in Early Childhood Classrooms: A Qualitative Study. *Language Speech and Hearing Services in Schools*. 2023 Jul 25;54(4):1136–54.
4. Rodrigues V, Almeida MA. Implementação do Pecs Associado ao Point-Of-View Video Modeling na Educação Infantil para Crianças com Autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*. 2020 Jul;26(3):403–20.
5. Vidal V, DeThorne L. Effectiveness of a Supports-Based Approach to Peer Interactions of an Autistic Student in the Classroom: A Mixed-Methods Study. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*. 2021 Apr 28;6(2):327–43.

COMUNICAÇÃO EDUCACIONAL: UMA PROPOSTA CURRICULAR PARA CURSOS DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES

Autores: FRANCISCO VARDER BRAGA JÚNIOR

No âmbito educacional, a comunicação é um tema que vem sendo muito debatido, porém pouco praticado em sala de aula no que se refere à competência comunicativa, persuasiva e interpretativa, pois, ao tomarmos a comunicação como uma ferramenta metodológica, temos que nos preocupar não só com a saúde vocal do professor, mas com sua linguagem, postura profissional e o domínio dos artefatos de mediação, como as “novas tecnologias”, por exemplo. Ao reportarmos a importância da comunicação para o campo da educação, essa não diferencia seu papel e pode servir como elemento transformador no processo de ensino e aprendizagem para atender às demandas da contemporaneidade. Dessa forma, esse estudo objetiva relatar a criação de um componente curricular em comunicação para os cursos de formação inicial e continuada de professores, ministrado por fonoaudiólogos, na tentativa de atender às necessidades comunicativas, didáticas e de aprendizagem do contexto educacional atual. Assim, trata-se de um estudo descritivo e bibliográfico de abordagem qualitativa, baseado nas obras de autores que discutem a educação na contemporaneidade, como Arendt, Santos, Adorno, Silva e Thayer, e em vivências profissionais junto a professores de uma universidade federal. Foi criado e incorporado o componente curricular, “Comunicação Educacional”, nos projetos pedagógicos dos cursos de licenciaturas a distância dessa universidade, tendo como produto: uma sala virtual, um guia do componente, produção de videoaulas e um livro didático. Novos cenários e novos atores requerem novas ferramentas e outros saberes para pensarmos. Diante disso, estamos frente a exigências de formação de um novo educador com configurações voltadas para uma performance comunicativa e o fonoaudiólogo, com o seu conhecimento na área da comunicação e educação, vem contribuindo no processo de ensino e aprendizagem, nos diversos níveis e modalidades de ensino. Por meio de suas ações, a Fonoaudiologia Educacional, participa da elaboração, do planejamento, do desenvolvimento e da execução de projetos, programas e adaptações curriculares, pois integra equipes pedagógicas e conselhos de políticas públicas educacionais, colaborando para uma comunicação assertiva, e consequentemente, uma aprendizagem efetiva. Portanto, pesquisas e práticas baseadas em evidências sobre o processo de formação docente que envolva a Comunicação, Educação e Fonoaudiologia se fazem necessários para a eliminação de barreiras comunicativas e de aprendizagem para que a sala de aula possa consolidar-se em um espaço de comunicação assertiva, utilizando a expressividade como ferramenta metodológica.

Referências:

1. Thayer, L. *Comunicação, Fundamentos e Sistemas*. S. Paulo: Atlas; 1979.
2. Silva, LMG. Da, Brasil, VV, Guimarães, HCQCP, Savonitti, BHR. de A; Silva, MJP. Da.(2000). *Comunicação não-verbal: reflexões acerca da linguagem corporal*. *Rev Latino-Americana de Enfermagem* 2000 Ago; 8(4): 52-8.
3. Arendt, H. *Entre o passado e o futuro*. 7. ed. São Paulo: Perspectiva; 2011. p. 21-31.
4. Santos, B. de S. *Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências*. *Rev Crítica de Ciências Sociais* 2002 Out; 63: 237-280.
5. Adorno, TW. (1970). *Tabus a respeito do professor (Tabus über dem Lehrberuf)*. In: ADORNO TW. *Erziehung zur Mündigkeit (Vorträge und Gespräche mit Hellmut Becker 1959-1969)*. Herausgegeben von Gerd Kadelbach. Suhrkamp Verlag; Frankfurt; 1969. p. 70- 87.

COMUNICAR O SABER: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA OFICINA DE CUIDADOS COM A VOZ PARA PROFESSORES DURANTE O PROJETO RONDON

Autores: LUIS FERNANDO MARCELINO BRAGA , VITÓRIA SIMÕES , MARIANA AGNE MIRANDA , GABRIELA WOZNAK RITTER , RAFAELLA RODRIGUES GARCIA , GABRIELA RAMOS ALVES , ANDREZA ÁVILA DE MOURA , NÍCOLAS DE LIMA BRANCO , CLAUDIA GIULIANO BICA , DEISI CRISTINA GOLLO MARQUES VIDOR

Introdução: A voz é instrumento de trabalho em várias ocupações, mas nem todos que a utilizam como ferramenta tem consciência de sua importância, tanto para o seu labor como para sua qualidade de vida. Dentre os profissionais da voz, os professores são aqueles que menos percebem sua relevância para o trabalho e os que mais sofrem com os problemas gerados pela disfonia¹. Apesar da ampla divulgação dos cuidados para a voz para este público, a adesão ao tratamento e à prática de atitudes de prevenção ainda é baixa, sendo a informação realista, consciente e ligada à realidade capaz de reverter este quadro². **Objetivos:** Difundir os saberes sobre cuidados com a voz para professores, bem como indicar comportamentos alternativos para uso em sala de aula. **Métodos:** Foi realizada oficina junto aos professores da cidade de Lagoa Grande-PE dentro das ações da operação Velho Chico do Projeto Rondon.

A atividade foi programada para produzir interação com o público, através da troca de conhecimentos, iniciando com exercícios de aquecimento corporal e vocal. Após este momento de descontração, os professores foram questionados sobre seu principal instrumento de trabalho e a respeito do conhecimento sobre a anatomia e a fisiologia da produção vocal³. O modelo de roda de conversa permitiu que o público trocasse com os ministrantes informações sobre seus conhecimentos prévios a respeito dos cuidados com a voz, bem como das dificuldades enfrentadas na mudança de atitudes necessárias para a prevenção de sintomas vocais. Para finalizar, foram apresentadas e discutidas as principais patologias causadas pelo uso incorreto da voz⁴, bem como sugeridas técnicas para serem usadas em sala de aula para poupar a voz e permitir a redução de danos a curto prazo⁵. Resultados: Participaram da atividade 49 professores e quatro alunos de diferentes cursos da área da saúde, tendo em vista a proposta interdisciplinar do projeto. Ao final, 100% dos participantes se disseram satisfeitos com a oficina e relataram que a mesma proporcionou conhecimento e mudança a respeito de seus cuidados com a voz. De forma surpreendente, quando questionados sobre seu instrumento de trabalho, os professores indicaram a voz como sua principal ferramenta. Isso mostra a consciência crescente deste público a respeito do tema. Apesar disso, foi verificado, ainda, desconhecimento a respeito da anatomia e fisiologia da produção vocal, elementos indispensáveis para a conscientização e a prevenção. Todos conheciam a respeito dos hábitos que beneficiam a voz, como a hidratação, bem como sobre os hábitos nocivos como café ou o ato de gritar. No entanto, se mostraram reticentes sobre mudanças. Neste sentido, os ministrantes buscaram a conscientização por meio da redução de danos e da utilização de estratégias compensatórias. Conclusão: A oficina foi eficaz em divulgar informações a respeito dos cuidados com a voz para o público de professores, buscando a prevenção e a conscientização por meio da informação. Além disso, foi estratégica a troca de experiências e a possibilidade de adequação das indicações à realidade local.

Referências:

1. Giannini SPP, Latorre M do RD de O, Ferreira LP. Distúrbio de voz e estresse no trabalho docente: um estudo caso-controle. Cadernos de Saúde Pública [Internet]. 2012 Nov 1;28:2115–24. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DgCBQHwKfMpnfz5pbRT3krk/abstract/?lang=pt>
2. Zambon F, Behlau M. Bem-estar vocal – Uma nova perspectiva de cuidar da voz. 3.ed. São Paulo: SINPRO-SP e CEV, 2016.
3. Calais-germain B, Germain F. Anatomia para a voz: compreender e melhorar a dinâmica do aparelho vocal. Rio de Janeiro: Thieme Brazil; 2024.
4. Silva SSL da. Principais patologias laringeas em professores. Distúrbios da Comunicação. 2018 Dec 12;30(4):767–75.
5. Behlau M, Pontes P, Moreti F. Higiene Vocal: Cuidando da Voz. Rio de Janeiro: Thieme Brazil; 2017.

CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE FONOAUDIOLOGIA SOBRE A DISLEXIA

Autores: LARA RAPHAELA MONTEIRO FURLAN, PAOLA AIRES DO AMARAL, ANA FLÁVIA BECKER, SIMONE NICOLINI DE SIMONI

Introdução: O Transtorno Específico de Aprendizagem em leitura, denomina-se Dislexia, caracterizado por desafios relacionados a precisão na decodificação de palavras, na fluidez da leitura e na compreensão de textos.^{1 3 4} Trata-se de um assunto pertinente que deve ser abordado nos currículos dos cursos de Fonoaudiologia. Ademais, é necessário saber o conhecimento prévio de alunos de Fonoaudiologia sobre esse assunto, uma vez que o dia mundial de conscientização da dislexia acontece no mês de outubro.² Essa data apresenta como objetivo sensibilizar a sociedade sobre a importância do diagnóstico precoce, para assegurar a efetividade e o desempenho dos escolares.² Objetivo: Verificar o conhecimento dos acadêmicos de Fonoaudiologia sobre o Transtorno Específico de Aprendizagem - Dislexia. Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, aprovado no Comitê de Ética, com o número 64735422.1.0000.5346. A coleta de dados foi realizada durante uma ação de extensão no dia de conscientização da Dislexia. Os acadêmicos foram convidados a participar da ação e da pesquisa, respondendo a um QRCode com questionário, administrado pela plataforma Google Forms. Esta ferramenta permitiu a criação de quatro perguntas personalizadas e a coleta automática das respostas. O total de 64 acadêmicos responderam as quatro questões (Q1, Q2, Q3 e Q4), que apresentavam itens sobre características, desenvolvimento e inclusão escolar de pessoas com Dislexia. Nos itens das questões os acadêmicos deveriam pontuar a afirmação que era verdadeira, e, portanto, correta para a questão. Os resultados foram analisados de forma descritiva, com análise quantitativa sobre o conhecimento dos acadêmicos. Resultados: Em relação a Q1, 70,3% dos acadêmicos responderam a alternativa, "que nenhuma das alternativas estava correta", uma vez que os itens da Q1 eram: A dislexia pode ser atribuída a um baixo nível de inteligência; A dislexia pode ser atribuída a instrução inadequada; A dislexia pode ser atribuída a falta de motivação. No entanto, 29,7 % dos acadêmicos erraram a Q1, dividindo suas respostas entre os itens da questão. Na Q2, perguntava-se sobre o desenvolvimento da Dislexia: 40,6% responderam que "dislexia é uma condição crônica para toda a vida", enquanto que os demais avaliaram o item correto como "a dislexia é um atraso no desenvolvimento". A Q3, questionava sobre o item mais correto em relação à Dislexia, 60,9% dos acadêmicos responderam que "As crianças que apresentam dificuldades no início da aprendizagem da leitura e escrita dificilmente recuperam se não tiverem uma intervenção precoce e especializada." A Q4, questionada sobre: O que se pode fazer na sala de aula para ajudar os escolares com dislexia? E 98,4% dos acadêmicos responderam corretamente que "Supervisionar frequentemente o seu trabalho e ajudar a prosseguir as tarefas." Conclusão: Conclui-se que há um nível satisfatório de compreensão sobre o tema Dislexia. No entanto, muitos estudantes optaram por alternativas incorretas, sugerindo que o conhecimento sobre dislexia ainda precisa ser aprimorado. Esse fato pode ser justificado pois alguns acadêmicos ainda não haviam passado pela disciplina que ensina essa temática. De fato, considera-se importante a divulgação sobre a conscientização da dislexia para todos os públicos.

Referências:

1. American Psychiatric Association. DSM-5. Artmed Editora; 2014. 2. Biblioteca Virtual em Saúde. Outubro - Mês de Conscientização de Dislexia [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde; [atualizado em out. 2023; citado em 18 de jul. 2024]. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/outubro-mes-de-conscientizacao-sobre-a-dislexia-3/> 3. Santos AP, Araujo CDG, SILVA CSA, Seabra, AG. Transtorno Específico da Aprendizagem. Caderno de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento [Internet]. 2022 [citado 18 jul. 2024]; 22(2):59–69. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/15624> 4. Franceschini BT, Aniceto G, Oliveira SD, Orlando RM. Distúrbios de aprendizagem: disgrafia, dislexia e discalculia. Revista Científica do Claretiano [Internet]. 2015 [citado 18 de jul. 2024]; 5(2):95-118. Disponível em: <https://intranet.redeclaretiano.edu.br/download?caminho=/upload/cms/revista/sumarios/399.pdf&arquivo=sumario5.pdf>

CONSTRUINDO UM ESPAÇO INCLUSIVO NA UNIVERSIDADE

Autores: MARISA SACALOSKI

Introdução: A inclusão de pessoas com deficiência no Ensino Superior é garantida por lei, porém, o escopo das ações afirmativas deve contemplar a diversidade humana em sua totalidade. Assim, grupos de pessoas negras, apátridas, refugiados, trans, indígenas, mulheres-mães e outras maiorias minorizadas pela sociedade precisam ser abarcados. Entretanto, acesso, sem condições de permanência e aprendizagem, não garante que estudantes adultos concluam esta etapa da escolarização, principalmente dado o caráter elitista do Ensino Superior e, mais ainda meritocrático da pós-graduação. Os núcleos de acessibilidade, bem como os de assuntos estudantis e de apoio pedagógico são estratégicos para viabilizar a educação de qualidade e com os ajustes necessários para aqueles(as) que ingressam no Ensino Superior e na pós graduação. O objetivo deste trabalho é descrever as ações desenvolvidas, em conjunto com o fonoaudiólogo educacional, para a construção de uma universidade verdadeiramente inclusiva. Método: Trata-se de um relato de experiência sobre o trabalho desenvolvido em universidade pública federal por profissionais de diversas áreas para a inclusão de estudantes vulnerabilizados. Resultados: O trabalho ocorreu com parcerias entre a Pró-reitoria de assuntos estudantis e ações afirmativas e a Pró-reitoria de pós-graduação e pesquisa. As ações promoveram: modificação da política de acessibilidade e inclusão e criação de reserva de vagas para estudantes negros, indígenas e com deficiência na pós-graduação; acolhimento de estudantes com deficiência e outras necessidades específicas; rodas de conversa com servidores(as); produção de cartilhas para o portal de acessibilidade da universidade sobre Deficiência visual, Deficiência auditiva/surdez, Dislexia, Discalculia, Deficiência Intelectual entre outras. Foram propostos eventos e webinários no youtube sobre “Indígenas na pós graduação”, “Organização da Educação Bilíngue para Surdos na Graduação e Pós-Graduação”, “Mulheres na pós graduação e pesquisa: relatos e desafios”, “Acesso e permanência de estudantes com autismo na graduação e na pós-graduação” e “Capacitismo”. Conclusão: A construção do conhecimento e a circulação do discurso foram alavancadas por todos os envolvidos. Como resultado destas ações na graduação e na pós-graduação tem havido aumento progressivo na compreensão sobre o que são ações afirmativas, educação inclusiva e para que servem. Não é uma transformação que ocorre de forma rápida, mas o próprio caminho longo e complexo já faz a jornada valer a pena pela observação atenta às pequenas mudanças que promovem reflexão e novas tomadas de decisão. No percurso, se muda estudante, corpo docente e técnico e a sociedade. Este é o papel primordial da universidade: melhorar a sociedade por meio da produção de conhecimento, fazer ciência, sendo capaz de ouvir todas as vozes e valorizá-las para que este espaço de pertencimento seja concretizado.

Referências:

1. Quintero-Urbe JF; Osorio-Montoya ML. Discapacidad, diversidad e inclusión: concepciones de fonoaudiólogos que trabajan en educación inclusiva. Rev. Fac. Nac. Salud Pública, Medellín , v. 36, n. 3, p. 52-59, Dec. 2018 . Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2018000300052&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 ago 2024. 2. Sasaki RS. Tradução da Declaração de Sapporo. Disponível em: <<http://www.todosnos.unicamp.br:8080/lab/legislacao/legislacaointernacional/declaracaosapporo.doc/view>>. Acesso em: 10 ago 2024. 3. Vogt GH; Cagliari A. Conhecimentos e práticas inclusivas acerca dos transtornos de aprendizagens mais frequentes no município de Venâncio AIRES-RS. Rev. psicopedag., São Paulo , v. 36, n. 109, p. 10-23, 2019 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 ago 2024.

CRIAÇÃO DE CHECK LIST PARA PROFESSORES 9º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL II DE ACORDO COM A BNCC PARA AS DISCIPLINAS DE PORTUGUÊS E MATEMÁTICA: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DE ALUNOS SURDOS

Autores: GLEIDIS ROBERTA GUERRA, MARISA SACALOSKI

Introdução: A inclusão educacional de qualidade é importante para o desenvolvimento dos alunos surdos, e para isso contamos com políticas de educação inclusiva que garantem a acessibilidade deste alunado. A implementação da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) estabeleceu diretrizes para todos os alunos, mas a adaptação dos instrumentos de avaliação para alunos surdos ainda é desafiadora (Brasil, 2018). No Brasil, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Brasil, 1996), a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da educação inclusiva (Brasil, 2008) e o Estatuto da Pessoa com deficiência (Brasil, 2015) reforçam o compromisso com a educação de qualidade para todos. Mais do que uma Educação que seja inclusiva, o aluno surdo precisa de uma Educação

que respeite sua língua e sua cultura, conforme apontam estudos que ressaltam a importância da língua de sinais como língua de instrução, além do uso de recursos visuais e táteis. Objetivo: O objetivo deste estudo foi propor um check list para professores do 9º ano do EFII de escolas regulares e escolas bilíngues para surdos e ouvintes de acordo com o que propõe a BNCC (Brasil, 2018), com o intuito de verificar quais os conteúdos de matemática e língua portuguesa já foram trabalhados em sala de aula, e que o professor acredita que o seu aluno é capaz de realizar, de forma parcial ou total, verificando, desta maneira, o nível de desenvolvimento deste alunado. Método: Para criação do check list, foram selecionadas as unidades temáticas Números e Álgebra. Na língua portuguesa foi considerado o Eixo Leitura e o Eixo da Produção de textos. Foi feito ainda um levantamento das habilidades da BNCC de matemática da unidade temática de números (EF09MA01 a EF09MA05) e álgebra (EF09MA06 a EF09MA09); e da unidade temática língua portuguesa (EF09LP01 a EF09LP12). A escolha das disciplinas de Português e Matemática se deu por serem consideradas como a base para a aprendizagem das outras áreas de conhecimento, e de fundamental importância para todo o desenvolvimento do aluno (Sousa e Bezerra, 2018). Resultados: O check list contém nove itens relacionados às competências de matemática e doze relacionados às competências da língua portuguesa, em que o professor deverá assinalar se o aluno é capaz de cumprir aquele objetivo, de maneira total ou parcial. Conclusão: O instrumento pode trazer informações importantes sobre o desenvolvimento de discentes surdos ao final do Ensino Fundamental II, permitindo inclusive comparar seu desenvolvimento ao de estudantes ouvintes, considerando as escolas bilíngues, regulares e escolas de surdos.

Referências:

1. Brasil. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF; 1996. 2. Brasil. Ministério da Educação. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília; 2008. 3. Brasil. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 jul 2015. Seção 1, p. 2. 4. Brasil. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília; 2018. 5. Sousa YF, Bezerra MQS. A importância da língua portuguesa no processo de ensino e aprendizagem de matemática. V Congresso Nacional de Educação; 2018. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2018/TRABALHO_EV117_MD1_SA13_ID55_03092018122815.pdf. Acesso em: 26 jul 2024.

DA ACESSIBILIDADE AO ENSINO SUPERIOR DE PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: BARBARA CRISTINA DA SILVA ROSA, AMANDA OLIVEIRA DOS SANTOS, JOSÉ FERNANDO ARAÚJO MONTEIRO NETTO, CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CÉSAR

Introdução: A inclusão de pessoas com deficiência nas universidades brasileiras tem como proteção legal na legislação brasileira1 e a Lei de Cotas2, que estabelecem a reserva de vagas para essa população nos processos seletivos em instituições de nível superior, que contribui significativamente para o acesso e a inclusão desses estudantes no mercado profissional qualificado no futuro. Há escassez de estudos relacionados a essa população no ensino superior, segundo a literatura3, justificando a necessidade de estudos e ações na área. Objetivo: Descrever a experiência da mudança dos processos de acessibilidade ao ensino superior de pessoas com deficiência e transtorno do espectro autista de uma universidade brasileira. Método: No ano de 2023 foi realizada a implementação de uma banca documental da Pessoa com Deficiência pela Comissão Multiprofissional de Atenção à Saúde dos Servidores, Trabalhadores e Discentes em uma universidade pública brasileira. A fim de verificar se houve maior inclusão e celeridade no processo de análise das candidaturas de pessoas com necessidades específicas, foram comparados os resultados obtidos entre os anos de 2022 (antes da implantação da proposta) e 2023. Desta forma, foram extraídas as listas de resultados da respectiva comissão e da perícia oficial da Universidade, a fim de quantificar quantos candidatos foram deferidos e indeferidos para o ingresso na instituição. Resultados: Em 2022, os candidatos eram avaliados pela Comissão de Análise de Laudos Médicos. Nesse ano, dos 66 candidatos, aproximadamente 66,7% obtiveram deferimento em suas solicitações e 43 candidatos foram encaminhados para a perícia para constatar a necessidade específica alegada no ato da inscrição do candidato. Em 2023, foi composta uma Comissão Multiprofissional de Atenção à Saúde dos Servidores, Trabalhadores e Discentes da Universidade, cuja função era, de forma interdisciplinar, analisar as solicitações realizadas. Assim, dos 106 candidatos inscritos em 2023, 83,9% solicitações foram deferidas e nove candidatos foram encaminhados para a perícia. Pode-se verificar ainda que o processo instituído em 2023 acrescentou uma fase não existente nos processos anteriores, que foi a de reconsideração do resultado obtido, caso assim o candidato desejasse. Essa medida corroborou para a diminuição do número de candidatos enviados para a perícia oficial da universidade, mecanismo não adotado por outras universidades públicas quando consultados os portais virtuais disponíveis do respectivo processo, bem como de seus editais. Conclusão: Após a implementação da Comissão Multiprofissional de Atenção à Saúde dos Servidores, Trabalhadores e Discentes, os números de candidatos incluídos no ensino superior e com processos deferidos aumentaram na instituição do estudo, além de ser constatada a redução do fluxo de candidatos que precisavam passar pela perícia oficial da Universidade, podendo ser considerada como uma experiência exitosa para a inclusão de pessoas com necessidades específicas no ensino superior. No entanto, as instituições de ensino superior ainda precisam revidar esforços para uma inclusão mais humanitária e qualificada tanto no ingresso quanto no percurso acadêmico dos sujeitos que apresentam necessidades específicas.

Referências:

1. Brasil. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm. Acesso em: 17 jul. 2024.
2. Brasil. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/12711.htm. Acesso em: 17 jul. 2024.
3. Oliveira RQ et al. A inclusão de pessoas com necessidades especiais no ensino superior. *Revista Brasileira de Educação Especial* 2016;22:299-314. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000200011>.

DESARROLLO DE UN JUEGO PARA INCENTIVAR EL LENGUAJE

Autores: MARIA CELINA MALEBRAN BEZERRA DE MELLO, VANIA VALENTINA ÁLVAREZ LEIVA

Es común en la clínica fonoaudiológica de lenguaje usar recursos que sean entretenidos y motivadores, permitiendo una dinámica más fluida entre terapeuta y usuario, cualquiera sea su edad. Las dificultades de lenguaje más comunes en las escuelas de lenguaje chilenas se relacionan a alteraciones de pragmática, lenguaje expresivo y comprensivo y procesos de simplificación fonológicas, pero no se debe olvidar que los trastornos de lenguaje no son exclusivos de los niños - muchos adultos y adultos mayores también pueden presentar alteraciones de lenguaje. Pensando en un juego que favorezca la expresión y comprensión, se propuso desarrollar una herramienta narrativa gamificada, diseñada para ser utilizada por fonoaudiólogos en sesiones clínicas, enfocándose en mejorar las habilidades de expresión y comprensión a través de secuencias que permitan elaborar discursos narrativos de acuerdo con los estímulos presentados. Así, se fusionó la Fonoaudiología y Diseño de Producto en un proyecto enfocado a crear una herramienta durable, a ser utilizada como material de apoyo en el desarrollo de sesiones de terapia de lenguaje. Tras observaciones de terapias de lenguaje, estudio de materiales existentes en el comercio y entrevista con fonoaudiólogos para comprender sus necesidades en terapias de lenguaje, se optó por diseñar una herramienta con faces intercambiables, que permitiera crear una narrativa con apoyo – o no – del terapeuta. La figura geométrica tridimensional creada presenta diferentes facetas, un tetraedro truncado, lo que permite incluir diferentes ilustraciones relacionadas a personajes distintivos y ambientes temáticos variados, favoreciendo la creación de historias para cualquier combinación de imágenes, obedeciendo a un discurso creativo con un orden lógico - temporal. Esta figura geométrica se presenta con un set de láminas versátiles, que son imantadas, lo que permite adaptarlas y crear diversas situaciones y narrativas. Además, se elaboró un manual de uso para los fonoaudiólogos, con el objetivo de maximizar la eficacia de la herramienta, ofreciendo instrucciones detalladas sobre cómo optimizar el uso de las láminas, cómo personalizar las historias según las necesidades del usuario, entre otros. El proyecto interdisciplinario representa una innovación en la terapia de fonoaudiología, queriendo proporcionar una solución efectiva y atractiva para potenciar las habilidades narrativas y comunicativas de los usuarios que requieren terapia de lenguaje. Tras la fase de testeo, se pretende ajustar el modelo y lanzarlo al mercado, patentando la innovación.

Referências:

1. Campillo Rodríguez, M. Terapia narrativa de juego. [Internet]. 2013. *Revista electrónica Procesos Psicológicos y Sociales*; Vol.9 (1); Universidad Veracruzana, México; ISSN 1870-5618. Disponible en <https://www.uv.mx/psicologia/revista-electronica-procesos-psicologicos-y-sociales/revistas/vol-9-ano-2013-no-1/> 2. Herrera Linares, Luz Ángela. El juego como herramienta de aprendizaje en la educación infantil. [Internet]. 2017. [Citado: 2024, julio] Disponible en: <http://hdl.handle.net/11371/1139> 3. Kalaf, Luke. Gamification: How game design and narrative therapy can work together. [Internet]. 2023. *International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, (1), 25–32. <https://doi.org/10.4320/FWJY1582>. Disponible en <https://doi.org/10.3316/informit.342071365575477> 4. Khaleghi, A., Aghaei, Z., & Behnamghader, M. Developing two game-based interventions for dyslexia therapeutic interventions using gamification and serious games approaches *entertainment computing journal*. 2022. *Entertainment Computing*, 42, 100482. <https://doi.org/10.1016/J.ENTCOM.2022.100482> 5. Liberio Ambuisaca, Xiomara Paola. El uso de las técnicas de gamificación en el aula para desarrollar las habilidades cognitivas de los niños y niñas de 4 a 5 años de Educación Inicial. *Conrado*, Cienfuegos; v. 15 (70); p. 392-397; oct. 2019. Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500392&lng=es&nrm=iso>.

DESEMPENHO COGNITIVO-LINGÜÍSTICO DE ESCOLARES EM FASE INICIAL DE ALFABETIZAÇÃO NO RETORNO ÀS AULAS PÓS-PANDEMIA

Autores: BIANCA RODRIGUES DOS SANTOS, CAROLINE FERNANDES BRASIL, STEPHANY SCHUNEMANN, SIMONE APARECIDA CAPELLINI

Introdução: As situações vivenciadas na pandemia provocada pelo Covid-19, hoje assola o mundo e provocaram alterações substanciais quer do ponto de vista econômico, do cultural ou social mas, principalmente do ponto de vista educacional. A escola, como organismo vivo, se reinventou para continuar sua existência na interação com crianças e jovens que, a partir de agora, viverão cenários de incertezas e vulnerabilidades com maior frequência e intensidade, como as chamadas dificuldades de aprendizagem (1). Objetivo: caracterizar o desempenho nas habilidades cognitivo-linguísticas de escolares em fase inicial de alfabetização no retorno às aulas pós-pandemia. Material e método: Este estudo foi realizado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob protocolo número 5.859.080. Participaram deste estudo 176 escolares, de ambos os sexos, na faixa etária de 6 anos a 7 anos e 11

meses do 1º e 2º ano do Ensino Fundamental I divididos em dois grupos: Grupo I (GI): composto por 78 escolares do 1º ano do Ensino Fundamental I e, Grupo II (GII): composto por 98 escolares do 2º ano do Ensino Fundamental I, Todos os escolares foram submetidos a aplicação da versão coletiva e individual do Protocolo de Avaliação das Habilidades Cognitivo-Linguísticas para escolares em fase inicial de alfabetização(2). A análise dos dados foi realizada utilizando o Statistical Package for Social Sciences, versão 25.0. Resultados: Ao analisarmos comparativamente os resultados do GI e do GII, torna-se evidente a presença de diferenças significativas em diversas tarefas cognitivo-linguísticas. Em particular, destacam-se disparidades nas tarefas de Escrita do Alfabeto em Sequência, Memória Visual de Formas, Repetição de Palavras e Não Palavras, bem como Repetição de Números em Ordem Inversa entre o GI e GII, evidenciando melhor desempenho por parte dos escolares do 2º do Ensino Fundamental I. Conclusão: Os escolares do GII demonstraram um melhor desempenho em comparação aos escolares do GI, indicando uma melhor desempenho nas habilidades cognitivo-linguísticas, evidenciando que a falta de estimulação dessas habilidades na Educação Infantil, impactou de forma negativa o desempenho dos escolares do 1º ano no domínio das habilidades cognitivo-linguísticas, principalmente quanto a escrita do alfabeto, tão necessário para o conhecimento e aprendizagem ortográfica para o desenvolvimento da memória lexical ortográfica exigida no momento da leitura e da escrita(3).

Referências:

1. Almeida. IMG, Júnior, AAS. Os impactos biopsicossociais sofridos pela população infantil durante a pandemia do COVID-19. *Research, Society and Development*. 2021; 10(2): 1-10. 2. Silva C, Capellini SA. Protocolo de avaliação das habilidades cognitivo-linguísticas para escolares em fase inicial de alfabetização. *Booktoy*. 2019; 1: 1-55. 3. Silva C, Capellini SA. Indicadores cognitivo-linguístico em escolares com transtorno fonológico de risco para a dislexia. *Distúrbios da Comunicação*. 2019; 31(3): 428-436.

DESEMPENHO DA HABILIDADE DE NOMEAÇÃO AUTOMÁTICA RÁPIDA EM ESCOLARES DO PRIMEIRO E SEGUNDO ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL

Autores: ANA FLÁVIA BECKER, LAÍSA ALVES GARCIA, MARJORIE DEL ROSSO BARBOSA JACQUES DE CASTRO, SIMONE NICOLINI DE SIMONI

Introdução: Diante dos componentes que influenciam no aprendizado da Linguagem Escrita, tem-se como relação intrínseca o desenvolvimento da Linguagem Oral¹. O processamento fonológico inclui as habilidades metafonológicas (consciência fonológica), memória operacional e acesso lexical. O acesso lexical é comumente medido pelas tarefas de nomeação automática rápida (RAN).² Sendo assim, no processamento fonológico, recebe destaque a RAN, tarefa que está relacionada com a habilidade de leitura.³ A RAN é considerada uma forma de avaliar a velocidade do acesso ao léxico do escolar, possuindo relação intrínseca com as habilidades de decodificação, fluência e compreensão de leitura.⁴ Durante a nomeação, a criança ao visualizar o símbolo gráfico precisa acessar o léxico e possuir o significado do símbolo estabelecido no léxico mental, para então ser capaz de emitir o nome do símbolo gráfico, e assim partir para o próximo, visando finalizar a nomeação de todos os elementos do teste de forma rápida.⁴ Objetivo: Caracterizar o desempenho da tarefa de Nomeação Automática Rápida (RAN) de escolares do primeiro e segundo ano do ensino fundamental. Método: Trata-se de um estudo quantitativo, aprovado no Comitê de Ética, com o número 64735422.1.0000.5346, respeitando todos os preceitos éticos. A amostra do estudo foi composta por 40 escolares, 20 escolares com primeiro ano do ensino fundamental (EF) completo e 20 escolares com segundo ano do EF completo. Os escolares apresentaram idade entre 7 e 8 anos, devidamente matriculados em uma escola municipal do interior do RS, sem queixas auditivas, visuais, de fala e sem patologias evidentes. Utilizou-se o Protocolo de Identificação Precoce dos Problemas de Leitura IPPL para avaliação dos escolares. O IPPL é composto por diversas tarefas, entre elas a habilidade de RAN, esta que foi analisada para esse estudo. A aplicação do IPPL foi realizada individualmente, os dados foram tabulados e analisados a partir de uma estatística descritiva, considerado o escore do teste e seguindo os seus dados normativos. Resultados: Os resultados evidenciaram que os alunos do primeiro ano do EF, 25% (n=5) apresentaram como resultado "Sob atenção", enquanto que 75% (n=15) apresentaram os resultados como classificação de "Esperado". Em relação aos alunos do segundo ano do ensino fundamental, 40% (n=8) classificaram-se como "Sob atenção", enquanto 60% (n=12) apresentaram resultado como "Esperado". Considerando a amostra como um todo, 32,5% (n=13) se enquadram na categoria "Sob-atenção", enquanto que 65,5% (n=27) encontram-se dentro do "Esperado", para a habilidade de RAN. Conclusão: Conclui-se que a habilidade de RAN em escolares do primeiro e segundo ano do EF, encontra-se em sua maioria, dentro do esperado. Entretanto, com o olhar direcionado aos que apresentaram resultado sob atenção, faz-se de extrema necessidade a estimulação dessa habilidade, visto que desempenha um papel de pré-requisito para a alfabetização. Ademais, ao analisar de modo amplo as habilidades metafonológicas, além da RAN, é preciso promover momentos de estimulação da memória operacional fonológica e da consciência fonológica dos escolares, formando assim a tríade que compõem o processador fonológico.

Referências:

1. Guimarães Áurea A, Bittencourt SL, Mezzomo CL. Linguagem e escrita em crianças com erros residuais de fala. RDI [Internet]. 12º de dezembro de 2019. 2. Capellini SA. Distúrbios de aprendizagem versus dislexia. In: Ferreira, LP, Befi-Lopes DM, Limongi SC. Tratado de fonoaudiologia. São Paulo: Roca, 2004. p. 862-76. 3. Bicalho LGR, Alves LM. A nomeação seriada rápida em escolares com e sem queixas de problemas de aprendizagem em escola pública e particular. *Rev CEFAC periódico na internet*, 2010. 4. Araújo, G.F; Ferreira, T.L; Ciasca, S.L. Nomeação Automática Rápida em escolares de 6 e 7 anos. *Rev CEFAC, periódico na internet*,

2016. 5. Capellini SA, Cerqueira Cesar ABP, Germano GD. Protocolo de Identificação Precoce dos Problemas de Leitura - IPPL. Ribeirão Preto: Book-Toy, 2018.

DESEMPENHO EM DECODIFICAÇÃO E COMPREENSÃO DE LEITURA DE ESCOLARES DO 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL

Autores: LUANA RAMOS ZAMARCHI, EDUARDA POSSER MACHADO, CLARA SAMBORSKI PARIS, SIMONE NICOLINI DE SIMONI, SIMONE APARECIDA CAPELLINI, ADRIANA MARQUES DE OLIVEIRA

Introdução: O desenvolvimento da leitura é fundamental para o progresso educacional e cognitivo das crianças. A capacidade de ler impacta significativamente o desempenho acadêmico e social dos escolares. Ao entrarem na escola, as crianças iniciam um longo percurso que enfatiza a importância da leitura, que perdurará por toda a vida. Esse processo complexo envolve a decodificação de palavras, a compreensão e a construção de significado a partir do texto. O ensino da leitura não só capacita os alunos a decodificar e reconhecer palavras, mas também a desenvolver a compreensão dos textos. Uma boa compreensão da leitura está intimamente relacionada a uma compreensão geral da linguagem. Isso exige a compreensão de palavras e frases individuais, bem como a habilidade de integrar esses elementos em um todo significativo (1,2). **Objetivo:** Este estudo teve por objetivo analisar e correlacionar o desempenho de alunos do 2º ano do Ensino Fundamental em testes de leitura de palavras e pseudopalavras, bem como em compreensão de palavras e frases. **Método:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição parecer nº 5.750.062; CAAE 64735422.1.0000.5346. Participaram 67 escolares do 2º ano do Ensino Fundamental de uma escola pública municipal no Rio Grande do Sul. A amostra incluiu 34 meninas (50,70%) e 33 meninos (49,30%), selecionados por conveniência. Foram aplicadas as seguintes provas: leitura de palavras e pseudopalavras do PROLEC – Provas de Avaliação dos Processos de Leitura (3), e as provas do Instrumento de Compreensão de Leitura de Palavras e Frases (CLPF) (4). Utilizaram-se ferramentas de estatística descritiva e análise bivariada, com um nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$). **Resultados:** Identificou-se um maior número de acertos para palavras de alta frequência ($\bar{x} = 14,64$), seguidas por palavras de baixa frequência ($\bar{x} = 13$) e pseudopalavras ($\bar{x} = 12,19$). Na comparação por extensão, não houve diferenças significativas entre palavras curtas e longas, exceto para as pseudopalavras ($p = 0,008$). Em relação às provas do CLPF, a pontuação média foi diferente entre as provas na seguinte ordem: Compreensão da Palavra Escrita – CPE ($\bar{x} = 17$), Compreensão de Frase a partir de Figuras – CFF ($\bar{x} = 9$) e Compreensão de Frases Escritas – CFE ($\bar{x} = 8$). A correlação entre decodificação e compreensão foi moderada e positiva ($r = 0,452$ a $0,558$), indicando que melhores habilidades de decodificação estão associadas a melhor compreensão de leitura. **Conclusão:** Os resultados indicam que os alunos do 2º ano ainda dependem predominantemente da rota fonológica para a leitura, o que resulta em uma leitura mais lenta e suscetível a erros, comprometendo a compreensão das sentenças. A compreensão foi facilitada pelo uso de figuras, que ajudaram na construção de significado.

Referências:

1. Nation K, Angell P, Castles A. Orthographic learning via self-teaching in children learning to read English: effects of exposure, durability, and context. *J Exp Child Psychol.* 2007;96(1):71-84. doi:10.1016/j.jecp.2006.06.004. 2. Oakhill J, Cain K, Elbro C. Compreensão de leitura: teoria e prática. Hogrefe; 2017. 3. Capellini AS, Oliveira AM, Cuetos F. PROLEC: Provas de avaliação dos processos de leitura. 2017. Volume 3 ed. 2014. PEARSON. 4. Oliveira AM, Capellini, SA. Compreensão da Leitura de Palavras e Frases: provas de avaliação para escolares em início de alfabetização. Manual Teórico. 2014. Rio de Janeiro: Wak Editora.

DESEMPENHO EM HABILIDADES DE PRONTIDÃO ESCOLAR NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Autores: DÉBORAH ARENT BOEGER, CLÁUDIA DA SILVA

Introdução: A linguagem oral é compreendida como uma habilidade fundamental para o desenvolvimento infantil e responsável por dar suporte para o aprendizado da linguagem escrita¹. Visto sua relevância ao desenvolvimento infantil e para a aprendizagem, a linguagem oral é vista como fator fundamental e norteador para o sucesso ou defasagens na aprendizagem escolar². Ainda, acrescidos à linguagem, habilidades cognitivas como a atenção, memória e funções executivas devem ser compreendidas como geradoras desta aptidão³. Assim como, as habilidades metafonológicas, de processamento visual e auditivo, compõem as habilidades fundamentais para o sucesso no desempenho escolar. **Objetivo:** Rastrear o desempenho de crianças na Educação Infantil em habilidades de prontidão escolar. **Método:** Para a realização deste estudo participaram 38 crianças regularmente matriculados no último ano da Educação Infantil, pertencentes a uma escola do sistema público de ensino. O estudo possui parecer do Comitê de Ética e Pesquisa com número 6.861.128. Como proposta de rastreio foram realizadas as provas relacionadas à linguagem oral, linguagem escrita, atenção, memória e funções executivas. Assim, os instrumentos utilizados foram o Teste de Discriminação Fonológica, o Teste Infantil de Nomeação – versão reduzida, o Teste de Nomeação Automática - de cores e imagens, e o Teste Contrastivo de Compreensão Auditiva - com o uso apenas das sentenças simples. O rastreio educacional foi realizado em quatro sessões, sendo uma destinada a cada teste, com aplicação individual, com tempo estimado de 15 minutos por sessão. A análise dos desempenhos foi pautada nos dados normativos dos instrumentos, considerando as habilidades deficitárias classificadas como desempenho médio ou inferior. **Resultados:** Os dados foram analisados com base no score padrão proposto em cada teste, assim, a classificação dos desempenhos foi muito baixo, baixo, médio, alto ou muito alto. Para o Teste de Discriminação Fonológica, 13% da amostra obteve desempenho muito baixo, 5% desempenho médio e 82% alto. No Teste Infantil de Nomeação, 24% da amostra

obteve desempenho muito baixo, 15% médio e 61% classificado como desempenho alto ou muito alto. Para o Teste de Nomeação Automática, 38,5% da amostra não conseguiu realizar a nomeação das cores e figuras, 42% obteve desempenho médio e 19,5 dentro do esperado. Em relação a compreensão auditiva de sentenças simples, 16% apresentou desempenho abaixo do esperado, 52% desempenho médio e 32% obteve desempenho alto. Conclusão: Com base nos valores obtidos conclui-se que foi possível rastrear o desempenho das crianças da Educação Infantil, ao identificar habilidades deficitárias, tidas como de prontidão escolar. Logo, os escolares que obtiveram desempenho muito baixo, baixo ou médio serão monitorados pelos professores e novas estratégias de estimulação serão elaboradas visando a aplicabilidade em sala de aula e a potencialização do desempenho dessas crianças, assim como da turma.

Referências:

1. Kim YS, Al Otaiba S, Wanzek J. Kindergarten predictors of third grade writing. *Learn. Individ. Differ.* 2015; 37:27-37. 2. Seabra AG, Dias NM. Avaliação Neuropsicológica Cognitiva. Linguagem oral. São Paulo: Mennon; 2012. 3. Seabra AG, Dias NM, Capovilla FC. Avaliação Neuropsicológica Cognitiva. Leitura, escrita e matemática. São Paulo: Mennon; 2013. 4. Moreschi MSM, Barrera SD. Programa Multissensorial/Fônico: Efeitos em pré-escolares em risco de apresentarem dificuldades de alfabetização. *Psico (Porto Alegre)*. 2017; 48(1), 70-80. 5. Silva PB, Mecca TP, Macedo EC. TENA - Teste de Nomeação Automática Rápida. São Paulo: Editora Hogrefe; 2018.

DESEMPENHO NAS HABILIDADES COGNITIVO-LINGUÍSTICAS DE ESCOLARES DO 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL: RASTREIO COLETIVO

Autores: VITÓRIA RIGO MARTINS, MILENA LUÍSA FUCILINI, SIMONE NICOLINI DE SIMONI

Introdução: A leitura e a escrita são atividades de alta complexidade, implicando a necessidade de habilidades preditoras para o seu pleno desenvolvimento.¹ O Protocolo de Avaliação das Habilidades Cognitivo-Linguísticas, elaborado por Capellini, Smythe e Silva (2012), tem como objetivo a detecção de possíveis dificuldades que possam interferir no processo de aprendizado da linguagem escrita, evidenciando e quantificando possíveis dificuldades para possibilitar uma avaliação e posteriormente intervenção pertinente para cada escolar.² Objetivo: Verificar o desempenho das habilidades cognitivo-linguísticas de escolares do 2º ano do ensino fundamental. Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo, aprovado no Comitê de Ética, com o número 64735422.1.0000.5346. A coleta de dados para a pesquisa foi realizada durante uma ação de extensão no mês de março de 2024. Foi aplicado no formato coletivo o Protocolo de Avaliação das Habilidades Cognitivo-Linguísticas. O total de nove estudantes do segundo do ensino fundamental realizaram as atividades do protocolo que correspondem: Escrita do nome, Escrita do alfabeto em sequência, Cópia de formas, Ditado de palavras, Ditado de pseudopalavras, e Ditado de números, neste momento não foi realizada a prova do Ditado de figuras. As provas realizadas avaliam o desempenho nas habilidades de escrita, processamento auditivo e processamento visual. Resultados: Em relação à tarefa de Escrita do nome, das nove crianças avaliadas, um escolar obteve desempenho inferior (não sabe escrever), sete desempenho médio (escrita do primeiro nome) e apenas um, desempenho superior (escrita do nome completo). Quanto à Escrita do alfabeto em sequência, obteve-se dois resultados com desempenho inferior, um desempenho médio e seis desempenhos superiores. Já na tarefa de Cópia de formas, que avalia o processamento visual, um escolar demonstrou desempenho inferior, quatro demonstraram desempenho médio e quatro obtiveram desempenho superior. Prosseguindo o ditado de palavras, cinco crianças manifestaram desempenho inferior e quatro apresentaram desempenho médio, sendo que nenhuma criança apresentou desempenho superior. Ainda referente à avaliação da habilidade de escrita, na prova do Ditado de pseudopalavras, oito crianças obtiveram desempenho inferior e apenas um escolar obteve desempenho médio. A última prova realizada foi o Ditado de números, e os resultados indicaram seis crianças com desempenho inferior, uma criança com desempenho médio e uma com desempenho superior. Conclusão: Conclui-se, por meio do rastreo realizado com o protocolo, que há dificuldade dos escolares avaliados principalmente nas habilidades de escrita e processamento auditivo, tendo a maioria apresentado desempenho inferior ao esperado para idade e o ano escolar em pelo menos uma das habilidades avaliadas. Portanto, evidencia-se a necessidade da avaliação individualizada dessas crianças e posteriormente a intervenção adequada minimizando os danos no processo de alfabetização e o risco para transtornos de aprendizagem.³

Referências:

1. Capellini, SA, Sampaio, MN, Fukuda, MTM, Oliveira, AM, Fadini, CC, Martins, MA. O modelo RTI – Resposta à Intervenção como proposta inclusiva para escolares com dificuldades em leitura e escrita. *Rev Psicopedag.* 2014; 31 (95): 130-43. 2. Silva, C, Capellini, SA. Protocolo de Avaliação das Habilidades Cognitivo-Linguísticas para escolares em fase inicial de alfabetização. Ribeirão Preto: Booktoy 2019. 3. Stolf MT, Santos NL, D'Angelo I, Del Bianco N, Giacconi C, Capellini SA. Performance of early literacy students in cognitive-linguistic skills during the pandemic. *J Hum Growth Dev.* 2021; 31 (3): 484-90.

DESENVOLVENDO UMA OFICINA DE HABILIDADES AUDITIVAS COM UMA TURMA INICIAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MARIA EMANUELA ALBUQUERQUE DOS SANTOS, MARIA EDUARDA DA SILVA CARLOS, ANA MANHANI

Introdução: A comunicação humana ocorre com a integração de diferentes habilidades. Um dos pré-requisitos para a comunicação oral é a audição, modalidade sensorial que permite aos seres humanos perceber e discriminar sons. A discriminação auditiva, por sua vez, é essencial para a aquisição da linguagem oral e, posteriormente, desempenha papel importante na alfabetização. Objetivo: Descrever a experiência de duas estudantes de Fonoaudiologia no desenvolvimento de uma oficina de aprimoramento de habilidades auditivas em uma turma inicial da educação infantil. Métodos: Trata-se de um relato de experiência, vinculado ao projeto de extensão "Comunicar para aprender: promoção do desenvolvimento da linguagem na educação infantil". A experiência relatada ocorre em uma escola de aplicação de uma universidade federal, mais especificamente, em uma turma da educação infantil composta por 20 crianças com idade entre 2 e 3 anos. Resultados: As estudantes do terceiro período acompanharam semanalmente a turma em questão entre os meses de abril e dezembro de 2023. Inicialmente, observaram a turma em suas variadas rotinas e identificaram a necessidade de estimulação de habilidades auditivas. A seguir, desenvolveram a oficina intitulada "Qual é o som?" com objetivo de aprimorar o desenvolvimento da discriminação e da memória auditiva. A oficina foi realizada em dois encontros, ambos com suporte da professora coordenadora do projeto e da professora responsável pela turma. No primeiro encontro, 20 sons variados foram apresentados juntamente com uma figura correspondente à sua fonte. A seguir, uma figura foi entregue para cada criança e os sons foram reapresentados, sendo solicitado que cada criança recordasse qual som correspondia à sua figura. Para finalizar o encontro, as crianças categorizam os sons em animais, emoções, instrumentos musicais e objetos. No segundo encontro foi utilizado um recurso, confeccionado por uma das extensionistas, que consistia numa caixa com um botão. Ao ser apertado, uma sequência de dois sons era apresentada e, uma a uma, as crianças eram convidadas a identificar quais eram os sons, procurar as imagens correspondentes e colá-las na caixa na mesma ordem em que foram ouvidas. Por mais que o foco principal da oficina fosse as habilidades auditivas, ela tinha como objetivos associados refinar habilidades de categorização semântica e troca de turnos. As extensionistas puderam constatar que a maioria das crianças conseguiu realizar as tarefas, porém as crianças com desenvolvimento atípico demonstraram mais dificuldade em compreender os comandos verbais e relacionar os sons às figuras, principalmente de emoções. Além dos benefícios imediatos à turma, esta oficina exemplifica a atuação da equipe no projeto de extensão, evidenciando o quanto as extensionistas precisam integrar conhecimentos teóricos que estão adquirindo a competências profissionais e habilidades emocionais. Conclusão: A vivência de graduandas em Fonoaudiologia no contexto da educação infantil contribui para uma formação mais dinâmica. As estudantes são convidadas constantemente a aprimorar suas habilidades de comunicação, criatividade e flexibilidade. Esta aproximação com a prática também favorece a compreensão de que a inserção da Fonoaudiologia junto à educação infantil não visa apenas identificar transtornos precocemente, mas também proporcionar a todas as crianças um ambiente comunicativo enriquecedor.

Referências:

1. Sakai TA, Guijo LM, Barbosa DA, Delecode CR, Cardoso AC. Auditory abilities stimulation in preschoolers. Rev CEFAC [Internet]. 2020 [citado 10 ago 2024];22(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20202230520>
2. Oliveira JP, Schier AC. Suportes para a atuação em fonoaudiologia educacional. Rev CEFAC [Internet]. Jun 2013 [citado 10 ago 2024];15(3):726-30. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1516-18462013000300026>
3. Papo da Professora Denise [Internet]. Estimular a audição da criança... Por que? - Papo da Professora Denise; [citado 10 ago 2024]. Disponível em: <https://www.papodaprofessoradenise.com.br/estimular-audicao-da-crianca-por-que/>.
4. Eugênio ML, Escalda J, Lemos SM. Desenvolvimento cognitivo, auditivo e linguístico em crianças expostas à música: produção de conhecimento nacional e internacional. Rev CEFAC [Internet]. 22 maio 2012 [citado 10 ago 2024];14(5):992-1003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1516-18462012005000038>

DIFICULDADES DA LEITURA E ESCRITA: FONOAUDIOLOGIA NA PERSPECTIVA NÃO MEDICALIZANTE

Autores: LUCIANA MORAIS SANTOS SANCHES

Crianças e adolescentes têm sido diagnosticadas e medicadas por diversas vezes e até de forma contínua por seus comportamentos que são julgados a partir da visão do adocimento. Nas escolas, especificamente na alfabetização, é onde essas crianças são mais analisadas e rotuladas, quando não são os pais que apontam aquilo que caracteriza a criança como diferente, é a escola que aponta e encaminha para médicos, tais quais são mais comuns neuropediatra e psiquiatra, desfazendo-se assim o principal objetivo da escola que é a formar. Essa revisão de literatura tem como uma grande questão, no qual direciona e nos faz refletir sobre quais as contribuições à perspectiva de uma atuação não medicalizante pode dar ao trabalho do fonoaudiólogo junto às dificuldades de leitura e escrita. O objetivo deste trabalho, consiste em compreender o trabalho do fonoaudiólogo na educação, diante o processo de leitura e escrita, a partir da perspectiva não medicalizante. Além de contextualizar a atuação fonoaudiológica com a história do início da fonoaudiologia educacional no Brasil. A metodologia utilizada foi a revisão de bibliografia nas bases (SCIELO, PubMed, Google acadêmico e o Fórum Sobre Medicalização da Educação e da Sociedade), os descritores utilizados foram: medicalização da educação, não medicalizante, fonoaudiologia educacional, fonoaudiologia e medicalização, sendo uma pesquisa qualitativa, pois as seleções das literaturas foram realizadas com base na qualidade do conteúdo e descritiva, por descrever os aspectos do tema e fazer interpretação dos dados levantados, no período de 2000 à 2020, incluindo clássicos sobre o tema, na língua portuguesa e espanhola. Com base nos resultados encontrados durante a pesquisa, são poucos os artigos sobre dificuldade de leitura e escrita relacionada à fonoaudiologia na perspectiva não medicalizante, no qual destaca-se a relevância dessa revisão de literatura sistemática. Conclui-se que apesar da crescente onda de medicalização na educação, faz crescer também profissionais que enxergam como foco o sujeito, no caso as crianças e adolescentes e não a doença ou o sintoma, assim, contribuindo para criar um combate a essa visão de adocimento, além de entender que essas dificuldades fazem parte do processo de aquisição de leitura e

escrita, destacando que a prioridade no aprendizado é sempre a singularidade do sujeito, dentro do seu contexto sócio econômico, cultural, familiar e histórico.

Referências:

1. BERBERIAN AP. A Fonoaudiologia e educação: Um encontro histórico. 2nd ed. São Paulo: Plexus; 2007. 2. Ito M, et al. Recomendações de Práticas Não Medicalizantes para Profissionais e Serviços de Educação e Saúde. Fórum Sobre Medicalização da Educação e da Sociedade [Internet]. 2015 [cited 2019 Aug 20];(1):1-64. Available from: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2015/06/CFP_CartilhaMedicalizacao_web-16.06.15.pdf 3. Gentil M. Contribuição à crítica do trabalho da fonoaudiologia educacional à luz da concepção histórico-cultural da linguagem: Diante do crescente processo de medicalização e patologização da educação, que fazer? [Tese on the Internet]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2016 [cited 2019 Aug 20]. 260 s. Available from: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/20720> Mestrado. 4. Masini L. O diálogo e seus sentidos na clínica fonoaudiológica [Tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2004. Doutorado. 5. FREIRE, R. Sobre o objeto da fonoaudiologia. CEFAC, [S. l.], p. 308-312, 2012.

DOMÍNIO DE HABILIDADES DO PROCESSAMENTO ORTOGRÁFICO DE ESCOLARES DO 6º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL II

Autores: ANA CAROLINA LAZARINI DE SOUZA, SIMONE APARECIDA CAPELLINI

Introdução: O processamento ortográfico é um constructo multidimensional, que engloba as capacidades de aquisição, armazenamento e recuperação das representações grafêmicas mentais, sendo composto por três dimensões: a de conhecimento ortográfico, a de aprendizagem ortográfica e a de memória ortográfica que juntos, exercem um papel importante no processo ensino-aprendizagem. **Objetivos:** caracterizar o domínio de habilidades do processamento ortográfico de escolares do 6º ano do Ensino Fundamental II e classificar os achados ortográficos segundo a semiologia dos erros. **Material e Método:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer número 957.998. Participaram desse estudo 38 escolares do 6º ano do Ensino Fundamental II, sendo 22 (58%) do sexo feminino e 16 (42%) do sexo masculino, na faixa etária de 11 anos a 11 anos e 11 meses, matriculados em uma escola pública estadual. Todos os escolares foram submetidos à aplicação das provas do Protocolo de Avaliação da Ortografia – Pró-Ortografia, sendo que, para verificar as habilidades do processamento ortográfico, foram aplicados seis das dez provas do protocolo: as provas de escrita do alfabeto em sequência, ditado randomizado das letras do alfabeto, ditado de palavras, ditado de pseudopalavras, escrita temática induzida por figura para verificar o nível de conhecimento e aprendizagem ortográfica e a prova de memória lexical ortográfica para verificar a memória ortográfica. Para classificação quanto a semiologia dos erros, foi utilizada a tipologia de erros por ortografia natural e arbitrária. A análise dos resultados foi realizada pelo programa IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences), em sua versão 25.0. **Resultados:** Com a utilização do Teste dos Postos Sinalizados de Wilcoxon foi possível verificar que ocorreu diferença estatisticamente significativa entre o desempenho esperado e obtido em nas provas de conhecimento, aprendizagem e de memória ortográfica, demonstrando desempenho inferior aos resultados de escolares do 5º ano do Ensino Fundamental I. Com a utilização do Teste W de Kendall, foi possível observar classificação inferior revelando a presença de erros de ortografia natural e arbitrária na população desse estudo. **Conclusão:** A partir dos resultados desse estudo foi possível concluir que os escolares do 6º ano do Ensino Fundamental II apresentam domínio de habilidades do processamento ortográfico compatível com o 5º ano do Ensino Fundamental I, evidenciando atraso na aprendizagem e na memória ortográfica, o que revela dificuldade de acesso e recuperação lexical para a escrita de palavras devido a dificuldade no conhecimento ortográfico.

Referências:

1. Apel K. What is orthographic knowledge? *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 2011; 42, 592-603. 2. Apel K, Henbest V, Masterson J. Orthographic Knowledge: Clarifications, Challenges, and Future Directions [Internet]. *Reading and Writing*. 2019 [cited 2024 Aug 04]; 873–889. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11145-018-9895-9>. 3. Zanella MS. Ortografia no Ensino Fundamental: um estudo sobre as dificuldades no processo de aprendizagem da escrita. *Poiesis Pedagógica*. 2010; v.8, n.2, p.109-125. 4. Batista AO; Capellini SA. Desempenho ortográfico de escolares do 2º ao 5º ano do ensino privado do município de Londrina. *Curitiba: Psicol. Argum.* 2011; v. 29, n. 67, p. 411-425. 5. Moreira FB. *Variação Linguística, oralidade e desvios de ortografia em textos de alunos do 6o ano do Ensino Fundamental de Uberada-MG [dissertação]*. Uberaba: Instituto de Educação, Letras, Artes, Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal do Triângulo Mineiro; 2018. 177 p.

EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EN ACTITUDES Y EXPECTATIVAS DE APRENDIZAJE DE PROFESORES Y ASISTENTES DE LA EDUCACIÓN HACIA LA INCLUSIÓN ESCOLAR DE ESTUDIANTES CON SÍNDROME DE DOWN

Autores: CARLA RIVERA, VALENTINA MORA, MAGDALENA MUÑOZ, FRACISCA POZO, EDUARDO FUENTES, GIORVAN DOS SANTOS ALVES

El objetivo de este tabajo es evaluar el efecto de una intervención en las actitudes y expectativas de aprendizaje que presentan profesores y asistentes de la educación hacia la inclusión escolar de estudiantes con síndrome de Down en Chile. En cuanto a los métodos, se realizó un estudio cuasi-experimental de grupo único donde se implementó una intervención interdisciplinaria piloto de

tres talleres teórico-prácticos, donde se abordaron contenidos sobre inclusión, tales como la distinción de conceptos de integración e inclusión, mitos y verdades sobre las personas con síndrome de Down, el Diseño Universal del Aprendizaje (DUA), factores facilitadores y barreras de la inclusión, cómo aprenden los estudiantes con SD, y estrategias inclusivas educativas y conductuales para el estudiante con síndrome de Down. Estos talleres fueron realizados a profesores y asistentes de la educación en una comuna de la región Metropolitana de Chile. Como criterios de inclusión se seleccionaron establecimientos educacionales públicos que tuvieran Programas de Integración Escolar (PIE). Se aplicó el cuestionario de Actitudes y Expectativas de Aprendizajes respecto a los estudiantes con síndrome de Down para medir estas variables pre y post intervención. Finalmente al grupo de intervención se aplicó una encuesta de satisfacción para recolectar información acerca de los aspectos positivos y negativos de la intervención. Por otra parte, en los resultados, 48 sujetos participaron de la intervención de los cuales 37 conformaron el grupo experimental y 11 conformaron el grupo control. No se observaron diferencias significativas en el puntaje global del cuestionario de Actitudes y Expectativas de Aprendizajes respecto a los estudiantes con síndrome de Down, previo y posterior a la intervención ($p=0,388$), sin embargo, se observó una diferencia significativa en la medición pre y post intervención en el componente Acción de las actitudes en el grupo experimental ($p<0,05$). Además, el grupo experimental presentó una mayor proporción de puntuaciones con cambios positivos que el grupo control en el puntaje global del cuestionario de Actitudes y Expectativas de Aprendizajes respecto a los estudiantes con síndrome de Down. Conclusión: la intervención generó cambios positivos en las actitudes del equipo escolar hacia los estudiantes con síndrome de Down, lo que contribuye en el desarrollo de una comunidad educativa inclusiva. Descriptores: Actitud; Síndrome de Down; Educación; Aprendizaje; Tutoría; Fonoaudiología

Referências:

1. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Roles and Responsibilities of SpeechLanguage Pathologists in Schools. [Homepage en la internet] 2010 [citado 10 de Jul de 2021]. Disponible en: <https://www.asha.org/policy/PI2010-00317/> 2. Rappoport Redondo S, Echeita G. El docente, los profesionales de apoyo y las prácticas de enseñanza: Aspectos claves en la configuración de aulas inclusivas. *Perspect. Educ* [periódico en la internet]. 2018 [citado 23 de Sep de 2021]; 57(3):3-27. DOI: 10.4151/07189729-Vol.57-Iss.3-Art.740. Disponible en: <http://perspectivaeducacional.cl/index.php/peducacional/article/view/740> 3. Díaz González CB, Larreal Bracho AJ. Avances legales, teóricos y curriculares en materia de inclusión de niños con síndrome de down y otras discapacidades. *Ciencia Latina* [periódico en la internet]. 7 de agosto de 2021 [citado 16 de septiembre de 2021];5(4):5479-95. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/702> 4. Karlsudd PI. The search for successful inclusion. *Disability, CBR & Inclusive Development*. [periódico en la internet] 2017 [citado 23 de Sep de 2021]; 28(1):142-160. Disponible en: <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:lnu:diva-65210> 5. González Rojas Y, Triana Fierro DA. Actitudes de los docentes frente a la inclusión de estudiantes con necesidades educativas especiales. *Educ y Educ*. 2018;21(2):200-18.

ELABORAÇÃO DE CRITÉRIO DE RISCO PARA DISLEXIA VISUAL A PARTIR DE RASTREIO VISOATENCIONAL DE ESCOLARES DE 3º A 5º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL I

Autores: ANA KAROLINA SILVA DEOLINDO

Introdução: A capacidade visoatencional durante a leitura se relaciona ao número de elementos visuais distintos que podem ser processados simultaneamente numa fixação visual, sendo importante na aquisição de leitura e relacionada ao bom desempenho de leitura. (1;2) **Objetivo:** Esta pesquisa teve como objetivo elaborar critérios de risco para a dislexia visual para escolares de 3º a 5º ano do Ensino Fundamental I (EFI) a partir de rastreio visoatencional. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, com amostra de conveniência, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (número do parecer 6.659.254). Participaram deste estudo 102 escolares com risco para dislexia do desenvolvimento, com faixa etária de 7 anos a 11 anos e 11 meses de idade, de 3º a 5º ano do Ensino Público Fundamental I. Os escolares foram divididos em grupos, sendo GI (52 escolares de risco do 3º ano); GII (31 escolares de risco do 4º ano); GIII (25 escolares de risco do 5º ano do EFI). Os escolares foram considerados de risco para dislexia segundo os critérios descritos no DSM-V(3). Os escolares foram submetidos ao procedimento Visual attentional span tasks(1;4), com o intuito de verificar a quantidade de caracteres captados por movimentos de fixação ocular, durante o movimento ocular em condição relatório Global. **Resultados:** Foi possível observar que, das 102 crianças avaliadas, 43 apresentaram desempenho abaixo de 50% no relatório global. Isso significa que, cerca de 42% apresentam desempenho inferior. É importante ressaltar que, das 43 crianças que ficaram abaixo do esperado, 33 são do 3º ano do ensino fundamental I. Sendo possível observar que, conforme o aumento da escolaridade, ocorre o aumento no desempenho da quantidade de captação de caracteres entre os escolares (GIII>GII>GI). A redução do tempo de atenção visual resultou em graves dificuldades de leitura. Deste modo, os escolares apresentaram um componente visual, indicado pelo baixo desempenho das provas visoatencionais de relatório global, demonstrando que há um componente visual importante no perfil destes escolares. **Conclusão:** Os achados deste estudo indicaram que a maioria dos escolares tiveram desempenho abaixo de 50% na captação de intervalo de fixação para a leitura global, indicando déficit de atenção visual. Estes resultados trazem implicações clínicas e educacionais, visto que falhas visoatencionais impactam no desempenho de leitura.

Palavras-chave: Leitura. Dislexia. Avaliação. Processamento visual.

Referências:

1. Bosse ML, Tainturier MJ, Valdois S. Developmental dyslexia: The visual attention span deficit hypothesis. *Cognition*, 2007; 104(2), 198-230. 2. Ans B, Carbonnel S, Valdois S. A connectionist multiple-trace memory model for polysyllabic word reading. *Psychological*

review. 1998; 105(4), 678. 3. American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). American Psychiatric. Pub. 2013. 4. Valdois S, Peyrin C, Lassus-Sangosse D, Lallier M, Demonet JF, Kandel S. Dyslexia in a French-Spanish bilingual girl: behavioural and neural modulations following a visual attention span intervention. *Cortex*. 2014; 53, 120-45.

ELABORAÇÃO DE LISTA DE PALAVRAS E PSEUDOPALAVRAS PARA SONDAGEM DE ESCRITA ORTOGRÁFICO E LEITURA

Autores: THÁIS CONTIERO CHIARAMONTE, SIMONE APARECIDA CAPELLINI

O Português Brasileiro apresenta transparência e opacidade, tanto na leitura quanto na escrita ortográfica. A transparência é caracterizada pela correspondência unívoca de um grafema com um fonema ou vice-versa, enquanto a opacidade é caracterizada pela correspondência entre grafema e fonema dependendo de contextos fonéticos, morfossintático-semântico e até mesmo às irregularidades ortográficas. Neste sentido a escrita ortográfica é mais opaca quando comparada com a leitura, pois faz com que os escolares apresentem erros mais graves no momento de realizar a conversão fonográfica¹⁻². Com diferentes nomenclaturas, estudos brasileiros mostraram que a aquisição da escrita ocorre em um percurso evolutivo entre princípios alfabéticos e ortográficos¹⁻⁵. Este estudo teve por objetivo elaborar uma lista de palavras e pseudopalavras para caracterização de leitura e escrita segundo as regras de codificação e decodificação do Sistema de Escrita do Português Brasileiro. Para a elaboração da lista de palavras e pseudopalavras, reuniu-se os vocábulos das provas de Ditado de Palavras e Ditado de Pseudopalavras do Pró-Ortografia⁶ e das provas de Leitura de Palavras e Leitura de Pseudopalavras do PROHMELE⁷, pois essas provas apresentam vocábulos de acordo com as regras de codificação e decodificação, tendo por base os Princípios Alfabéticos do Português Brasileiro descritos por Scliar-Cabral¹⁻². A primeira seleção de vocábulos contava com 219 palavras e 63 pseudopalavras. Como o Pró-Ortografia contém vocábulos selecionados a partir de critérios linguísticos para codificação e o PROHMELE contém vocábulos selecionados a partir de critérios linguísticos para decodificação, realizou-se uma análise para que contemplassem, também, os critérios linguísticos de decodificação e codificação, respectivamente, segundo Scliar-Cabral⁴⁻⁵. Após esta análise restaram 190 palavras e 56 pseudopalavras que contemplavam tanto as regras de codificação quanto às regras de decodificação, então os vocábulos foram enviados para três juízas realizarem a aferição da classificação. As juízas foram pesquisadoras especialistas na área, já tendo publicado trabalhos relevantes seguindo os critérios de decodificação e codificação segundo Scliar-Cabral¹⁻². Todas as juízas concordaram com a análise realizada pela autora, desta forma as palavras foram pareadas com as pseudopalavras de forma que houvesse classificação de codificação e decodificação na mesma posição tanto na palavra quanto na pseudopalavra. Após esta segunda análise, a lista contou com 30 palavras e 30 pseudopalavras que contemplavam tanto as regras de codificação quanto às regras de decodificação do Princípio Alfabético do Português Brasileiro¹⁻². A criação desta lista de palavras e pseudopalavras partiu da necessidade de elaborar uma única lista a contemplar tanto a leitura como a escrita, considerando que a lista única para leitura e escrita foi elaborada por Pinheiro⁸ e pesquisas e procedimentos avaliativos e interventivos criam a sua própria lista e, na maioria das vezes, com critérios linguísticos focados só na codificação ou na decodificação. Desta forma, a ideia da criação desta lista é fornecer aos pesquisadores, profissionais clínicos e da educação uma única lista de palavras, não tão extensa, que pode ser utilizada para avaliação da codificação e decodificação, bem como para realização de estudos comparativos e relacionais em futuras pesquisas.

Referências:

1. Scliar-Cabral L. Princípios do sistema alfabético do português do Brasil. São Paulo, Sp: Editora Contexto; 2003a. 2. Scliar-Cabral L. Guia prático de alfabetização : baseado em "Princípios do sistema alfabético do português do Brasil." São Paulo Ed. Contexto; 2003b. 3. Mendes GG, Barrera SD. Phonological Processing and Reading and Writing Skills in Literacy. *Paidéia* (Ribeirão Preto). 2017 Dec;27(68):298–305. 4. Oliveira AM de, Santos JLF, Vega FC, Capellini SA. Tradução e adaptação cultural da Bateria de Avaliação dos Processos de Leitura – PROLEC-SE-R. *CoDAS*. 2020;32(1). 5. Liberman IY, Shankweiler D, Liberman AM. The Alphabetic Principle and Learning To Read. ERIC [Internet]. 1989 [cited 2022 Aug 9]; Available from: <https://eric.ed.gov/?id=ED427291>.

ERROS DE ESCRITA DE BASE MORFOLÓGICA NO MELHOR E PIOR DESEMPENHO ESCOLAR: EFEITO DO TIPO DE ESCOLA E DO ANO ESCOLAR, NO ENSINO FUNDAMENTAL I

Autores: LUANA PEREIRA CONDE RAFAEL, CLARA REGINA BRANDÃO DE AVILA

Introdução: O aprendizado da escrita ortográfica é acompanhado de erros que, progressivamente, diminuem em frequência¹. Erros de escrita, de base morfológica, assim como os de base fonológica ou ortográfica, também estão presentes no aprendizado¹, mas sua investigação ainda é incipiente. Estudá-los pode contribuir para melhor caracterizar o desenvolvimento do aprendiz². A literatura indica que o nível de desempenho escolar e o tipo de escola influenciam a aprendizagem da escrita² e, em consequência, a frequência de erros⁴. O mesmo pode acontecer com erros de base morfológica? **Objetivo:** Verificar o efeito do tipo de escola e do ano escolar sobre a ocorrência de erros de escrita de base morfológica, apresentados por estudantes de melhor e pior desempenho escolar, nos primeiros anos do Ensino Fundamental. **Método:** Estudo retrospectivo de análise quantitativa, submetido ao CEP/XXXX/X (CAAE:70725123.5.0000.5505) e aprovado (parecer nº 6.655.924). Todos os TCLE foram assinados. De um banco de dados, analisou-se uma amostra de escrita de 277 escolares regularmente matriculados do 2º ao 5º ano do Ensino Fundamental da Rede Pública e Particular do município de XXXXXXXX. A análise inicial definiu dois grupos segundo o melhor ou pior desempenho escolar

no TDE II - subteste escrita: 139 estudantes foram agrupados pelo pior (GP) e 138 pelo melhor desempenho (GM) no TDE II. Outra amostra de escrita, obtida por um segundo ditado de palavras, realizado pelos mesmos participantes, foi analisada. Teste t, Análise de Variância – ANOVA, d de Cohen e eta ao quadrado testaram a variabilidade de desempenho entre os grupos, por ano escolar e tipo e frequência de ocorrência do erro morfológico: derivacional (ex.: sossegado escrito no lugar de sossego), ou flexional (ex.: corre escrito no lugar de correr). Consideraram-se significativos p-valores < 0,05. Resultados: Ambos os tipos de erros morfológicos foram identificados na escrita de participantes do GP e do GM (os flexionais foram menos frequentes). A comparação mostrou maior frequência de erros flexionais no 3º ano em relação ao 4º e 5º ($F(3,276)=3,185$; $p=0,024$; $\eta^2=0,0338$), nos dois tipos de escola e no GP ($t(233,382)=4,149$; $p=0,001$; I.C. 95% [0,102;0,281]; $d=0,0481$). Porém, somente a interação entre Tipo de Escola e Ano Escolar mostrou-se significativa ($p<0,05$). A comparação do erro derivacional mostrou pior desempenho dos anos iniciais (2º e 3º) comparados ao 4º e 5º ($F(3,276)=22,318$; $p<0,0001$; $\eta^2=0,1969$), pior desempenho da escola Pública ($t(274,764)=4,605$; $p=0,001$; I.C. 95% [0,298;0,731]; $d=0,0546$) e maior frequência de ocorrência no GP ($t(275)=4,570$; I.C. 95% [0,286;0,737]; $p=0,001$; $d=0,054$). Novamente, apenas a interação entre Ano e Tipo de Escola mostrou-se significativa ($p<0,05$). Conclusão: Identificou-se maior chance de erros de base morfológica na escrita dos anos escolares iniciais, principalmente na escola pública. A interação entre essas duas variáveis mostrou maior efeito sobre a escrita com maior frequência de erros morfológicos, o que significa que em anos iniciais do EF, pertencer à escola pública influencia a chance de ocorrência do erro de escrita de base morfológica, sobretudo o derivacional. Também foi possível concluir que o período de consolidação das regras morfológicas da língua escrita acontece nos anos finais.

Referências:

1. Arnaut MA, Avila CRB, Hackerott MMS. Erros ortográficos segundo os processos de: substituição; omissão e acréscimo; junção e segmentação: Análise de erros ortográficos. *Neuropsicol. lat.am.* [Internet]. 30 de abril de 2024 [citado 25 de julho de 2024];16(1):39-48. Disponível em: https://neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/864
2. Guimarães S.R.K.; Paula F.V.; da Mota M.M.P.E.; Barbosa V.R. (2014) Consciência morfológica: que papel exerce no desempenho ortográfico e na compreensão de leitura? *Psicol. USP* 25(2):201-12. doi: <https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/85482>
3. Queiroga B.A.M., Lins M.B., Pereira M.A.L.V.. (2006) Conhecimento morfossintático e ortografia em crianças do Ensino Fundamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*; 22(1):95-100
4. Mota M, Moussatchè AH, Castro CR, Moura MLS, D'Ángelis T. Erros de escrita no contexto: uma análise na abordagem do processamento da informação *Psicol. Reflex. Crit.* 13 (1) • 2000 <https://doi.org/10.1590/S0102-7972200000100002>

ESTÁGIO EXTRACURRICULAR DE EXTENSÃO: FORMAÇÃO REFLEXIVA DE ESTUDANTES DO PRIMEIRO E SEGUNDO ANOS DA GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

Autores: ANA CLAUDIA GARCIA CALLEJON LOSADA, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, JULIANE OLIVEIRA RODRIGUES COSTA, MARIANA CARVALHO DE OLIVEIRA RAMOS, HELLOISA TATY DOS REIS NASCIMENTO SILVA, NICOLY SENA SANTOS, SANDRA ABREU SILVA, ANA CRISTINE CARREIRO PAVÃO, JÚLIA VIEIRA BATISTA, LARISSA BIANCHI BRAGA CASTRO, MELISSA ESTHER SILVA THOMAZ DA COSTA, MARTA E. RODRIGUES BORGES

Introdução: A Fonoaudiologia Escolar desempenha papel fundamental no processo educativo, por meio de seus conhecimentos específicos relacionados à aquisição da leitura e escrita, linguagem oral, voz e audição. A atuação auxilia a identificação de demandas institucionais e sinalizar alguns dos fatores que podem afetar a saúde desta comunidade. De acordo com o Guia Norteador da Atuação do Fonoaudiólogo, do Conselho Federal de Fonoaudiologia, a promoção de ações de saúde para a comunidade escolar busca colaborar com professores e pais para criar um ambiente favorável ao desenvolvimento dos alunos. Nesse contexto, o presente estudo foi construído pelos estudantes do primeiro e segundo anos da Graduação em Fonoaudiologia participantes do estágio Extracurricular de Extensão em Fonoaudiologia Escolar, derivado de uma demanda institucional sobre os hábitos orais deletérios, com ênfase no uso da chupeta. **Objetivo:** Realizar ação de extensão de promoção e prevenção dos hábitos orais deletérios para a comunidade escolar. **Métodos:** Este trabalho foi construído em quatro etapas. A primeira etapa consistiu no levantamento do referencial teórico para fundamentar o trabalho na base de dados Pubmed a partir dos descritores pacifer, breast-feeding AND child, publicados nos últimos 5 anos, textos completos e gratuitos. A segunda etapa foi a elaboração de um infográfico intitulado "Chupeta, a vilã da história", disponibilizado para a equipe pedagógica e familiares das crianças assistidas. A terceira etapa foi a construção da ação por meio de uma dramatização, onde os estudantes de Fonoaudiologia demonstraram os impactos dos hábitos orais deletérios para o desenvolvimento craniofacial, arcada dentária, mordida, mastigação e desenvolvimento infantil, na qual contou com a participação ativa dos pré-escolares. Finalmente, a última etapa, foi uma atividade de verificação da aprendizagem, onde as crianças receberam imagens de arcadas dentárias alteradas e arcadas dentárias com mordida e desenvolvimento adequados, e a partir dessas imagens, tiveram que correlacionar ao uso ou não da chupeta, mencionando os personagens da história apresentada durante a dramatização. **Resultados:** A construção do trabalho resultou em uma oportunidade de compartilhamento de experiências entre os estudantes de Fonoaudiologia e a comunidade escolar. Demonstrou que ações de prevenção e promoção à saúde elaboradas a partir da demanda institucional, tem melhor aderência da comunidade e finalmente, que os estudantes da graduação dos anos básicos são capazes de elaborar pesquisas e construir ações que correlacionam teoria às práticas educativas. **Conclusão:** O Estágio Extracurricular de Extensão em Fonoaudiologia Escolar direcionado aos alunos do primeiro e segundo anos da graduação foi uma excelente ferramenta norteadora da construção do aprendizado reflexivo e crítico, capaz de abarcar o tripé ensino, pesquisa e extensão e colocá-los como autores da sua aprendizagem.

Referências:

1. Kanellopoulos AK, Costello SE. The effects of prolonged pacifier use on language development in infants and toddlers. *Front Psychol.* 2024 Feb 20;15:1349323. 2. Lee CL, Costello M, Tesini DA. Computational simulation of pacifier deformation and interaction with the palate. *Clin Exp Dent Res.* 2021 Oct;7(5):884-887. doi: 10.1002/cre2.428. Epub 2021 Apr 6. Erratum in: *Clin Exp Dent Res.* 2022 Apr;8(2):610. 3. Paglia L. Interceptive orthodontics: awareness and prevention is the first cure. *Eur J Paediatr Dent.* 2023 Feb;24(1):5.

ESTIMULAÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR DAS HABILIDADES METAFONOLÓGICAS EM ESCOLARES COM DIFICULDADES NA ALFABETIZAÇÃO

Autores: THAÍS CONTIERO CHIARAMONTE

As Habilidades Metafonológicas caracterizam-se pela representação mental das menores unidades constituintes da fala, ou seja, os sons que as compõem¹. A descoberta dos segmentos fonêmicos pelo escolar pode resultar em mudança na maneira como as palavras estão estruturadas cognitivamente, e a estruturação de uma proposta baseada nesse pressuposto irá facilitar o desenvolvimento do sistema fonológico e, conseqüentemente, propiciar facilidades para a alfabetização²⁻³. Esse projeto teve por objetivo estimular as Habilidades Metafonológicas em contexto escolar com o intuito de favorecer o princípio alfabético. O projeto foi proposto em decorrência da Unidade Escolar Municipal ter enviado à Fonoaudióloga Educacional da Secretaria Municipal de Educação uma solicitação de orientações para as professoras dos primeiros anos, que encontravam-se com dificuldades na alfabetização dos escolares em decorrência de alterações fonológicas. Participaram deste projeto os 71 escolares regularmente matriculados nas 3 salas de 1º ano da Unidade Escolar. O projeto foi realizado de agosto à novembro de 2023, com 10 encontros semanais da Fonoaudióloga Educacional com as professoras participantes, a fim de realizar a monitoria da atividade a ser realizada. Também nessa monitoria eram discutidas as dificuldades e avanços da semana anterior. As monitorias foram realizadas na Unidade Escolar, com duração de uma hora com cada professora. As atividades foram elaboradas pela Fonoaudióloga Educacional, a partir das demandas trazidas pelas professoras e as professoras realizavam a aplicação em sala de aula. Cada atividade teve duração de cerca de 20 minutos, com variações em decorrência da individualidade de cada turma. As Habilidades Metafonológicas trabalhadas com os alunos foram, respectivamente: rima, aliteração, identificação de fonemas surdo-sonoros (/f/ e /v/; /s/ e /z/; /j/ e /ʒ/; /p/ e /b/; /t/ e /d/; /k/ e /g/), junção fonêmica e ditado com contagem de sílabas, letras e fonemas. A pré e pós testagem foi realizada com a sondagem escolar que as professoras aplicam no início e no meio do ano, conforme orientação da Secretaria Municipal de Educação do município. Para verificação do avanço dos escolares, foi solicitada uma terceira sondagem, que ocorreu na primeira semana do mês de dezembro. As sondagens apresentam a verificação dos níveis de escrita segundo Ferrero e Teberosky⁴, sendo: pré-silábico, silábico, silábico-alfabético e alfabético. Na sondagem de agosto haviam 04 escolares em nível pré-silábico, 19 escolares em nível silábico, 20 escolares em nível silábico-alfabético e 28 escolares em nível alfabético. Após o desenvolvimento das atividades, na sondagem do final do ano, haviam 01 escolar em nível pré-silábico, 08 escolares em nível silábico, 17 escolares em nível silábico-alfabético e 45 escolares em nível alfabético. Os resultados obtidos nesse projeto comprovam que o conhecimento do princípio alfabético é de suma importância para o avanço da alfabetização. Na literatura, estudos⁵⁻⁷ demonstram que as habilidades metafonológicas apresentam um maior efeito preditivo para o conhecimento do princípio alfabético. Dessa forma, a estimulação das habilidades metafonológicas ajuda na superação das dificuldades de alfabetização, facilitando, assim, seu conhecimento sobre a língua. Assim, a escola deve proporcionar experiências que estimulem a reflexão intencional da linguagem oral, para um melhor desenvolvimento e conhecimento da linguagem escrita.

Referências:

1 Germano, Giseli Donadon, and Simone Aparecida Capellini. "Desempenho de escolares com dislexia, transtornos e dificuldades de aprendizagem em provas de habilidades metafonológicas (PROHFON)." *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia* 23 (2011): 135-141. 2 Paes, Cristiane Teixeira de Siqueira, and Ana Cláudia Rodrigues Gonçalves Pessoa. "Habilidades fonológicas em crianças não alfabetizadas e alfabetizadas." *Revista CEFAC* 7.2 (2005): 149-157. 3 Santos, Maria Teresa M., and Liliâne Desgualdo Pereira. "Consciência fonológica." Pereira LD, Schochat E. *Processamento auditivo central: manual de avaliação*. São Paulo: Lovise (1997). 4 TEBEROSKY, Ana, and Emilia Ferreiro. "Psicogênese da língua escrita." Porto Alegre: Artmed (1999). 5 Cardoso-Martins, C., M. F. Corrêa, and P. M. T. Marchetti. "O conhecimento do nome das letras e o desenvolvimento inicial da escrita: o caso do português do Brasil." *Desenvolvimento da linguagem oral e escrita* (2008): 137-153.

ESTUDO DE MÉTRICAS DE FLUÊNCIA DE LEITURA DE PALAVRAS E PSEUDOPALAVRAS COMO PARTE DO DESENVOLVIMENTO DE UMA PLATAFORMA GRATUITA PARA A AVALIAÇÃO DE FLUÊNCIA LEITORA, NO CONTEXTO ESCOLAR

Autores: ANDREA CLÁUDIA APARECIDA DE OLIVEIRA PENA, ISA MOURÃO CARVALHO, DAYANNE GABRIELLE DA CRUZ OLIVEIRA, ANA LUIZA NAVAS, RENAN DE ALMEIDA SARGIANI, LUCIANA MENDONÇA ALVES

Introdução: Estudos sobre a fluência leitora têm sido um foco significativo no âmbito mundial, e contribuem para compreender os processos envolvidos na leitura, identificar dificuldades e desenvolver estratégias educacionais^{1,2}. Assim, o monitoramento da evolução da fluência nos anos iniciais do Ensino Fundamental deveria estar disponível ao professor no contexto escolar. Objetivo:

contribuir para o processo de desenvolvimento de uma plataforma para a avaliação de leitura de palavras e pseudopalavras. Métodos: Estudo metodológico e observacional, analítico e transversal, aprovado pelo COEP (Número do Parecer:6.330.370). Na primeira etapa do foram realizadas a gravação de leitura de palavras e pseudopalavras de 112 crianças do 1º, 2º e 3º anos do Ensino Fundamental de uma escola particular como o objetivo de testar uma lista construída de palavras e pseudopalavras. Cada criança leu uma lista com 36 estímulos organizados por níveis de dificuldade. Nessa etapa, as gravações foram realizadas no programa Praat e a qualificação dos acertos e erros de leitura foi registrada em planilha Excel. Na segunda etapa, para a testagem da plataforma desenvolvida, participaram 72 alunos do 2º e 3º anos de uma escola da rede pública. Foi utilizada a própria plataforma desenvolvida para a gravação das leituras. As palavras e pseudopalavras foram apresentadas de forma aleatória e foram feitas a avaliação dos áudios com marcação para acerto e erro de leitura na própria plataforma. Os dados obtidos foram utilizados para pilotar um algoritmo que, utilizando inteligência artificial, consiga qualificar a fluência leitora dos estudantes. Realizou-se a análise descritiva por meio de análises de medidas central e variabilidade. Avaliou-se a distribuição pelo teste Shapiro-Wilk e foi feita a análise de comparação dos anos escolares e das escolas utilizando o teste T de Student e o teste Mann-Whitney, com nível de significância de 0,05. Resultados: Os resultados evidenciaram, para a escola privada, diferença estatística para velocidade de leitura e porcentagem de precisão apenas entre o 1º e o 3º ano, com, respectivamente, 28,8 ppm e 39,9 ppm e 76,8% e 87,7% de precisão. Já na escola pública, observou-se resultado com diferença estatística significativa na velocidade de leitura e na precisão entre o 2º e 3º ano, que apresentaram, respectivamente, 31,9 ppm e 32 ppm e 33,9% e 55,8% de precisão. Na comparação entre as escolas, o 2º ano da escola privada apresentou resultado com diferença estatística significativa na precisão, indicando que a escola privada (83,6%) apresentou melhor desempenho que a pública (33,9%). Já no 3º ano, tanto velocidade quanto precisão apresentaram resultados com diferença estatística, com um melhor desempenho na escola privada (39,9 ppm e 87,7% de precisão) que na pública (32 ppm e 55,8% de precisão). Conclusão: A plataforma em desenvolvimento revelou potencial para identificar variações na velocidade de leitura e na precisão. Esses achados indicam que a ferramenta pode ser um recurso valioso para o monitoramento da fluência, contribuindo para o aprimoramento das estratégias pedagógicas voltadas ao desenvolvimento da fluência em leitura nas escolas e para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para este público.

Referências:

1. Ribeiro et al., no prelo. Avaliação automática da fluência leitora: desenvolvimento de metodologia e de ferramenta para avaliação em larga escala. 2. Cardoso-Martins C, Navas AL. O papel da fluência de leitura de palavras no desenvolvimento da compreensão da leitura: um estudo longitudinal*. Educ rev [Internet]. 2016Oct;(62):17–32. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.48307>

ESTUDO PRELIMINAR SOBRE A RELAÇÃO ENTRE OS MARCOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL E AS HABILIDADES COGNITIVO-LINGUÍSTICAS EM ESCOLARES DO 1º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL I

Autores: CAROLINE FERNANDES BRASIL, STEPHANY SCHUNEMANN, SIMONE APARECIDA CAPELLINI

A infância é o período da vida no qual a preocupação com o desenvolvimento deve ser prioritária, isso porque, nesta etapa da vida da criança, há um intenso desenvolvimento do sistema nervoso, sendo, portanto, mais susceptíveis a desvios e atrasos do neurodesenvolvimento (1). Na primeira infância há intensas conexões entre as interações biológicas e experiências externas que modelam a citoarquitetura do cérebro e produz um efeito no desenvolvimento cerebral da criança, de forma processual e não linear, pois há períodos críticos para aquisição e aprimoramento de diferentes habilidades, que poderá impactar toda a vida (2). Durante os seis primeiros anos de vida, as crianças necessitam desenvolver algumas importantes habilidades cognitivo-linguísticas que serão os pilares para o sucesso escolar posterior, além de necessitar receber um ensino de qualidade como um direito e como um meio de beneficiar todo o seu processo de escolarização posterior (3). Objetivos: estabelecer preliminarmente as relações entre os marcos do desenvolvimento infantil e as habilidades cognitivo-linguísticas em escolares do 1º ano do Ensino Fundamental I. Material e Método: Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer número 5.859.080. Participaram desse estudo 42 escolares do 1º ano do Ensino Fundamental I, de ambos os sexos, na faixa etária de 7 anos e 11 meses, matriculados em escola pública municipal. Todos os escolares foram submetidos à aplicação do Protocolo de avaliação das habilidades cognitivo-linguísticas para escolares em fase inicial de alfabetização (4) e do Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil (IDADI) (5). O IDADI foi aplicado com os professores desses escolares. A análise dos resultados foi realizada pelo programa IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences), em sua versão 25.0. Resultados: Com a utilização do coeficiente de correlação de Pearson foi possível verificar relação positivas de moderada a forte entre as habilidades de rima e aliteração, leitura e linguagem receptiva e entre as habilidades de cópia, ditado e memória visual com motricidade fina. Conclusão: A partir dos resultados preliminares desse estudo foi possível concluir que há necessidade dos profissionais que atuam com escolares em fase inicial de alfabetização de investigarem os marcos do desenvolvimento infantil na tentativa de identificar possíveis atrasos que possam comprometer o desenvolvimento das habilidades cognitivo-linguísticas, consideradas preditoras para o desenvolvimento da leitura e da escrita. As relações nesse estudo observadas são importantes de serem discutidas com professores de escolares em fase inicial de alfabetização.

Referências:

1. Santos MEA, Quintão NT, Almeida RX de. Avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil segundo a estratégia da atenção integrada às doenças prevalentes na infância. Esc Anna Nery [Internet]. 2010 Jul;14(3):591–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1414-8145201000300022> 2. Bartoszeck AB. How in-service teachers perceive neuroscience as connected to education: An exploratory study. European Journal of Educational Research. 2012 Oct 15;1(4):301–19. 3. Sargiani R de A, Maluf

MR. Linguagem, Cognição e Educação Infantil: Contribuições da Psicologia Cognitiva e das Neurociências. *Psicol Esc Educ* [Internet]. 2018 Sep;22(3):477–84. Available from: <https://doi.org/10.1590/2175-35392018033777> 4. Silva C, Capellini AS. Protocolo de avaliação das habilidades cognitivo-linguísticas para escolares em fase inicial de alfabetização. *Booktoy*, v. 1, p. 1-55, 2019. 5. Silva MA da, Mendonça EJ de, Bandeira DR. Development of the Dimensional Inventory of Child Development Assessment (IDADI). *Psico-USF* [Internet]. 2019Jan;24(1):11–26. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240102>

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DA CONTRIBUIÇÃO DA MÚSICA E DA LEITURA DE HISTÓRIAS PARA A ESTIMULAÇÃO EM LINGUAGEM E DE HABILIDADES METALINGÜÍSTICAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Autores: RAQUEL LEONARDI BRAGA SANTOS, ANA LUIZA NAVAS

Introdução: A Educação Infantil é uma etapa da escolarização de crianças - de zero a cinco anos - essencial para o desenvolvimento da linguagem oral e de habilidades metalingüísticas. A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) é um documento oficial que faz importantes recomendações acerca da estimulação da linguagem infantil na primeira etapa da Educação Básica, no entanto, nem sempre o professor da Educação Infantil tem em sua formação, exposição satisfatória a estratégias explícitas para a estimulação de linguagem. **Objetivos:** Identificar as evidências científicas sobre práticas para a estimulação da linguagem oral e habilidades metalingüísticas na Educação Infantil. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura para identificar estudos científicos sobre estratégias de professores atuantes na Educação Infantil para a estimulação da linguagem oral, incluindo habilidades metalingüísticas tendo como ponto de partida o uso de canções e da leitura de histórias. O período de busca dos artigos foi de doze anos (seis anos antes e após a publicação da BNCC/2017). Foram realizadas buscas nas bases de dados BVS, PubMed, Medline, ERIC, LILACS e SciELO utilizando as palavras-chave (em português e inglês) linguagem oral, habilidades metalingüísticas, educação infantil, processos de desenvolvimento, estimulação de linguagem oral e pré-escola. **Resultados:** Foram encontrados 63 artigos com base na análise inicial do título. Ao realizar a leitura completa e aplicar os critérios de exclusão foram selecionados 57 artigos. Destes artigos selecionados, 21 artigos são de pesquisadores brasileiros (36.8%), sendo 11 publicados antes da BNCC 10, após o surgimento do documento oficial. Com relação ao foco da intervenção pedagógica, 23 estudos utilizaram a música e 33 artigos tinham como atividade de intervenção a leitura de histórias. Dez artigos contemplaram atividades para a primeira infância correspondente à etapa da creche (de 0 a 3 anos de idade) e 47 estudos investigaram as atividades pedagógicas na pré-escola (de 4 a cinco anos de idade). **Discussão:** Com base nos resultados da revisão de literatura foi possível verificar a prevalência de estudos voltados para a leitura de histórias como práticas pedagógicas, mas em geral não há a intenção explícita da estimulação da linguagem oral. As habilidades mais enfatizadas foram a consciência fonológica e o vocabulário, seguido da compreensão oral e interação. Foi identificada uma relação positiva entre a música e o desenvolvimento de linguagem, com foco no fortalecimento das habilidades como a consciência fonológica e o vocabulário receptivo. **Conclusão:** Há evidências científicas da contribuição da música e da leitura de histórias para a estimulação em linguagem e de habilidades metalingüísticas na Educação Infantil. No entanto, não há ainda a incorporação efetiva e intencional destas práticas pedagógicas em sala de aula. Com isso, abrem-se novas possibilidades de atuação na área da Fonoaudiologia para que novos conhecimentos possam ser somados aos já descobertos para a promoção integral do desenvolvimento infantil, principalmente com relação à linguagem oral e habilidades metalingüísticas.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018. 2. Caccia M, Lorusso ML. The processing of rhythmic structures in music and prosody by children with developmental dyslexia and developmental language disorder. *Dev Sci* [Internet]. 22 maio 2020 [citado 21 jun 2024];24(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/desc.12981> 3. Costa ARA da, Mariano TCB, Oliveira AN de, Crenitte PAP. Conhecimento de professores sobre estimulação da linguagem via narração de histórias. *Distúrb Comun* [Internet]. 29º de junho de 2017 [citado 20 de junho de 2024];29(2):330-41. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/29985> 4. Degé F, Schwarzer G. The Effect of a Music Program on Phonological Awareness in Preschoolers. *Front Psychol* [Internet]. 2011 [citado 18 jun 2024];2. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2011.00124> Linnavalli T, Putkinen V, Lipsanen J, Huotilainen M, Tervaniemi M. Music playschool enhances children's linguistic skills. *Sci Rep* [Internet]. 8 jun 2018 [citado 15 junho 2024];8(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-018-27126-5>

FLUÊNCIA DA LEITURA DE ESTUDANTES DO 4º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL PÓS ENSINO REMOTO: COMPARATIVO ENTRE REDE PÚBLICA E PRIVADA

Autores: FLÁVIA SOARES MACHADO, ANA PAULA RIGATTI SCHERER, MARIA EDUARDA CLARO DE SOUZA

A leitura, uma habilidade exclusiva da raça humana, desempenha um papel crucial em várias esferas da vida, sendo estudada por diferentes campos científicos. A Psicologia Cognitiva explora os processos psicológicos envolvidos na leitura, como atenção e memória, enquanto a neurociência foca nos processos neuronais associados. A leitura é vista como uma habilidade cognitiva complexa que evolui do reconhecimento de palavras até a compreensão textual. Pesquisas recentes destacam a forte relação entre fluência em leitura e compreensão textual. Embora não esteja claro se a fluência é causa ou consequência da compreensão, a fluência é amplamente reconhecida como essencial para a leitura eficaz. A fluência envolve três componentes principais: precisão (decodificação correta das palavras), velocidade (rapidez na decodificação) e prosódia (expressão e ritmo adequados). Para ser

considerado fluente, a leitura deve ser rápida, precisa e expressiva. A habilidade de ler não ocorre naturalmente, mas através de um longo processo de aprendizagem. A BNCC estabelece que, nos anos iniciais do Ensino Fundamental, os alunos devem desenvolver a capacidade de ler e compreender textos com fluência. Contudo, a Avaliação Nacional de Alfabetização de 2016 mostrou que mais de 54% dos alunos do 3º ano do ensino fundamental apresentavam desempenho insuficiente na leitura. A pandemia agravou a situação, pois a transição para o ensino remoto, necessária para conter a disseminação do vírus, revelou lacunas na aprendizagem. A discrepância entre escolas públicas e privadas se acentuou; enquanto as escolas privadas tinham mais recursos e acesso a ferramentas avançadas, as escolas públicas enfrentaram desafios significativos, com menos acesso a tecnologias e suporte adequado. O objetivo do trabalho foi caracterizar e avaliar a fluência de leitura em crianças do 4º ano do Ensino Fundamental que cursaram o 1º ano no ensino remoto, que diferenciou-se entre escolas públicas (predominantemente assíncrono) e escolas privadas (predominantemente síncrono); identificar o impacto dessa modalidade de ensino na fluência leitora; verificar o grau de fluência dos escolares e compará-lo entre os estudantes de escolas públicas e privadas, conforme a experiência do ensino remoto. Analisou-se a fluência leitora de 77 escolares de 4º ano do Ensino Fundamental de escolas públicas e privadas. Foram excluídos da pesquisa aqueles que não compareceram no dia da avaliação, que reprovaram nos anos anteriores, que apresentaram alterações de fala e/ou outros diagnósticos que podem interferir na aprendizagem. A leitura oral dos escolares foi gravada e cada componente da fluência (automaticidade, precisão e prosódia) foi analisado separadamente. Notou-se que a defasagem na aprendizagem da leitura ocorre em ambas as redes escolares, o que é evidenciado quando observa-se que nem metade dos participantes atingiu o número padrão de palavras lidas por minuto conforme a PNA. O desempenho da fluência leitora se mostrou estatisticamente inferior nos participantes das escolas públicas em relação às privadas. Portanto, o estudo sugere que a aprendizagem da fluência leitora, já deficitária antes da pandemia, pode ter sido impactada negativamente com o ensino remoto, observando-se maior prejuízo em escolas públicas, evidenciando a necessidade de medidas de recuperação e prevenção de dificuldades na leitura.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular [Internet]. Available from: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase>
2. Martins MA, Capellini SA. Relação entre fluência de leitura oral e compreensão de leitura. *CoDAS*. 2018;31(1). doi: 10.1590/2317-1782/20182018244
3. Pacheco LP, Hubner LC. Como o distanciamento social em tempos de pandemia desafia os estágios iniciais da aprendizagem da leitura em crianças. *Signo*. 2021;46(85):58-69. doi: 10.17058/signo.v46i85.15672

FLUÊNCIA DE LEITURA EM ESCOLARES COM NEURODIVERGÊNCIAS: MEDINDO O DESEMPENHO E COMPARANDO O EFEITO DAS ESTRATÉGIAS DE LEITURA REPETIDA E MODELAÇÃO

Autores: NATANY FERREIRA SILVA, LIDIA MARIA MARSON POSTALLI

Introdução: A fluência de leitura é uma habilidade importante para o sucesso acadêmico, dado que leitores fluentes são mais propensos a ler. Estudos internacionais têm verificado a eficácia de estratégias de intervenção para a fluência de leitura. Na realidade brasileira, estudos empíricos nesta temática são menos frequentes. Este fato evidencia a importância, no contexto da fonoaudiologia e da fonoaudiologia educacional, de pesquisas apoiadas por delineamentos experimentais, que fortalecem a pesquisa e promovem uma prática baseada em evidências científicas. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi comparar os efeitos das estratégias de leitura repetida e de modelação na fluência de leitura e compreensão de leitura em escolares com neurodivergências. **Método:** Trata-se de um estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer 5.861.139), que utilizou delineamento experimental pré e pós-intervenção com avaliações padronizadas e delineamento experimental do tipo tratamentos alternados. No delineamento de tratamentos alternados, o pesquisador seleciona aleatoriamente as sessões para cada estratégia de intervenção, de modo a determinar qual produz melhora na habilidade alvo. Participaram do estudo duas escolares do sexo feminino com transtornos do neurodesenvolvimento, matriculadas no sétimo ano do ensino fundamental e no primeiro ano do ensino médio, respectivamente. As participantes realizaram uma triagem pré-experimental para verificar o número de palavras lidas correta e incorretamente em um minuto de leitura de passagens textuais apropriadas para seus repertórios de leitura, a fim de determinar se elas se beneficiariam da intervenção a ser proposta. Os desempenhos das estudantes foram comparados com intervalos de referência para fluência de leitura oral sugeridos pela literatura. As estudantes realizaram na triagem pré-experimental e ao longo das sessões de intervenção, sondas de compreensão de leitura baseadas na seleção de palavras que melhor completavam lacunas nos textos utilizados em cada sessão. A etapa de triagem pré-experimental foi seguida da etapa de intervenção, que consistiu de sessões com duração de cerca de 20 minutos, realizadas três vezes na semana, durante cerca de três meses. As sessões de intervenção foram caracterizadas pela alternância de duas estratégias de intervenção para fluência de leitura: leitura repetida e modelação. As medidas de palavras lidas corretamente por minuto foram obtidas ao final de cada sessão de intervenção, por meio da passagem textual utilizada na sessão, e representadas em figuras gráficas para cada uma das participantes. **Resultados:** Após as sessões de intervenção, as participantes aumentaram o número de palavras lidas corretamente em comparação às medidas obtidas na triagem experimental. A estratégia de leitura repetida e a estratégia de modelação tiveram efeitos semelhantes na fluência de leitura das participantes. O aumento do desempenho não foi observado nas sondas de compreensão de leitura, tendo as participantes aumentado sutilmente seus desempenhos, com desempenho superior a 90% para apenas uma das participantes. **Conclusão:** A aplicação de recursos e esforços em um estudo experimental com essa temática visa o desenvolvimento de procedimentos de ensino que possam ser úteis a fonoaudiólogos educacionais, professores e equipes de apoio que trabalham com dificuldades na aprendizagem da leitura, sendo úteis também na prevenção e intervenção precoce.

Referências:

1. Daly, E J, Neugebauer S, Chafouleas S M, Skinner C H. Interventions for reading problems: Designing and evaluating effective strategies. 2. ed. New York: Guilford Publications; 2015. 252 p. 2. Gast D L. Single Subject Research Methodology in Behavioral Science. New York: Routledge; 2010. 488 p. 3. Hawkins R O, Marsicano R, Schmitt A J, McCallum E, Musti-Rao S. Comparing the efficiency of repeated reading and listening-while-reading to improve fluency and comprehension. *Education and Treatment of Children*. 2015, 38(1): 49-70. 10.1353/etc.2015.0005 4. Martins M A, Begeny J C, Capellini S A. Translation and cultural adaptation of the HELPS Reading Fluency Program into Brazilian Portuguese: A report of systematic adaptation processes and initial evidence of efficacy. *Frontiers in psychology*. 2023, 14: 1-15. 10.3389/fpsyg.2023.1034749

FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL E ESCRITA: ANÁLISE DAS ALTERAÇÕES ORTOGRÁFICA ANTES E APÓS IMPLEMENTAÇÃO DE UM MODELO DE RTI NA EDUCAÇÃO BÁSICA

Autores: KAMILA GUIMARÃES SANTANA, LUÍSA ALVES DA GAMA, KIMBERLY SIQUEIRA GONÇALVES, SAMUEL IVENS CARVALHO ROCHA, VANESSA DE OLIVEIRA MARTINS-REIS, LETICIA CORREA CELESTE

Introdução: O desenvolvimento infantil na escola está intrinsecamente ligado às interações sociais com pares da mesma faixa etária, o qual exige habilidades e processos neuropsicológicas, linguísticas, intelectuais, socioambientais e afetivos. ² A leitura e a escrita requerem uma organização efetiva dos sistemas sensorial, motor, linguístico, de memória e atenção. ³ Nesse contexto, a atuação do fonoaudiólogo é essencial, com destaque as contribuições e intervenções no meio educacional. Uma das formas é o Modelo de Resposta à Intervenção (RTI), sendo uma abordagem eficaz para identificar e intervir em dificuldades de leitura e escrita. ¹ Objetivo: Verificar a eficácia do Modelo RTI nas escolas, monitorando o desempenho escolar e destacando a importância do profissional fonoaudiólogo no contexto pós-pandêmico, com foco nas habilidades de escrita. Métodos: Estudo observacional, analítico e longitudinal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília no campus Ceilândia CEP/FCE sob parecer nº 5.803.003. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento livre e esclarecido (TALE) foram assinados pelos responsáveis. Participaram 153 crianças de 8 a 10 anos, do 3º e 4º ano do ensino fundamental da rede pública em Ceilândia (DF). Após critérios de inclusão e exclusão, restaram 43 escolares. A coleta de dados ocorreu presencialmente na escola, utilizando o Teste de Desempenho Escolar (TDE) versão 2, com avaliação da escrita individual. A pesquisa comparou os resultados das habilidades de escrita no período pós-pandêmico da covid-19 em 2022 e ao final de 2023, sendo analisados com estatística descritiva e o teste de Shapiro-Wilk. Para análise do acompanhamento longitudinal, os escolares foram divididos em grupo A e B de acordo com o ano escolar. Resultados: Os dados mostraram que ambos os grupos apresentaram evolução nas habilidades de escrita após a intervenção do programa de Fonoaudiologia Educacional. Em 2023, a média de acertos, eficiência dos alunos e tempo de escrita foi superior à de 2022. Conclusão: Os resultados indicam melhora no desempenho geral da escrita. A aplicação do modelo RTI nas escolas demonstrou ser eficaz para avanços nas habilidades de escrita dos alunos no período pós-pandêmico. Assim, a presença do fonoaudiólogo no ambiente escolar é fundamental para identificar e intervir em dificuldades de aprendizagem, contribuindo significativamente para a evolução educacional dos alunos. Os dados evidenciam a importância de programas de intervenção e apoio contínuo para garantir um desenvolvimento adequado das competências de escrita.

Referências:

1. Batista M, Pestun MS. O Modelo RTI como estratégia de prevenção aos transtornos de aprendizagem. *Psicol Esc Educ* [Internet]. 2019 [citado 3 ago 2024];23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392019015929> 2. Brooks G. The Prerequisites for Successful Teaching and Learning of Literacy. *Eur J Educ* [Internet]. 9 set 2013 [citado 5 ago 2024];48(4):557-69. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ejed.12049> 3. Navas A, Santos MTM. "Aquisição e desenvolvimento da escrita." *Tratado das especialidades em fonoaudiologia*. São Paulo: Roca; 2014, 577-83.

FORMAÇÃO DE GESTORES SOBRE COMUNICAÇÃO ASSERTIVA E FERRAMENTAS PARA A MEDIAÇÃO ESCOLAR DE CONFLITOS

Autores: MARISA SACALOSKI, NADIA DE SOUSA DA CUNHA BERTONCELLO

Introdução: A comunicação assertiva é pré-requisito para a integração da equipe e realização de um trabalho colaborativo de excelência. Os conflitos são inerentes às relações humanas e podem ser gerenciados de forma construtiva, gerando oportunidades e novos desafios para o grupo. O manejo dos conflitos pode ocorrer de diversas maneiras, privilegiando as formas autocompositivas tem-se principalmente: negociação, conciliação e mediação. A mediação é uma estratégia autocompositiva que leva em conta o protagonismo dos sujeitos envolvidos e tem como pressupostos: a voluntariedade, a equidade na ocupação do espaço de fala, a boa fé, o respeito mútuo e a comunicação assertiva para a construção de soluções que contemplem as necessidades de todos os participantes. O objetivo deste relato de experiência é apresentar uma proposta de capacitação realizada com gestores de uma rede de ensino do Estado de São Paulo sobre Comunicação Não Violenta e ferramentas de gestão de conflitos. Método: A capacitação consistiu num curso de 16 horas, realizado com 40 profissionais da Educação Básica que ocupam cargos de coordenação e direção de escolas. Os encontros duraram quatro horas com periodicidade mensal ao longo de quatro meses. Durante os encontros foram utilizadas estratégias como: vídeos, dinâmicas de grupo e exposição dialogada. As temáticas abordadas envolveram: axiomas da

comunicação; Comunicação Não violenta: o que é e como fazer (observação, sentimentos, necessidades e pedidos); gatilhos, conflitos, escalada do conflito, métodos de gestão de conflitos (mediação, negociação, negociação assistida e direta e conciliação); ferramentas para a gestão de conflitos: acolhimento, escuta ativa, enfoque prospectivo, afago positivo, empatia, parafraseamento, recontextualização, mutualização, normalização, validação, geração de opções, atuar não impositivo e silêncio. Resultados: Os(as) participantes se envolveram em todas as atividades propostas e sugeriram que mais atividades práticas fossem realizadas, pois os exercícios práticos auxiliaram na apreensão do conteúdo trabalhado. Mencionaram ainda a necessidade de reflexão que foi promovida pelos temas abordados, capazes de provocar mudanças na sua vida pessoal e profissional. Conclusão: A capacitação docente se faz necessária para que as equipes sejam consolidadas e a confiança seja estabelecida por meio de comunicação não violenta e estratégias pertinentes para a gestão de conflitos, todos esses aspectos passam pelo autoconhecimento e autoempatia.

Referências:

1. Hammerich E, Frydensberg K Conflict and contact. Hovedland. 2012. 3.ed. Disponível em: <https://konfliktoesning.dk/videnscenter/om-konflikter/ikkevoldens-tankesat/> 2. Rahim MA. Managing conflict in organizations. 3rd ed. Westport, Connecticut: Quorum Books. 2001. 3. Rosenberg MB. A linguagem da paz em um mundo de conflitos. São Paulo: Palas Athena; 2019. 206 p. 4. Rosenberg MB. Comunicação não-violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais. São Paulo: Ágora; 2006. 285 p. 5. Rosenberg MB. Vivendo a comunicação não violenta. Rio de Janeiro: Sextante; 2019. 192 p.

GAMIFICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA CONSCIENTIZAÇÃO DO RUÍDO COM ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Autores: GABRIELLY LEMOS BARBOSA, CAIO RODRIGUES FELIX, DANIELLE GOMES DOS SANTOS SILVA, LUCIANE BEATRIZ CASTELAR, NATÁLIA ROCHA DE CARVALHO GRADIN, TATIANE MARTINS JORGE

Introdução: O ruído é um tipo de som desagradável e indesejável. Quando presente no ambiente escolar pode influenciar na aprendizagem dos estudantes. Ações educativas que conscientizem os estudantes sobre os prejuízos do ruído e meios de minimizá-los são fundamentais. O desafio tem sido o emprego de estratégias interessantes e atuais que envolvam os estudantes nas reflexões desejadas. A gamificação é uma estratégia que visa a utilização de elementos de jogos nos processos de educação de forma lúdica, despertando, assim, maior interesse e engajamento. O jogo ROBLOX, em 2021, chegou próximo de 49,4 milhões de usuários diários, em 180 países, de acordo com a SAN MATEO, Califórnia (BUSINESS WIRE) e a Roblox Corporation (NYSE: RBLX). Esse jogo consiste em uma plataforma 3D de simulação que permite que o usuário crie e explore um mundo virtual e interaja com outros jogadores. Objetivo: Relatar a experiência de estagiários de Fonoaudiologia na conscientização sobre o ruído com crianças em idade escolar. Métodos: A atividade foi organizada por estagiários de Fonoaudiologia, do quarto período, de uma instituição de ensino superior do interior do estado de São Paulo, durante estágio curricular, com supervisão docente, em uma escola municipal de ensino fundamental. A ação educativa foi proposta após levantamento das demandas no âmbito escolar. Optou-se por trabalhar com escolares do terceiro ano. O uso da abordagem de gamificação nessa ação foi adaptada com elementos do jogo Roblox, com o objetivo de tornar a ação lúdica e atrativa para as crianças. No total, participaram duas turmas, em momentos diferentes, com quantidade aproximada de 21 crianças por turma. A atividade ocorreu no teatro da escola e envolveu quatro etapas: 1) formação de roda e breve acolhimento, com apresentação dos alunos e dos estagiários; 2) discussão sobre o ruído (como medir, causas e consequências); 3) divisão dos alunos em quatro grupos, para uma gincana com perguntas de verdadeiro ou falso sobre ruído. Para cada acerto, os grupos recebiam personagens impressos do jogo Roblox; 4) exploração dos personagens recebidos e criação de uma narrativa envolvendo o tema ruído. Resultados: Ambas as turmas apresentaram interesse sobre o tema, apresentaram dúvidas e evidenciaram o tema durante as narrativas elaboradas. Notou-se que a entrega dos personagens de papel, após o acerto das questões, causou muita agitação nas crianças da primeira turma. Desse modo, na segunda turma, a contabilização dos acertos em um papel de folha sulfite e a entrega dos personagens ocorreu apenas ao final da dinâmica. Conclusão: A estratégia empregada permitiu conscientizar sobre as consequências do ruído e apresentar formas simples de como minimizá-lo. A experiência foi positiva tanto para os escolares como para os estagiários, tendo em vista que proporcionou aos escolares conhecimento sobre o ruído, e soluções simples para problemática; ao mesmo tempo em que possibilitou aos estagiários o desenvolvimento de habilidades não cognitivas, como o trabalho em grupo, a adaptação de estratégia educativa para o público pretendido, o manejo de conflitos, e a flexibilidade.

Referências:

1. CNN D. Gamificação na educação: entenda o que é, importância e como pode ser usada [Internet]. CNN Brasil. Available from: <https://www.cnnbrasil.com.br/lifestyle/gamificacao-na-educacao/> 2. Dreossi RCF, Momensohn-Santos T. O ruído e sua interferência sobre estudantes em uma sala de aula: revisão de literatura. Pró-Fono R Atual Cient [Internet]. 2005 May;17(2):251–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872005000200014> 3. Gerges, Samir N. Y.. Ruído: fundamentos e controle. Florianópolis; Universidade Federal de Santa Catarina: Editora: UFSC; 1992. 4. Informações sobre a Empresa Roblox [Internet]. Roblox. [cited 2023 Sep 10]. Available from: <https://en.help.roblox.com/hc/pt-br/articles/203313370-Infoma%C3%A7%C3%B5es-Sobre-a-Empresa-Roblox>

HABILIDADES AUDITIVAS E DE LEITURA EM UM ESCOLAR COM DISLEXIA E COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: UM ESTUDO DE CASO

Autores: LARA RAPHAELA MONTEIRO FURLAN, ISABELA POHLMANN DE AVILA LOURENÇO, MICHELE VARGAS GARCIA, SIMONE NICOLINI DE SIMONI

Introdução: O Processamento Auditivo Central(PAC) refere-se a capacidade de utilizar eficientemente as informações auditivas, dependente de um conjunto de habilidades auditivas que facilitam a compreensão e o aprendizado.^{1,3} Dessa forma, o Transtorno do Processamento Auditivo Central(TPAC) ocorre quando há alteração em pelo menos uma habilidade auditiva e, nas crianças, está frequentemente associado a dificuldades de aprendizagem e concentração, fundamentais para a linguagem escrita.² Nesse caso, escolares podem apresentar Transtorno Específico de Aprendizagem, sendo caracterizado por comprometimentos nas habilidades específicas de leitura, escrita ou matemática, além de dificuldades de concentração e atenção, conhecidas como Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade(TDAH).⁴ Logo, a avaliação do PAC e da leitura nesses indivíduos, visa identificar a relação desses fatores e quantificar as dificuldades que possam interferir no aprendizado, possibilitando um diagnóstico e uma intervenção personalizada. Objetivo: Investigar o desempenho das habilidades auditivas e de leitura de um escolar com Dislexia e TDAH. Metodologia: Trata-se de um estudo de caso, de método quantitativo e qualitativo, aprovado no Comitê de Ética, sob o número 64735422.1.0000.5346. Foi avaliado um sujeito de 13 anos, na 8ª série, com diagnóstico de Dislexia e TDAH. Inicialmente, realizou-se a bateria de testes comportamentais para avaliação do PAC, sendo eles: Teste Dicótico de Dígitos(TDD), Teste de Padrão de Duração(TPD), Random Gap Detection Test(RGDT), Teste de Padrão de Frequência(TPF), Masking Level Difference(MLD) e Fala Comprimida-Adaptado(FCA). Posteriormente, para avaliação da leitura do escolar, foi aplicado as Provas de Avaliação dos Processos de Leitura – PROLEC-SE-R, em que realizou-se atividades que correspondem a 13 provas, que exploram especificamente os três processos básicos da leitura: léxicos (seleção lexical, categorização semântica, leitura de palavras e pseudopalavras), sintáticos (estruturas gramaticais, julgamento gramatical e sinais de pontuação) e semânticos (compreensão: expositiva, narrativa, de leitura pura, leitura mnemônica e oral). Dessa forma, foi possível avaliar questões que possam interferir na aprendizagem do sujeito. Resultados: Na avaliação de PAC, dos seis testes, o paciente apresentou alteração em três habilidades auditivas: interação binaural(MLD), ordenação temporal para duração(TPD) e resolução temporal(RGDT), sugerindo TPAC. Em relação aos processos de leitura, o desempenho foi alto apenas em categorização semântica e estruturas gramaticais II, com dificuldade severa em sinais de pontuação. Nas demais provas, a habilidade foi média. No processo léxico, a precisão indicou dificuldade leve na leitura de pseudopalavras e palavras longas, além de habilidade baixa com palavras de alta frequência. Em termos de velocidade de leitura, essa foi média em todos os processos. Assim, a leitura de palavras é um processo automatizado, mas imprecisa em pseudopalavras e palavras longas. Conclusão: Conclui-se que o indivíduo apresenta alterações significativas em algumas habilidades auditivas possivelmente associadas ao diagnóstico do TDAH, que combinadas com a Dislexia, podem impactar negativamente o processo de aprendizagem. Além disso, a avaliação de leitura revela defasagens no reconhecimento e na decodificação de novos termos, prejudicando a capacidade de compreensões mais complexas. De fato, é essencial fornecer suporte adicional tanto às habilidades de precisão e compreensão na leitura quanto às habilidades auditivas, a fim de atenuar impactos e promover um melhor desempenho acadêmico.

Referências:

1. Souza CA de, Marques DC, Escarce AG, Lemos SMA. Processamento auditivo central e processos de leitura em crianças e adolescentes: revisão integrativa. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2020 [citado 02 ago. 2024];25:e2366. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2366>
2. Abdo AGR, Murphy CFB, Schochat E. Habilidades auditivas em crianças com dislexia e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *Pró-Fono R Atual Cient* [Internet]. Jan. de 2010 [citado 02 ago. 2024];22(1):25–30. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872010000100006>
3. Ribas A, Rosa MRD da, Klangeberg K. Avaliação do processamento auditivo em crianças com dificuldades de aprendizagem. *Rev. psicopedag* [Internet]. 2007 [citado 02 ago. 2024]; 24(73): 2-8 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862007000100002&lng=pt&nrm=iso>.
5. Santos AP, Araujo CDG, SILVA CSA, Seabra, AG. Transtorno Específico da Aprendizagem. *Caderno de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento* [Internet]. 2022 [citado 03 ago.. 2024]; 22(2):59–69. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/15624>

HABILIDADES COGNITIVAS EN CONSUMIDORES DE CIGARRILLO Y CONSUMIDORES DE CANNABIS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PEDRO DE VALDIVIA, SEDE CHILLÁN ENTRE 18 Y 30 AÑOS

Autores: MARÍA SOLEDAD SANDOVAL, RODRIGO FUENZALIDA CABEZAS

Habilidades Cognitivas en consumidores de cigarrillo y consumidores de cannabis en estudiantes de la Universidad Pedro de Valdivia, Sede Chillán entre 18 y 30 años Introducción Existen diversas razones por las cuales las habilidades cognitivas pueden verse disminuidas, entre ellas, el consumo del cigarrillo y la cannabis. No obstante, la literatura es controversial. Por un lado, se reconoce que la nicotina ayuda a incrementar el funcionamiento cognitivo, pues ayuda a la concentración; no obstante, esto se revierte en períodos de abstinencia (1). Por otro lado, se ha demostrado que su consumo resulta en deterioro cognitivo significativo y cuantificable (2), principalmente en la memoria, el procesamiento de la información y la ejecución de tareas cognitivas (3). En cuanto al consumo de marihuana, la literatura enfatiza que sus efectos se dan principalmente en la atención, la función psicomotora, el aprendizaje y la memoria (4); y la discordancia se da en el grado de déficit cognitivo y a la recuperación en los dominios. Objetivo El propósito de este estudio fue determinar las diferencias en el rendimiento de las habilidades cognitivas entre 25 consumidores de cigarrillo y 25

consumidores de cannabis de 18 a 30 años (ambos grupos corresponden a estudiantes universitarios) y correlacionar su desempeño con el tiempo y frecuencia de consumo. Métodos Este estudio tuvo un paradigma cuantitativo, un diseño no experimental- transversal y un alcance descriptivo, comparativo y correlacional. Cada uno de los participantes firmó un Consentimiento Informado, previamente aprobado por el Comité de Ética Científico de la Universidad Pedro de Valdivia. Posteriormente, los estudiantes contestaron un Cuestionario de Fumadores de Cigarrillos/Cannabis (de Elaboración Propia) y la cognición fue evaluada mediante el test Cognitive Linguistic Quick Test (CLQT). Resultados Mediante los resultados se evidenció que los consumidores de cannabis presentaron resultados significativamente menores en cada una de las habilidades cognitivas, especialmente en las funciones ejecutivas, siendo la habilidad que presentó peor desempeño en ambos grupos. Por otro lado, la habilidad que presenta una menor brecha entre los grupos es el lenguaje, habilidad que mostró tener un mejor rendimiento en los consumidores de marihuana en comparación con las demás habilidades. A pesar de los resultados, no se pudo determinar la relación entre el tiempo y la frecuencia de consumo con el déficit de las habilidades en ningún grupo. Conclusión Se concluye que ambos tipos de consumo influyen en el déficit de las habilidades cognitivas a corto plazo, por lo cual es importante que equipos multidisciplinares de profesionales especializados en el área de la salud consideren acciones de prevención e intervención en aquellos pacientes jóvenes que abusan del consumo tanto de sustancias lícitas como ilícitas con el fin de minimizar los efectos tanto en la salud física como en la cognitiva en la edad adulta.

Referências:

1. Hughes, J. Effects of abstinence from tobacco: valid symptoms and time course. *Nicotine & Tobacco Research*. 2007; 9(3):315-327. 2. Newhouse PA, Potter A, Corwin J, Lenox R. Acute nicotinic blockade produces cognitive impairment in normal humans. *Psychopharmacology*. 1992; 108(4): 480-484. 3. Petrie RJA, Deary I. Smoking and human information processing. *Psychopharmacology*. 1989; 99: 393-396. 4. Broyd S, van Hell H, Beale C, Yücel M, Solowij N. Acute and Chronic Effects of Cannabinoids on Human Cognition-A Systematic Review. *Biological Psychiatry*. 2016; 79(7): 557-567.

HABILIDADES DE RACIOCÍNIO LÓGICO EM ESCOLARES DO TERCEIRO ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL

Autores: EDUARDA HÜBER FREITAS, GIOVANA MACHADO DE CARVALHO, MILENA LUÍSA FUCILINI, SIMONE NICOLINI DE SIMONI

Introdução: O raciocínio lógico é uma habilidade essencial no processo de aprendizagem, especialmente durante o ensino fundamental, quando os fundamentos acadêmicos são consolidados. Uma boa performance nesta competência reflete uma escolarização efetiva e o desenvolvimento adequado de capacidades cognitivas, como a memória de trabalho. Identificar defasagens no raciocínio lógico em crianças é crucial, pois permite intervenções precoces que podem corrigir trajetórias de aprendizado inadequadas e prevenir dificuldades acadêmicas futuras (Assis et al., 2021; Diamond, 2013). **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar o desempenho da habilidade de raciocínio lógico, focando especificamente em cálculos matemáticos, de escolares do terceiro ano do ensino fundamental, a fim de identificar áreas que necessitam de melhorias e possíveis estratégias de intervenção. **Metodologia:** Este é um estudo quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número 64735422.1.0000.5346. Todos os preceitos éticos foram rigorosamente respeitados durante a condução da pesquisa. Participaram do estudo 9 escolares, com idades entre 8 e 9 anos, matriculados no terceiro ano do ensino fundamental. O estudo visou formalizar um rastreio coletivo das habilidades de aprendizagem, com um enfoque particular nas habilidades de raciocínio lógico para cálculos matemáticos. A tarefa utilizada para avaliar essa habilidade foi retirada do Protocolo Cognitivo-Linguístico Revisado (PCL-R) (Silva & Capellini, 2022). Nessa tarefa, os escolares resolveram 20 cálculos matemáticos, abrangendo adição, subtração, multiplicação e divisão, para avaliar suas competências. **Resultados:** Dos nove participantes, três eram do sexo masculino e seis do sexo feminino. De acordo com a classificação do PCL-R, três escolares apresentaram desempenho inferior, cinco tiveram desempenho médio, e uma criança não conseguiu resolver nenhum dos cálculos propostos. É relevante destacar que nenhuma das crianças alcançou um resultado superior. **Conclusão:** A avaliação revelou que a maioria dos participantes apresentou dificuldades pontuais no raciocínio lógico, indicando a necessidade de atenção e de suporte nessa habilidade. Esses achados destacam a importância de intervenções fonoaudiológicas para identificar déficits e promover o desenvolvimento das funções executivas desde idades precoces. Intervenções eficazes são cruciais para aprimorar não apenas o raciocínio lógico, mas também para garantir um sucesso acadêmico mais robusto e sustentável ao longo da trajetória escolar dos estudantes, a fim de evitar inadequações persistentes.

Referências:

1. Assis ÉF, Nogueira CP, Corso LV, Dorneles BV, Corso HV. Relações entre a Compreensão de Leitura, Resolução de Problemas de Raciocínio Quantitativo e Funções Executivas. *Ciência & Educação (Bauru)*. 2021;27:e21004. doi:10.1590/1516-731320210004. 2. Diamond A. Executive functions. *Annu Rev Psychol*. 2013;64:135-68. 3. Amorim LDV, Capellini SA, Germano GD. Systematic review study on the impact of the pandemic on literacy: experiences of parents and teachers. *Psychol*. 2022;12(10):813-23.

IDENTIFICAÇÃO DE ATIVIDADES PEDAGÓGICAS PARA ESTIMULAÇÃO DA LINGUAGEM ORAL EM TURMAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL

Autores: MORGANA SABRINA WOLF, GIOVANA ROMERO PAULA, CELINA CABRAL, VANDRIÉLE HERBER

Introdução: A promoção do desenvolvimento da linguagem oral em crianças na Educação Infantil é crucial para uma evolução abrangente e bem-sucedida. A linguagem não apenas facilita a comunicação, mas também é fundamental para o desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças, sendo uma habilidade essencial que impacta diretamente em sua capacidade de interação, resolução de problemas e aprendizado contínuo ao longo da vida. Neste contexto, atividades planejadas e sistematicamente implementadas pelos professores desempenham um papel essencial para assegurar que as crianças desenvolvam habilidades linguísticas robustas e eficazes. A constante atualização técnica e teórica dos educadores, aliada às contribuições da Fonoaudiologia, pode potencializar significativamente os resultados em termos de aperfeiçoamento comunicativo dos alunos, proporcionando-lhes as ferramentas necessárias para o sucesso acadêmico, social e emocional, preparando-as para enfrentar os desafios futuros com confiança e competência. Objetivo: investigar se os professores de Educação Infantil realizam atividades de estimulação da linguagem oral com seus alunos de forma efetiva e sistemática. Metodologia: O projeto submetido ao Comitê de Ética foi aprovado mediante número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 78730924.2.0000.5219. Participaram da pesquisa 40 professoras de turmas de Educação Infantil de dois Cmei's de uma cidade do oeste do Paraná, que responderam a um questionário organizado pelas pesquisadoras com 06 perguntas objetivas e 01 discursiva para identificar suas práticas pedagógicas relacionadas à linguagem oral. As perguntas visaram investigar a inclusão dessas atividades nos planejamentos diários, a colaboração com profissionais de Fonoaudiologia, a importância de formações continuadas e orientações específicas sobre o assunto abordado para o aprimoramento dessas práticas. Resultados: Todas as professoras participantes afirmaram incluir atividades de linguagem oral em seus planejamentos diários embora, muitas vezes essas práticas não incluam o trabalho com todos os subsistemas de linguagem de maneira equitativa. Elas reconheceram a colaboração com fonoaudiólogos como crucial para compreender melhor as necessidades individuais dos alunos e adaptar as práticas educativas de forma mais eficaz. Destacaram a importância das formações continuadas e das orientações específicas para aprimorar suas habilidades de ensino e maximizar os benefícios das atividades de estimulação da linguagem. Conclusão: Evidenciou-se a necessidade de estratégias mais diversificadas para estimular adequadamente todas as habilidades linguísticas das crianças na Educação Infantil. É crucial que os educadores estejam constantemente atualizados por meio de cursos, leituras e formações continuadas. Essa atualização contínua não apenas enriquece o repertório pedagógico, mas também capacita os professores a identificarem e apoiarem crianças que possam apresentar dificuldades na expressão linguística oral. Isso permite intervenções mais eficazes e direcionadas, garantindo um desenvolvimento linguístico mais completo e inclusivo. Por fim, destaca-se a importância da colaboração entre profissionais da Educação e da Fonoaudiologia, tanto educacionais quanto clínicos. Manter contatos periódicos e estabelecer uma comunicação eficaz entre esses profissionais pode potencializar o suporte oferecido aos educadores, contribuindo indiretamente para o desenvolvimento linguístico das crianças atendidas na Educação Infantil. Essas considerações ressaltam a complexidade e a importância de uma abordagem integrada e colaborativa para promover um ambiente educacional que favoreça o pleno desenvolvimento linguístico das crianças desde os primeiros anos de vida escolar.

Referências:

1. Almeida, MJ; Freitas, JC. A importância das habilidades pragmáticas na comunicação. Revista de Linguística Aplicada. [Internet] 2015. v. 10, n. 2, p. 45-58, 2015. Available from: https://www.canal6.com.br/livros_loja/Ebook_Linguistica_aplicada.pdf. Acesso 10 mar 2024.
2. Oliveira, ZR. Educação infantil: fundamentos e métodos. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008.
3. Vygotsky, L. Pensamento e Linguagem. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

IGUALDADE DE GÊNERO COMO ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA MENINAS E MULHERES: REFLEXÕES SOBRE EDUCAÇÃO PREVENTIVA DESDE OS ANOS INICIAIS DE ESCOLARIZAÇÃO DE SURDOS

Autores: ADRIANA DI DONATO CHAVES, AYMÉE LUCY SILVA, GUADALUPE MARCONDES DE MOURA, JULIANA DONATO DA NÓBREGA

Introdução: Devido às barreiras comunicacionais e de informação, meninas e mulheres surdas se tornam ainda mais vulneráveis à violência(1). Como mecanismo de prevenção e enfrentamento às violências contra meninas e mulheres, é importante que esta agenda seja iniciada na escola, ainda nos anos iniciais da escolarização(2), considerando as especificidades linguísticas desta população(1). Objetivo: Refletir sobre a importância da discussão da pauta igualdade de gênero como estratégia da redução da violência contra meninas e mulheres, a partir dos anos iniciais na educação de surdos. Métodos: Estudo qualitativo, de abordagem analítica, adotando princípios crítico reflexivos, que consistem em compreender os fenômenos a partir de dados de realidade, destacando a relevância de explorar os significados, intenções e perspectivas do objeto. Foram analisados documentos públicos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)(3,4) relativos às principais formas de violências contra o gênero feminino. Resultado: Das violências de maior impacto contra meninas e mulheres, destacam-se o estupro e o feminicídio. De 2009-2019(3), meninas e mulheres vitimadas por estupro totalizaram 63.309 casos com idades entre 0-10 anos e 98.221 casos entre 11-20 anos. Apenas 8,5% dos casos de estupro são notificados pela polícia e, no sistema de saúde, somente 4,2%(4). Do total dos casos de estupro no Brasil, quase 90% das vítimas são meninas e mulheres e 61% dos agressores são familiares ou pessoas próximas(4). Sobre o feminicídio, entre 2012-2022(3), contabilizam 51% das vítimas com idades entre 15 e 32 anos, sendo 66% pretas e pardas, mortas predominantemente em suas residências. Os lares são silenciados, mulheres são silenciadas cultural e estruturalmente, refletindo nas práticas e vivências nas escolas(2,5). Meninas e mulheres surdas, ainda mais! O silenciamento dos corpos surdos está associado a condição de ser pessoa com deficiência e amplificado pela violência linguística, negando-lhes a existência de sua língua, ou ainda, quando esta mulher não teve acesso a nenhum tipo de comunicação formal, limitando a sua inclusão social(1). As

assimetrias nas relações entre gêneros espelham normas estruturantes desiguais nos diversos espaços sociais(5). Romantiza-se o tema, buscando afastá-lo das discussões das salas de aula, mas estima-se que crianças e adolescentes expostos ao fenômeno das violências, se mostram mais vulneráveis a limitações nos processos de aprendizagem(5). Experiências exitosas no combate à violência de gênero com projetos na escola têm sido premiadas pela rede de ensino do Distrito Federal(2). Temas como cuidados com o próprio corpo, desconstrução de estereótipos de poder de gênero, visibilidade e representatividade da mulher nos espaços sociais, autonomia feminina e consciência sobre as diversas formas de violência devem ser discutidos com escolares surdos, adequando as práticas a cada faixa etária. Considerações finais: Diante dos dados apresentados, a agenda da educação de surdos precisa enfrentar esta realidade a partir dos anos finais de sua escolarização, empoderando crianças e adolescentes para a sua própria proteção, como para a mudança da nossa sociedade. Estratégias de enfrentamento da violência de gênero pelo conhecimento naturalizado no espaço escolar, possibilita o respeito e partilha entre os escolares pela construção de valores de igualdade, respeito, autonomia entre todas as pessoas.

Referências:

1. CARDOSO, F. P. A violência de gênero no contexto de mulheres com deficiência. Web Revista Página de Debates: questões de linguística e linguagem; v. 1, n. 25, 2020, p. 117-125. Disponível em: <<http://ojs.pantanaleditoraeditorial.com.br/index.php/linguisticalinguagem/article/view/50>> Acesso: 20 jun. 2024.
2. PONTEVEDRA, J. O papel da educação no combate à violência de gênero. Subsecretaria de Formação Continuada dos Profissionais da Educação – Governo do Distrito Federal. 07/08/23. Disponível em: <<https://www.eape.se.df.gov.br/o-papel-da-educacao-no-combate-a-violencia-de-genero-2/>> Acesso em: 2 jul. 2024.
3. INSTITUTO DE PESQUISA ECONOMICA APLICADA (IPEA). Atlas da Violência. V. 27, 2024. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1694-pbestuprofinal.pdf>>. Acesso em: 2 jul. 2024.
4. INSTITUTO DE PESQUISA ECONOMICA APLICADA (IPEA). Em Questão - Evidências para políticas públicas: dados sobre estupro no Brasil. Policy Brief. Nº 22. Mar. 2023. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1694-pbestuprofinal.pdf>>. Acesso em: 2 jul. 2024.
5. DIAS, A. da S.; GOMES, M. C.; RABELO, M. J. S. Gender Issues and Violence in School: a literature review. Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e26411427357, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.27357. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27357>. Acesso em: 2 jul. 2024.

IMPACTO DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EDUCACIONAL NA LEITURA DE ESCOLARES

Autores: KAMILA GUIMARÃES SANTANA, LUÍSA ALVES DA GAMA, KIMBERLY SIQUEIRA GONÇALVES, VANESSA DE OLIVEIRA MARTINS-REIS, LETICIA CORREA CELESTE

Introdução: A leitura desempenha um papel crucial na sociedade, impactando positivamente diversas áreas, incluindo o desempenho acadêmico, a empregabilidade e a inclusão social. ³ No ambiente escolar, espera-se que uma criança desenvolva várias habilidades relacionadas à leitura, como reconhecimento de letras e palavras, fluência na leitura, compreensão de textos, vocabulário, interesse pela leitura, habilidades de escrita e pensamento crítico. ² Diante disso, os distúrbios ou transtornos de aprendizagem representam um grande desafio para a educação e para os profissionais que atuam no desenvolvimento infantil, incluindo os fonoaudiólogos. ⁵ Com o objetivo de prevenir dificuldades de leitura na infância, o fonoaudiólogo educacional é um especialista que tem expertise em identificar diferentes alterações no aprendizado da leitura. ⁴ Por conseguinte, o RTI (Response to Intervention) é um modelo educacional bem consolidado nas escolas estadunidenses, com contribuição na identificação precoce de possíveis sinais de alerta e déficits da leitura em educandos. ¹ Objetivo: Avaliar o desempenho dos escolares do ensino fundamental na habilidade de leitura, pós-pandemia de Covid-19. Métodos: Trata-se de um estudo observacional, descritivo e longitudinal, pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/FCE, conforme o parecer nº 5.803.003. Os participantes e os responsáveis assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respectivamente. Foram avaliados 332 escolares entre 8 e 10 anos de idade, matriculados no 3º e 4º ano do ensino fundamental I. Após critérios de inclusão e exclusão, restaram 42 escolares. A avaliação da leitura foi realizada pelo Teste de Desempenho Escolar (TDE II), com coletas de dados no início e final do ano letivo. Para análise do acompanhamento longitudinal, os escolares foram divididos em grupo A e B de acordo com o ano escolar, com comparação entre os períodos de 2022 e 2023. Os dados foram analisados no aplicativo JAMOVI, na versão 2.4.11, com nível de significância de 5% (0,05). Resultados: Em 2023, ambos os grupos apresentaram um aumento na média do total de acertos e na eficiência geral de leitura, além da redução significativa no tempo de leitura. Conclusão: Os resultados indicam melhora no desempenho geral da leitura, ampliação na rapidez e eficiência geral de leitura, os quais sugerem que o programa RTI influenciou positivamente o desempenho da leitura nos alunos entre 2022 e 2023. Porém, existe uma necessidade significativa de mais projetos de leitura nas instituições públicas de ensino. O fonoaudiólogo é um profissional preparado para contribuir com projetos de estimulação da leitura na educação, com expertise na análise objetiva de dificuldades e potenciais de cada aluno em contexto escolar. Estudos como este são essenciais para refletir sobre a eficácia das intervenções educacionais e a necessidade de uma abordagem mais integrada e especializada para melhorar a competência de leitura entre os alunos.

Referências:

1. Batista M, Pestun MS. O Modelo RTI como estratégia de prevenção aos transtornos de aprendizagem. Psicol Esc Educ [Internet]. 2019 [citado 3 ago 2024];23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392019015929>
2. Dehaene S. Os neurônios da leitura. Minha Biblioteca, Grupo A; 2012.
3. Marchesan IQ, et al. Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. Minha Biblioteca, Grupo

GEN; 2014. 4. Martins M, et al. Intervenção com a fluência de leitura – Scoping review. Rev Psicopedagogia. 2020;37(114):366-82. 5. Zorzi JL, Britto ATBO. Os distúrbios de aprendizagem e os distúrbios específicos de leitura e da escrita. Livro de fonoaudiologia [Internet]. São José dos Campos: Pulso Editorial; 2004. p. 217-30.

INCLUSÃO DE ALUNOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO MUNICÍPIO DE CAJAMAR: AJUSTES DIDÁTICO-PEDAGÓGICOS

Autores: GLAUCE VIRGINIA MASHORCA LOURENÇON, MARISA SACALOSKI

Introdução: No município de Cajamar em 2019 havia 156 alunos com deficiência na rede de ensino, que atende estudantes dos 0 aos 17 anos em suas 42 escolas. Atualmente há 551 alunos com deficiência inseridos na rede, sendo 260 estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O aumento notório de matrículas de estudantes com TEA com diferentes níveis de comprometimento e em diversas unidades escolares do município, exigiu mudanças nas atitudes e na forma de agir na comunidade escolar, a fim de implementar ações diversificadas, assumidas como uma responsabilidade coletiva, levando em consideração a individualidade de cada discente, as demandas dos docentes e os direitos garantidos por lei. Houve portanto uma transformação no cenário atual da educação inclusiva. **Objetivo:** O objetivo deste relato de experiência é destacar ações didático-pedagógicas favoráveis para a aprendizagem dos discentes com TEA que resultaram na construção de material de apoio para profissionais da escola, principalmente professores, para divulgar recursos e metodologias que poderão ser utilizados no âmbito escolar. **Método:** A partir do levantamento da literatura utilizando as palavras chave: autismo, educação inclusiva, ajustes e materiais pedagógicos, bem como por meio da curadoria de materiais didáticos elaborados na rede de ensino de Cajamar ao longo dos anos de 2023 e 2024, foi proposta a construção de material de apoio, no formato digital e físico para a utilização com professores da rede que têm alunos com TEA. **Resultados:** O material consta de: fundamentação teórica sobre TEA, Legislação, Tecnologias Assistivas e Descrição de ajustes didático pedagógicos e de materiais que podem ser utilizados. A aplicação das ações pedagógicas destacadas neste trabalho trará resultados significativos no contexto da inclusão escolar de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A adoção de práticas inclusivas bem firmadas, apoiadas por material específico e capacitação contínua dos profissionais de educação pode modificar consideravelmente o contexto da educação, assegurando que todos os alunos, independentemente de suas necessidades, tenham possibilidades reais de êxito acadêmico e social. **Conclusão:** Os ajustes pedagógicos implementados consistem em mudanças na reação diante de comportamentos das crianças e adolescentes, previsibilidade e implementação de rotinas, construção e adaptação de materiais que promovem a redução de barreiras para a participação plena desses estudantes. Espera-se que os alunos com TEA aprimorem suas habilidades de interação e comunicação, alcançando a realidade de uma efetiva inclusão não somente no espaço escolar, mas na sociedade como um todo. Além disso, a formação profissional reduz o sentimento de insegurança e de baixa autoeficácia tão frequente entre os educadores diante das novas demandas. É de suma importância que as escolas continuem evoluindo em suas práticas inclusivas, para modificar o contexto atual e oferecer educação inclusiva efetivamente para todos.

Referências:

1. BASSANI PBS, MAGNUS EB Práticas de curadoria como atividades de aprendizagem na cultura digital. In: SANTOS EO, SAMPAIO FF, PIMENTEL M (Org.). Informática na Educação: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação, 2021. (Série Informática na Educação, v.1) Disponível em: <<https://ieducacao.ceie-br.org/curadoria>>. Acesso em: 26/06/2023. 2. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm 3. HEREDERO ES A escola inclusiva e estratégias para fazer frente a ela: as adaptações curriculares. Acta Scientiarum. Education. Maringá, v. 32, n. 2, p. 193-208, 2010. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/125135/ISSN2178-5198-2010-32-02-193-208.pdf?sequence=1&isAllowed=y> . Acesso em 15 de jun. 2023 4. MANTOAN MTE Inclusão escolar- O que é? Por quê? Como fazer? São Paulo: Summus, 2015. 5. WALTER CCF Os efeitos da adaptação do PECS associada ao Currículo Funcional Natural em pessoas com autismo infantil. 2000. 133 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2000. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/3043/2713.pdf?sequence=1> ;

INTERVENÇÃO ORTOGRÁFICA: ESTUDO DE COMPARAÇÃO DAS DIFICULDADES NA ESCRITA DE PALAVRAS

Autores: THAMARA DA SILVA OLIVEIRA , LUIZA FERREIRA MONTEIRO, CLÁUDIA DA SILVA

Introdução: A escrita manual é uma habilidade importante que tende a ser aprendida na infância durante a alfabetização, sendo esta a primeira forma de codificar a língua ensinada às crianças¹. O processo complexo de aprendizado da escrita envolve uma série de componentes linguísticos fundamentais, que desempenham um papel essencial na clareza e precisão da comunicação escrita. Além disso, o processamento ortográfico, permite a produção da escrita, dado que envolve o reconhecimento e a memorização de seqüências de letras, a associação dessas seqüências aos sons correspondentes e a aplicação correta das regras ortográficas². Dentro desse aprendizado, é fundamental entender as alterações que ocorrem nos processos linguísticos presentes na escrita dos escolares, ou seja, compreender a origem do erro, saber analisar, bem como identificar suas causas e habilidades que devem ser aprimoradas, para que sejam traçados planos de intervenção, de acordo com os padrões que regem a língua portuguesa³. **Objetivo:** Comparar o desempenho de escolares com e sem dificuldades ortográficas em escrita de palavras após intervenção. **Métodos:** A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo número 2.855.396. Como instrumento aplicou-se a Prova de

Escrita sob Ditado de Palavras⁴, composta por 72 itens psicolinguísticos. Para a análise do tipo de erro foi utilizada a classificação de erros de ortografia natural e arbitrária⁵. A aplicação foi realizada em pequenos grupos, com tempo médio de 40 minutos. Como características da população, foram envolvidos participantes de ambos os gêneros, com faixa etária entre 8 a 10 anos, composto por 34 escolares distribuídos no 3º, 4º e 5º ano do Ensino Fundamental. Todos os escolares foram expostos à situação de pré e pós-intervenção com as mesmas habilidades ortográficas, com enfoque na relação letra/som. Resultados: Os resultados indicaram significância para as variáveis omissão e adição de segmentos (OAS), correspondência fonema/grafema dependente e independente de regras (CF/GDR, CF/GIR). Em relação a OAS, o grupo do 3º ano com dificuldades e do 4º ano sem dificuldades apresentaram queda na média pós-intervenção, indicando diminuição do número de erros. Na variável CF/GDR, os grupos do 3º ano com e sem dificuldades e do 4º ano sem dificuldades, também apresentaram diminuição do número de erros, sugerindo a influência positiva da proposta de intervenção. Já a CF/GIR, houve aumento da média nos grupos do 3º ano com e sem dificuldades. Conclusão: Conclui-se que a intervenção foi eficaz nas variáveis OAS e CF/GDR, pois os escolares apresentaram diminuição da produção dos erros, com melhor acesso à rota fonológica para a escrita. Em contrapartida, os escolares do 3º ano apresentaram aumento no número de erros na variável CF/GIR, o que pode ser justificado pelo fato de que este grupo ainda não sistematizaram ou foi exposto a este aprendizado e, por conta disso, não possuem formação de memória lexical necessária para a escrita de palavras independentes de regras, além de não ter sido uma habilidade trabalhada diretamente com a proposta interventiva.

Referências:

1. CARDOSO MH, CAPELLINI SA. Identificação e caracterização da disgrafia em escolares com dificuldades e transtornos de aprendizagem. *Rev Distúrbios da Comunicação*. 2016; 28(1): 27-37. 2. MARTINS CC, MICHALLICK-TRIGINELLI MF. Codificação fonológica e ortográfica na dislexia de desenvolvimento: evidência de um estudo de caso. *Rev Arquivos brasileiros de psicologia*. 2009, 61 (1):153-161. 3. Zorzi, JL. Como escrevem nossas crianças? Estudo do desempenho ortográfico de alunos das séries iniciais de ensino fundamental de escolas públicas. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2009. 4. PINHEIRO, AMV. Avaliação cognitiva das capacidades de leitura e de escrita de crianças nas séries iniciais do ensino fundamental - AVACLE: Relatório Final Global e Integrado de atividades desenvolvidas, submetido ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Processo 52089/93-0). Belo Horizonte, MG: Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Psicologia, 2003.

LEITURA E ESCRITA DE PALAVRAS DE ESTUDANTES DO 4º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL PÓS ENSINO REMOTO: COMPARATIVO ENTRE REDE PÚBLICA E PRIVADA

Autores: MAYARA BATISTA PEREIRA PINHEIRO, ANA PAULA RIGATTI SCHERER, MARIA EDUARDA CLARO DE SOUZA

A alfabetização é um processo fundamental que envolve o desenvolvimento gradual das habilidades de leitura e escrita, e inicia-se muito antes do início formal da educação escolar. A pandemia de COVID-19 teve um impacto profundo na educação, exacerbando desigualdades existentes e criando novos desafios. A necessidade de transitar para o ensino remoto, combinada com a variação na disponibilidade de recursos tecnológicos e apoio educacional entre escolas públicas e privadas, influenciou significativamente o desempenho dos alunos, especialmente na alfabetização. Em 2023, foi realizada uma pesquisa multidisciplinar com o objetivo de avaliar os impactos da pandemia na aprendizagem de estudantes do 4º ano do Ensino Fundamental que iniciaram sua jornada escolar remotamente, devido ao distanciamento social imposto pela pandemia. Este estudo visou comparar e descrever o desempenho em leitura e escrita de palavras entre estudantes de escolas públicas e privadas, oferecendo insights sobre como diferentes contextos educacionais foram afetados pela transição abrupta para o ensino remoto. O estudo, vinculado ao projeto "Desempenho escolar, ansiedade na escola e regulação emocional em crianças do 4º ano do Ensino Fundamental pós ensino remoto" da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), foi aprovado pelo Comitê de Ética sob parecer nº 6.289.989. Trata-se de uma pesquisa observacional de corte transversal, que incluiu 77 participantes, sendo 34 de escolas públicas e 43 de escolas privadas. Para a avaliação do desempenho em leitura e escrita, foi utilizado o Teste de Desempenho Escolar - Segunda Edição (TDE-II), focando nos subtestes de escrita e leitura. Os resultados indicaram que os estudantes de escolas privadas apresentaram médias superiores nos testes de escrita (31,86) e leitura (35,13) em comparação com os alunos de escolas públicas (27,67 para escrita e 33,58 para leitura). A diferença entre as redes de ensino foi estatisticamente significativa, embora nenhum estudante tenha obtido a totalidade de acertos no subteste de escrita. Esse achado destaca uma diferença significativa no desempenho de leitura e escrita entre os alunos das redes pública e privada, sugerindo um déficit preocupante nas habilidades de escrita e leitura, especialmente nos anos iniciais pós-pandemia. As mudanças abruptas nos métodos de ensino, a transição para o ensino remoto e as diferenças na acessibilidade a recursos educacionais durante a pandemia podem ter contribuído para essas disparidades. As escolas privadas, geralmente com mais recursos e infraestrutura tecnológica, puderam oferecer uma continuidade educacional mais eficaz em comparação com as escolas públicas, que enfrentaram desafios significativos na adaptação ao novo formato de ensino. A identificação desses déficits é crucial para a implementação de intervenções eficazes que visem mitigar as desigualdades educacionais exacerbadas pela pandemia. Os resultados desta pesquisa são fundamentais para avançar no conhecimento sobre a interação entre linguagem, educação e saúde no contexto pós-pandêmico. Eles ressaltam a necessidade urgente de pesquisas adicionais para compreender melhor os impactos da pandemia na alfabetização e para desenvolver estratégias educacionais que possam atender às necessidades diversas dos alunos, promovendo a equidade educacional em tempos de crise e além.

Referências:

1. Gonçalves SJ, et al. Os impactos da pandemia para a educação brasileira: desafios, inovações e cenário futuro. 2023.
2. Marques YMM. Experiências na alfabetização de crianças com sistemas remotos em meio à pandemia de Covid-19 no Distrito Federal. 2022.
3. Senra VBC, da Silva MS. A educação frente à pandemia de COVID-19: atual conjuntura, limites e consequências. *Brazilian Journal of Development*. 2020;6(12):101771-101785.

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE SOBRE APRENDIZAGEM: EFETIVIDADE DE UMA INTERVENÇÃO DIDÁTICA PARA PROFESSORES

Autores: MARIANA REZENDE NONATO, JULIANA NUNES SANTOS, LUCIANA MENDONÇA ALVES

Introdução: O Letramento Funcional em Saúde (LFS) diz respeito à compreensão e à aplicação de informações sobre saúde¹. Nesse contexto, a mHealth pode ser importante aliada para potencializar ações de LFS com o uso de dispositivos móveis^{2,3}. Promover letramento da população acerca da aprendizagem auxilia indivíduos com déficits nas habilidades acadêmicas, já que diversos públicos têm contato diário com problemas ligados ao tema, mas sem a plena instrução⁴, como é o caso do público dos professores, os quais atuam diretamente sobre o desempenho dos escolares e, por vezes, carecem de conhecimentos sobre LFS⁵. **Objetivo:** Testar a efetividade de uma intervenção didática de letramento funcional saúde, realizada com auxílio da ferramenta mHealth, na aquisição de conhecimento sobre aprendizagem e seus transtornos associados para professores do ensino básico. Além disso, investigou-se as variáveis ligadas ao conhecimento dos participantes. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo intervenção, com amostra de conveniência, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma universidade federal, sob o parecer 4.453.272. Foram convidados professores de escolas públicas e particulares de uma capital e uma cidade do interior de um estado do Brasil e professores vinculados às redes sociais de um projeto de extensão de uma universidade federal. Os interessados participaram de uma intervenção didática de LFS sobre aprendizagem e seus transtornos (diagnóstico e sinais dos transtornos da aprendizagem, déficit cognitivo, dislexia, discalculia, entre outros) ministrada pela autora do estudo. Esta intervenção contou com o auxílio de uma ferramenta mHealth, criada na plataforma Bubble, contendo um quiz sobre as temáticas abordadas na intervenção didática. Para avaliar a efetividade da intervenção, os professores preencheram o quiz pré e pós-intervenção e, para qualificar a aquisição de informações sobre o tema, foi criado um escore de conhecimento (EC), correspondente à somatória dos acertos do quiz. No momento do preenchimento do quiz pré-intervenção, os participantes preencheram também um formulário para caracterização da amostra com relação aos aspectos sócio demográficos. **Resultados:** Dos 421 indivíduos que demonstraram interesse em participar, 128 concluíram os passos da pesquisa. Dos participantes, a maioria era do sexo feminino, com idade média de 44,9 anos, 57,8% professores do ensino fundamental, 54,6% infantil, 46,1% com dois turnos de trabalho e 61,7% trabalhando em apenas uma escola. A maioria dos participantes já havia cursado palestras sobre a temática do estudo e possui alunos com queixas relacionadas a aprendizagem. Os resultados evidenciaram um maior escore de conhecimento após a intervenção didática ($p < 0,001$) e aumento do valor final do EC em comparação ao EC inicial. O maior número de escolas ou de turnos nos quais o professor trabalha foi relacionado com maior escore de conhecimento ($p \leq 0,05$). O estudo de intervenções de LFS focadas em na formação de professores auxilia no aprimoramento das equipes didáticas participantes. **Conclusão:** o presente estudo verificou a efetividade da intervenção didática de LFS, por meio da ferramenta mHealth, na aquisição de conhecimento sobre aprendizagem e seus transtornos associados e investigou que as variáveis ligadas ao conhecimento dos participantes foram número de escolas e número de turnos nos quais o professor trabalha.

Referências:

1. PASSAMAI MPB, SAMPAIO HAC, DIAS AMI, CABRAL LA. Functional health literacy: reflections and concepts on its impact on the interaction among users, professionals and the health system. *Interface - Comunic., Saude, Educ.* [Internet]. 2012 [Acesso em: 14 de abril de 2024];16(41):301-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/yWprLXc57D8G4jM5DpVH68c/?lang=en> doi: 10.1590/S1414-32832012005000027
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). mHealth: new horizons for health through mobile technologies: second global survey on eHealth. Geneva: World Health Organization. [Internet]. 2011 [Acesso em: 11 mar. 2024];3. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44607>.
3. Abdalla MDFB, de Almeida PCA. Formação de Professores no Brasil e na América Latina na perspectiva da educação inclusiva. *Revista Formação em Movimento*. [Internet]. 2020 [Acesso em: 05 de junho de 2024];2(4):575-596. Disponível em: <https://www.costalima.ufrj.br/index.php/FORMOV/article/view/621> doi: 10.38117/2675-181X.formov2020.v2i2n4.575-596
4. Sansano A, Jiménez Fernández G. Detecting the Training Needs of Primary Education Teachers On Learning Disabilities. *International Electronic Journal of Elementary Education*. [Internet]. 2024 [Acesso em: 15 de maio de 2024];16(3):349-361. Disponível em: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/90366> doi: <http://dx.doi.org/10.26822/iejee.2024.336>
5. de Melo ADS. O Papel do professor no sucesso da alfabetização de crianças com dislexia. *RELPE: Revista Leituras em Pedagogia e Educação*. [Internet]. 2023 [Acesso em: 15 de maio de 2024];7(1):e202309-e202309. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/relpe/article/download/14750/21440/75610> doi: 10.20873/RELPE.2447-6293.e202309

LIFELONG LEARNING POR MEIO DE PROGRAMA DE PROMOÇÃO À SAÚDE NA ESCOLA

Autores: FABIANE COUTO GARCIA, IVANI ROSA DOS SANTOS, JAMILLY MACHADO

Introdução: O Programa de Saúde na Escola (PSE) promove ações de saúde no ambiente escolar, capacitando e assessorando educadores e pais, mediante práticas de promoção da saúde, prevenção de doenças, detecção precoce de patologias e acompanhamento das condições clínicas dos alunos, educadores e pais. A conexão entre alfabetização em saúde e seus resultados inclui informação, acesso a serviços de saúde e autocuidado. A modalidade digital ampliou os horizontes e a possibilidade de levar conhecimento e profissionais qualificados em lugares remotos, possibilitando, por meio dos princípios de lifelong learning (LLL), mudanças de paradigmas e oferecendo oportunidade para o indivíduo ser um participante ativo em sua saúde e dos demais. **Objetivos:** Relatar a experiência da atuação do Programa de Promoção de Saúde na Escola (PPSE) por uma equipe de fonoaudiologia. **Métodos:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, no qual foram descritas as ações desenvolvidas, durante 6 meses entre os anos de 2023 e 2024, pela equipe de uma Clínica Virtual de Fonoaudiologia junto a educadores e pais de uma escola de educação infantil por meio de reuniões virtuais. O PPSE teve por finalidade instrumentalizar professor e pais acerca dos princípios básicos da fonoaudiologia que podem contribuir com a prática de saúde pessoal e escolar na educação infantil da creche e pré-escola, a promoção de saúde, a identificação e prevenção de doenças e estimulação dos processos de aquisição e desenvolvimento de linguagem infantil. **Resultados:** Foram aplicados dois questionários pré e pós programa para avaliação do nível de conhecimento de saúde em fonoaudiologia, realizadas 15 oficinas de aulas expositivas e interativas, sendo 4 com os pais e familiares e 11 com professores da educação infantil, abordando temas variados, como aquisição, desenvolvimento e alterações de fala, linguagem oral e escrita, saúde auditiva e vocal, funções estomatognáticas, transtornos do neurodesenvolvimento, comunicação eficaz no ambiente de trabalho, entre outras. Participaram das aulas 5 fonoaudiólogas especializadas em linguagem, disfagia e voz, 14 professores da educação infantil e 42 pais e responsáveis por alunos da escola. **Conclusão:** Por meio do PPSE, observou-se a importância da atuação de uma equipe especializada em conjunto com a escola, para ser o apoio que a comunidade escolar necessita para enfrentar desafios desconhecidos do dia a dia relacionados ao amplo conhecimento que envolve a fonoaudiologia. Ademais, permite-se que haja manutenção da prática contínua de aprendizagem instaurando princípios da LLL, com melhoria dos processos de trabalho e atualização dos profissionais de educação, além de ser uma ferramenta potente para redução das barreiras geográficas, qualificando esses profissionais sem afastá-los de suas atividades diárias no território.

Referências:

1. Utidjian L, Abramson E. Pediatric Telehealth: Opportunities and Challenges. *Pediatr Clin North Am.* 2016 Apr;63(2):367-78. doi: 10.1016/j.pcl.2015.11.006. PMID: 27017042.
2. Hilty DM, Turvey C, Hwang T. Lifelong Learning for Clinical Practice: How to Leverage Technology for Telebehavioral Health Care and Digital Continuing Medical Education. *Curr Psychiatry Rep.* 2018 Mar 12;20(3):15. doi: 10.1007/s11920-018-0878-y. PMID: 29527637.
3. Conard S. Best practices in digital health literacy. *Int J Cardiol.* 2019 Oct 1;292:277-279. doi: 10.1016/j.ijcard.2019.05.070. Epub 2019 Jun 5. PMID: 31230937.

MONITORAMENTO DA FLUÊNCIA DE LEITURA E DE ESCRITA DE ESCOLARES DO 3º AO 5º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL I PELO CURRÍCULO-BASED MEASUREMENT (CBM)

Autores: STELLA ASSUNÇÃO POLESİ, SIMONE APARECIDA CAPELLINI

Introdução: O Curriculum-Based Measurement (CBM) é um método de monitoramento baseado no próprio currículo para medir o desenvolvimento do escolar em habilidades ou competências específicas do currículo (1). Para identificar escolares com dificuldades na leitura e de escrita e em situação de risco para os transtornos específicos de aprendizagem são utilizadas normas de referência em fluência de leitura oral (FLO) e fluência de escrita, que baseado no método de avaliação CBM, possibilita a análise de 1 minuto de leitura e um minuto de escrita. Desta forma, o monitoramento do progresso do escolar por meio do Método CBM permite acompanhar o desempenho dos escolares ao longo do ano escolar e, assim, identificar rapidamente escolares abaixo do desempenho do grupo-classe e assim, planejar estratégias educacionais que auxiliem os escolares no acompanhamento das atividades de leitura e de escrita em sala de aula. **Objetivo:** monitorar trimestralmente a fluência de leitura e de escrita de escolares do 3º ao 5º ano do Ensino Fundamental I utilizando o Método CBM. **Material e Método:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer número 3.233.902. Participaram desse estudo 27 escolares do 3º ao 4º ano do Ensino Fundamental I, sendo 8 escolares do 3º ano, 9 escolares do 4º ano e 10 escolares do 5º ano, de ambos os sexos. Os escolares foram selecionados a partir da aplicação do Teste de Desempenho Escolar II (2), sendo que apenas os escolares que apresentaram desempenho médio e médio superior nas habilidades de leitura e na habilidade de escrita e que não apresentarem em prontuário escolar relato de presença de dificuldades de aprendizagem e deficiências cognitivas, sensoriais ou motoras participaram deste estudo. Os escolares foram submetidos a aplicação de três textos de diferentes complexidades textuais da Avaliação do Desempenho em Fluência de Leitura (3) e a aplicação das provas de melhor cópia, escrita do alfabeto e cópia de uma frase da versão em português brasileiro do DASH - Detailed Assessment of Speed of Handwriting (4) nos meses de março, julho e novembro sendo, portanto, realizadas avaliações repetitivas trimestrais. A análise dos resultados foi realizada pelo programa IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences), em sua versão 25.0. **Resultados:** Com a utilização do Teste Friedman foi possível verificar que ocorreu diferença estatisticamente significativa quando comparado os 3 momentos de aplicação dos textos de leitura, evidenciando aumento do número de PCPM para os escolares do 3º e 5º anos e diminuição do número de PIPM apenas para os escolares do 4º ano. Nas provas de escrita, ocorreu diferença estatisticamente significativa quando comparado os 3 momentos de aplicação da de melhor cópia, escrita do alfabeto e cópia de uma frase apenas para os escolares do 3º e 4º anos. **Conclusão:** O monitoramento da fluência revelou aumento do número de palavras lidas corretamente por minuto entre os anos escolares, entretanto, o mesmo efeito não foi observado em relação da escrita, cujos escolares apresentaram aumento na escrita de palavras legíveis entre os escolares do 3º e 4º anos apenas.

Referências:

1. Deno SL. Curriculum-based measurement: The emerging alternative. *Except Child* [Internet]. 1985;52(3):219–32. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/001440298505200303> 2. Stein LM, Giacomoni CH, Fonseca RP. *Teste de Desempenho Escolar*. Vetor Editora. 2019; 3. Martins M, Capellini SA. *Avaliação do desempenho em fluência de leitura*. - ADFLU, Ribeirão Preto: Book Toy. 2018;23–2021. 4. Cardoso M. *Adaptação cultural do Detailed Assessment of Speed of Handwriting (DASH) para escolares de ensino público*. 2014;118.

MONITORAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DA COMUNICAÇÃO EM ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: NAYARA CAMPOS DE LIMA, BIANCA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA

Introdução: A Fonoaudiologia Educacional é uma área de especialização da Fonoaudiologia voltada ao estudo e atuação para a promoção da Educação, em todos os níveis de escolaridade ou modalidade de ensino. O monitoramento do desenvolvimento da comunicação das crianças na Educação Infantil muito contribuirá para a adoção de estratégias educacionais mais eficazes para a promoção do desenvolvimento integral nas escolas do município, bem como para identificar precocemente crianças em risco para os transtornos da comunicação^{1,2,3}. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é relatar a experiência do monitoramento do desenvolvimento da comunicação das crianças na educação infantil de um município do interior do estado de São Paulo, através da aplicação do Instrumento de Rastreamento da Comunicação (IRC- 36)³. **Método:** Inicialmente foi enviado um projeto para a secretaria de educação do município, no qual foram apresentadas justificativas ancoradas na literatura científica e na BNCC para a realização da proposta. Na sequência foi realizada uma “roda de conversa” com a equipe gestora das EMEIs – Escolas Municipais de Educação Infantil. O município possui 9 EMEIS e um total de matrículas, no ano de 2024, de 1.085 educandos. Foi realizado um cálculo amostral, chegando-se ao número de 213 crianças como sendo representativos dessa população. Uma fonoaudióloga da equipe da secretaria de educação realizou a aplicação do instrumento (IRC-36)² junto aos familiares. A aplicação consiste em uma rápida entrevista seguindo um roteiro composto por 10 perguntas com opções de resposta em uma escala likert e somatório da pontuação obtida ao final. O instrumento é de rápida aplicação e investiga os componentes de competência social, cognição, audição, linguagem expressiva e receptiva. A partir da pontuação final é possível classificar as crianças nas seguintes categorias: fora de risco, sob atenção ou em risco para os transtornos da comunicação. **Resultados:** Os resultados permitiram identificar fragilidades e potencialidades no que concerne ao desenvolvimento da comunicação das crianças, bem como a definição de estratégias que busquem potencializar a estimulação de linguagem dentro do planejamento da rotina escolar. Além disso, no caso das crianças identificadas com desenvolvimento da comunicação considerado “sob atenção” foi recomendado um retorno após três meses com a reaplicação do instrumento para monitoramento do desenvolvimento da comunicação do educando. Já aquelas crianças identificadas como estando “em risco” para os transtornos da comunicação foram encaminhadas para o atendimento fonoaudiológico no setor de saúde do município. Todos os familiares receberam orientações sobre como estimular o desenvolvimento da comunicação das crianças. **Conclusão:** A ação possibilitou a ampliação do entendimento por parte da equipe de gestores e professores, acerca do seu papel no monitoramento e desenvolvimento da comunicação dos educandos, conforme preconiza a BNCC⁴. Para os familiares, a ação também ajudou a esclarecer a importância do trabalho realizado na educação infantil e o seu impacto no desenvolvimento das crianças, bem como o importante papel da família na promoção desse processo. Os resultados também destacam a importância do trabalho do fonoaudiólogo educacional no contexto da educação infantil^{1,2,3}.

Referências:

1. MOUSINHO, R; SANTOS, G; SILVEIRA, V.P. Promoção do desenvolvimento da linguagem na Educação Infantil. In: CAPELLINI, S.A; GERMANO, G.D; ZORZI, J; QUEIROGA, B.A.M. (Orgs). *Tratado de Fonoaudiologia Educacional*. Belo Horizonte: Artesã, 2022, p. 59- 69. 2. QUEIROGA, B.A.M.; ROSAL, A.G.C. Fonoaudiologia Educacional e Educação Infantil, In: FEITOSA, A.L.F; DEPOLLI, G.T; CAPELLINI, S.A. *Mapas Conceituais em Fonoaudiologia Educacional*. Ribeirão Preto: Booktoy, 2023, p 77-92. 3. QUEIROGA, C.A.M. *Avaliação da Comunicação nos Três Primeiros Anos de Vida: elaboração de um instrumento de rastreamento*. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Programa de Pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana. Recife, 2019, 108p. 4. BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO BÁSICA. *BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR – BNCC*. Versão revista. Brasília, DF: MEC/SEB, 2017.

NÍVEIS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Autores: GRAZIELE KERGES ALCANTARA, EDUARDA POSSER MACHADO , ANA PAULA DE AGUIAR BARCELOS , FABIANA CRISTINA TOILLIER , MEIRE LUCI DA SILVA , SIMONE APARECIDA CAPELLINI , ADRIANA MARQUES DE OLIVEIRA

Introdução: Estudos revelaram uma redução mundial de 36% no número de suicídios de 2000 a 2019¹, entretanto a região das Américas demonstrou um aumento de 17%, e o Brasil de 43%², com os maiores aumentos percentuais observados nos jovens até o ano de 2022², indicando a necessidade de uma maior alocação de recursos para estratégias de prevenção ao suicídio. **Objetivo:** medir os níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes universitários. **Metodologia:** Estudo de corte transversal aprovado

pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 6.860.401. Participaram 86 universitários matriculados em uma Universidade Federal, sendo 32 (37%) do 1º semestre, 16 (19%) do 3º semestre, 20 (23%) do 5º semestre e 18 (21%) do 7º semestre. Destes, 82 (95%) eram do sexo feminino e 4 (5%) do sexo masculino. A distribuição etária foi: 17-19 anos (37 estudantes, 43%), 20-22 anos (41 estudantes, 48%) e 23 anos ou mais (8 estudantes, 9%), com média etária de 20,5 anos (DP = 3,64). Os participantes responderam ao questionário DASS-213, que avalia os níveis de depressão, ansiedade e estresse. Composto por 21 itens, o DASS-21 mede a frequência dos sintomas na última semana em uma escala de 0 a 3. Os escores das subescalas de depressão, ansiedade e estresse são somados e multiplicados por dois para obter um escore total, interpretado com pontos de corte específicos que variam de normal a extremamente severo. Resultados: foram identificados níveis médios de depressão (6,80), ansiedade (7,85) e estresse (10,90). Estudantes entre 20-22 anos apresentaram os níveis mais altos de estresse (12,27), enquanto aqueles com 23 anos ou mais tiveram os níveis mais altos de depressão (10,31) e ansiedade (10,31). Estudantes entre 17-19 anos mostraram os níveis mais baixos nos três escores. A análise de correlação indicou uma relação positiva moderada entre idade e depressão ($r = 0.25$) e uma relação leve entre idade e estresse ($r = 0.14$), sem correlação significativa entre idade e ansiedade. As correlações entre depressão, ansiedade e estresse foram moderadas (depressão-ansiedade: $r = 0.43$; depressão-estresse: $r = 0.44$; ansiedade-estresse: $r = 0.50$), sugerindo uma inter-relação entre esses fatores. Foram identificados 11 casos críticos com níveis severos ou extremamente severos de depressão, ansiedade ou estresse. Conclusão: Os níveis de depressão e estresse identificados neste estudo aumentam ligeiramente com a idade, enquanto a ansiedade permanece constante. As correlações moderadas entre depressão, ansiedade e estresse sugerem uma inter-relação significativa entre esses fatores, destacando a necessidade de intervenções integradas e personalizadas para apoiar a saúde mental dos estudantes universitários, considerando a idade e os sintomas inter-relacionados.

Referências:

1. Organização Mundial da Saúde. Suicídio no mundo em 2019: estimativas de saúde global; 2021. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/suicide-data> 2. Alves, F. J. O., Fialho, E., de Araújo, J. A. P., Naslund, J. A., Barreto, M. L., Patel, V., & Machado, D. B. (2024). The rising trends of self-harm in Brazil: an ecological analysis of notifications, hospitalisations, and mortality between 2011 and 2022. *The Lancet Regional Health–Americas*, 31. 3. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Disord*. 2014 Feb;155:104-9.

O JARDIM DAS DIFERENÇAS: UMA AÇÃO EDUCATIVA SOBRE O BULLYING NO ENSINO FUNDAMENTAL

Autores: DANIELLE GOMES DOS SANTOS SILVA, CAIO RODRIGUES FELIX, GABRIELLY LEMOS BARBOSA, LUCIANE BEATRIZ CASTELAR, NATÁLIA ROCHA DE CARVALHO GRADIN, VALÉRIA GOMES CARDOSO, TATIANE MARTINS JORGE

Introdução: Bullying é um comportamento caracterizado pela intenção de um indivíduo em agredir, seja de forma física ou verbal, o outro. A temática bullying vem sendo estudada ao longo dos anos e, segundo o Ministério da Educação, um a cada 10 estudantes se torna vítima desse ato, que tem o objetivo de inferiorizar e intimidar o outro, causando uma exclusão social. Desse modo, ações educativas nas escolas, que abordam o tema, contribuem para a conscientização dos danos causados às vítimas, assim como promovem a sensibilização acerca da temática. Objetivo: A ação objetivou promover reflexões sobre o bullying no ambiente escolar. Métodos: Trata-se de relato de experiência de estudantes da graduação de Fonoaudiologia, do quinto período, de uma instituição de ensino superior, pública, do estado de São Paulo, com supervisão docente. A ação foi realizada em uma escola municipal de ensino fundamental, no mesmo município dos graduandos, local em que ocorriam as vivências do estágio curricular na comunidade. Nesse estágio, o foco deveria ser a realização de ações educativas após etapa anterior de levantamento de demandas escolares. Considerando relatos de educadores sobre a violência entre os escolares, optou-se por realizar uma ação educativa sobre “Bullying” com o quarto ano do ensino fundamental. No mês de abril de 2024, os estagiários organizaram uma atividade que foi realizada junto com os escolares, na sala de aula, em quatro etapas: 1) Conversa inicial sobre a temática (“o que vocês sabem sobre Bullying?”); 2) Contação da história “Bullying: isso não é brincadeira”, elaborado pelo Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude e Coordenadoria de Comunicação Social do Ministério Público do Estado de Santa Catarina. Nessa história, um estudante falta da escola em dias seguidos, e os colegas imaginam que o sumiço se deve à ocorrência de bullying contra o João. Ao final da contação, os alunos foram questionados sobre suas percepções diante a história; 3) Discussão a respeito da importância das diferenças pessoais na construção da sociedade; 4) Construção coletiva de um jardim, com flores feitas pelos próprios alunos e coladas em uma cartolina. Foi feita a analogia de que no jardim cada flor é diferente e única, e que juntas contribuem para a beleza do jardim. A atividade foi realizada em um único encontro, durante tempo aproximado de 90 minutos. Resultados: Estiveram presentes 20 escolares, seis estagiários de Fonoaudiologia e um docente supervisor. Os escolares mostraram-se atentos em todas as atividades propostas e interessados na dinâmica desenvolvida. A contação da história contribuiu para o entendimento da problemática e seu desfecho. Foi possível notar engajamento e criatividade no momento da construção das flores/ jardim. Conclusão: A história, juntamente com a produção do jardim, mostraram-se como recursos adequados para a escolaridade do público alvo, tendo em vista o engajamento e interesse percebidos. Ademais, a oportunidade de realizar ação educativa no âmbito escolar foi de grande relevância para o desenvolvimento das habilidades profissionais dos estudantes de Fonoaudiologia, impactando positivamente em sua formação.

Referências:

1. Soares MML, Araújo MSO, Paixão GC, Vieira FLS, Ferreira YM. Bullying na Escola: brincadeira ou agressão?. *Revista Conexão ComCiência* 2021;1(3): e5296. ISSN 2763-5848. 2. Marcolino EC, Cavalcanti AL, Padilha WVN, Miranda FAN, Clementino FS.

Bullying: prevalência e fatores associados à vitimização e à agressão no cotidiano escolar. *Texto Contexto Enferm*, 2018; 27(1):e5500016. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018005500016>. 3. Brasil. Ministério da Educação. Especialistas indicam formas de combate a atos de intimidação. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/34487>. Acesso em 26 de junho de 2024.

O OLHAR FONOAUDIOLÓGICO PARA A CRIANÇA COM DEFICIÊNCIAS MÚLTIPLAS NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE CASO

Autores: RAYNE AUGUSTA DE MORAIS, GESSICA GIRLIANE SALES DA SILVA, MARIA DE JESUS GONÇALVES, DÉBORA DELIBERATO

O desenvolvimento infantil engloba diferentes aspectos, como os cognitivos, os comportamentais e os interacionais. Nesse sentido, quando há nesse processo quadros de transtornos e/ou deficiências, maiores são os desafios, com entraves na saúde geral, perpassando pela vida acadêmica e, também, nas relações sociais. Partindo disso, ao olhar para os casos de deficiências múltiplas, a realidade é mais adversa, pois pouco ainda se discute sobre suas especificidades. A deficiência múltipla é definida como um conjunto de duas ou mais deficiências, podendo ser de ordem física, sensorial, mental, dentre outras associadas. Posto isso, ao se considerar o contexto escolar, as demandas cognitivo-comportamentais tornam-se ainda mais desafiadoras para esse público, em que o papel do fonoaudiólogo se torna primordial para auxiliar no estabelecimento da autonomia e da participação efetiva desses sujeitos. Este estudo tem por objetivo relatar os achados fonoaudiológicos no ambiente escolar referentes a uma criança com múltiplas deficiências e faz parte de um projeto aprovado pelo Comitê de Ética sob o nº 6.169.452. Participou do estudo uma menina de 9 anos, residente do interior do estado do Rio Grande do Norte diagnosticada com paralisia cerebral, comprometimento visual, deficiência auditiva e Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ela foi observada em três espaços interacionais distintos, sendo esses: escola, centro de atendimento ao surdo e centro de saúde auditiva, ao decorrer de um mês, com intervalos semanais entre as observações. Foram feitos registros com anotações gerais, fotos, áudios e vídeos. Com isso, após as visitas e análise dos registros, foi observada a importância do acompanhamento fonoaudiológico neste quadro, especialmente no contexto estudantil. A criança não interage efetivamente com os demais alunos, onde o processo comunicativo e relacional é significativamente comprometido, o que afeta seu comportamento. Ela expressa agressividade e se restringe a brincadeiras repetitivas e individuais, como a manipulação de massinhas de modelar. Atualmente participa do programa de LIBRAS pois não obteve ganho com o uso de aparelho auditivo auxiliar à audição (AASI). No entanto, não há generalização do uso dessa língua, em que os sinais são empregados apenas para demandas específicas, como solicitar comida ou água e para questionamentos simples como: “onde está o papai?”. Na motricidade, há comprometimento global e fino e também dos aspectos orofaciais, onde a auxiliar de sala é o seu apoio para as refeições. Sobre a linguagem, faz uso de jogo simbólico simples, sem capacidade de abstração nem de realização de jogos e sequências simbólicas. Não desenvolve a escrita nem a leitura, além de não apresentar comunicação funcional, pois apenas a mãe consegue compreendê-la efetivamente. Entende-se, portanto, que a participação do fonoaudiólogo junto às escolas, envolvendo os professores, a família e demais profissionais em casos de deficiência múltipla é determinante em diferentes aspectos, especialmente no de linguagem. O trabalho nos casos de comprometimento cognitivo, no comportamento e nas habilidades socio-interacionais é primordial para que os impactos cotidianos sejam devidamente acompanhados e, assim, os quadros não evoluam desfavoravelmente aos sujeitos, proporcionando-lhes participação social, cidadania e qualidade de vida.

Referências:

1. Apae Cruzília - O QUE É DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA [Internet]. www.apaecruzilia.org.br. Available from: <http://www.apaecruzilia.org.br/site/index.php/noticias/item/101-o-que-%C3%A9-defici%C3%Aancia-m%C3%BAltipla.html> 2. Pletsch MD, Pletsch MD. Multiple disabilities: teacher training and teaching-learning processes. *Cadernos de Pesquisa* [Internet]. 2015 Mar 1 [cited 2020 Dec 26];45(155):12–29. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742015000100012&lang=pt 3. Rebelo AS, Pletsch MD. O que revelam as políticas e os indicadores sobre a escolarização de alunos com deficiência múltipla no Brasil (1974-2021)? *Revista Educação Especial* [Internet]. 2023 Mar 31 [cited 2024 Feb 27];36(1). Available from: <http://educa.fcc.org.br/pdf/educespufsm/v36/1984-686X-educespufsm-36-e70980.pdf> 4. Rocha JG da, Santos A. DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA. *Revista Ciências Humanas* [Internet]. 2018 Jun 30;11(1). Available from: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>

O “ÍNDICE DE MEDIAÇÃO” NA AVALIAÇÃO DINÂMICA: CATEGORIAS DE ANÁLISE PARA O RECONTO

Autores: GABRIEL PACHECO NUNES, SARAH DE MARCH VALERIA, ELISABETH DA SILVA ELIASSEN, RITA SIGNOR, ANA PAULA SANTANA

Introdução: A análise da compreensão das narrativas é comumente realizada por meio do reconto e perguntas/respostas, mediadas ou não por gravuras. O reconto oral é definido como a situação em que a criança reconta uma história imediatamente após ouvi-la. Crianças com dificuldades linguísticas podem enfrentar desafios para elaborar o reconto. Neste caso, a mediação é um suporte eficaz para o trabalho linguístico. Contudo, não há na literatura brasileira pesquisas que discutam categorização para mediação durante o reconto. Objetivo: Elaborar categorias de análise para a mediação utilizadas durante o reconto. Metodologia: Trata-se de um estudo piloto envolvendo dois contos apresentados para 8 escolares entre 5 e 7 anos de idade, sendo 4 sem queixas de dificuldades

linguístico-cognitivas e 4 com dificuldades de contar histórias, atenção ou de expressão, segundo seus pais ou professores. Essas crianças foram convidadas a realizar o reconto após a escuta dos contos e receberam mediação dos avaliadores, quando necessário. Os dados foram gravados em áudio e transcritos para a análise a partir da perspectiva sócio-histórica³. Resultados: A mediação foi categorizada em 10 estratégias: Feedback do avaliador (“Perfeito!”, “Isso!”); Perguntas de apoio para seguimento (E aí? E depois?); Perguntas diretas abertas (Quem? Quando? Por quê? O quê? Como?); Perguntas diretas fechadas (visando resposta “sim” ou “não”); Perguntas de complementaridade dialógica (retoma o enunciado da criança e aguarda); Perguntas de complementaridade intertextual (retoma um trecho do texto para a criança complementar); Perguntas de complementaridade corrigida (retoma o enunciado da criança adequando (corrigindo) o que ela disse e faz a pergunta de continuidade); Perguntas reflexivas (quando a criança errar, utilizar perguntas reflexivas: “É assim mesmo?” “Tem certeza?”); Perguntas com apoio de síntese (sintetiza determinado trecho do texto-alvo e depois pergunta: “E aí?”, “E depois?”); Pergunta com apoio de gravura (aponta a gravura e pergunta: “O que está acontecendo aqui?”). As mediações utilizadas variaram em quantidade e qualidade, e o desempenho da criança foi determinado por uma pontuação relacionada ao suporte fornecido, ou seja, pelo “índice de mediação”. A pontuação para cada estratégia variou de zero a três, sendo que quanto maior o índice menor a necessidade de suporte. O nível zero é atribuído para a criança que não conseguiu responder à mediação; o nível 1 para a criança necessitou de mais de 5 estratégias, geralmente, mais intensas como perguntas de complementaridade, perguntas abertas e fechadas; o nível 2 para a criança precisou de até 5 estratégias e as perguntas, no geral, podem ser mais abertas e reflexivas, além das perguntas de apoio para o seguimento; no nível 3, a criança precisou de pouca ou nenhuma ajuda, podendo necessitar tão somente de feedback do avaliador e/ou perguntas de apoio ao seguimento. Conclusão: O estudo evidencia que a mediação é primordial para possibilitar o reconto de crianças com dificuldades linguísticas e/ou que estão no processo de aquisição das narrativas. As categorias elaboradas podem servir como guia para o trabalho de intervenção nas escolas e clínicas, identificando os níveis de apoio que possibilitem explorar o potencial de aprendizado da criança.

Referências:

1. STEIN, N. L. & TRABASSO, T. “What’s in a story: an approach to comprehension and instruction”. In GLASER, R (ed), *Advances and Instructional Psychology*, vol. 2., Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, p. 213-267, 1982.
2. ROGOSKI, B. N. et al. *Compreensão após leitura dialógica: efeitos de dicas, sondas e reforçamento diferencial baseados em funções narrativas. Perspectivas*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 48-59, 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482015000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 ago. 2024.
3. VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

OS DESAFIOS DA INCLUSÃO NO ENSINO SUPERIOR: PERCURSOS TRILHADOS POR ESTUDANTES COM DISTÚRBIOS DE APRENDIZAGEM

Autores: KYRLIAN BARTIRA BORTOLOZZI, YASMIN SANTOS GONÇALVES

Introdução: A temática acerca da educação inclusiva no ensino superior é recente. A inclusão é um movimento complexo e permeado de desafios que demandam mudanças substanciais, na qual se faz necessária a mudança nos comportamentos de toda comunidade acadêmica, validar e respeitar as diferenças e compreender a necessidade de um ensino que preconize a equidade. Faz se necessário ofertar o que cada um necessita para promover uma educação de qualidade para todos. Objetivo: Compreender e discorrer as vivências que constituem a trajetória pessoal e acadêmica de universitários com distúrbios de aprendizagem e os desafios permeados no Ensino Superior. Metodologia: Refere-se a uma pesquisa descritiva e qualitativa, aprovada pelo Comitê de Ética, parecer n 5.549.941. A coleta de dados consistiu na realização de entrevistas semi-diretivas com dois acadêmicos de uma Instituição de Ensino Superior Pública, acompanhados pelo Programa Institucional de Inclusão e Acessibilidade. A análise dos dados foi realizada a partir da proposta qualitativa de Minayo. Resultados: Quanto à trajetória pessoal dos acadêmicos, as palavras problema e escola foram associadas e recorrentemente utilizadas pelos participantes, assim como uma discursivização negativa, depreciativa e discriminatória que acabou por impactar na constituição subjetiva desses sujeitos. Quanto às experiências e vivências pelos sujeitos, as artes e terapias revelaram lugares do acontecer humano potentes na trajetória desses acadêmicos com dificuldades de aprendizagem. Eles narraram ainda uma experiência medicalizada atravessada pelo uso contínuo de medicamentos e pela ideia de normatização dos sujeitos. Quanto à trajetória educacional dos acadêmicos considerou suas vivências e desafios na Educação Básica e Ensino Superior. Os problemas/dificuldades/transtornos de aprendizagem e as “doenças do não aprender” não influenciam somente o percurso acadêmico dos indivíduos, mas impactam em todos os aspectos e modos de ser e estar desses sujeitos na vida. No que tange o Ensino Superior, os participantes destacam as forças que produzem o olhar de colegas, de professores e da universidade quanto ao desejo da homogeneidade, regularidade e linearidade. Um olhar que aprendeu a temer e a rejeitar a diferença. Considerações Finais: Os relatos dos estudantes evidenciam importantes considerações sobre os desafios da educação inclusiva ao longo de suas trajetórias, apontando um despreparo, dificuldades e preconceitos da comunidade acadêmica e da universidade. Percebe-se uma culpabilização do indivíduo com distúrbios de aprendizado e uma desresponsabilização das instituições de ensino superior e da comunidade acadêmica. Tal problemática leva ainda a reflexão sobre a importância de ações interdisciplinares e de inclusão no Ensino Superior, a necessidade conscientização sobre equidade e as múltiplas formas de aprender para conseguirmos efetivamente alcançar uma educação inclusiva no Ensino Superior, de modo, que a Fonoaudiologia Educacional pode ganhar destaque nesse processo.

Referências:

1. Berberian AP, Bortolozzi KB, Vieira SK, (Re)significação de discursos medicalizantes na clínica fonoaudiológica voltada à linguagem escrita: o enfrentamento das contradições, a ampliação da consciência e o posicionamento responsivo pelo sujeito aprendiz. in: Oliveira EC, Viégas LS, Messeder Neto HS (orgs.). Desver o mundo, perturbar os sentidos: caminhos na luta pela desmedicalização da vida. Salvador: EDUFBA; 2021. p.117-36.
2. Ferrari, MA, Sekkel MC. Educação inclusiva no ensino superior: um novo desafio. Psicologia: ciência e profissão. 2007; 27: 636-47.
3. Macedo CR, Freitas CA. Educação inclusiva e diversidade no ensino superior: estudo de estado da arte em produções científicas. Revista Triângulo. 2023; 16(1): 137-52.
4. Moysés MA, Collares CAL. Controle e medicalização da infância. Desidades. Revista Eletrônica de Divulgação Científica da Infância e Juventude. 2013; 1 (1): 11-21.
5. Tomelin KN, Dias APL, Sanchez CNM, Peres J. Educação inclusiva no ensino superior: desafios e experiências de um núcleo de apoio discente e docente. Revista Psicopedagogia. 2018, 35 (106), 94-103.

PARCERIA FONOAUDIOLOGIA E EDUCAÇÃO NA INTERVENÇÃO DE LINGUAGEM ESCRITA POR MEIO DO MODELO RTI

Autores: GIOVANA DA SILVA GARCIA, ALINE ROBERTA ACEITUNO DA COSTA

Introdução: O desenvolvimento da linguagem escrita é um processo contínuo que começa na infância e se estende ao longo da vida, envolvendo várias habilidades que precisam ser desenvolvidas. A combinação de um ambiente rico em linguagem, práticas pedagógicas eficazes e intervenções precoces pode garantir que todas as crianças tenham a oportunidade de alcançar seu pleno potencial em leitura e escrita. Nas salas de aula, encontramos alunos com diferentes níveis de conhecimento, e habilidades, exigindo estratégias diferenciadas de ensino que atendam às necessidades particulares. Alguns alunos podem apresentar dificuldades específicas de aprendizagem, como a capacidade de reconhecer e manipular sons da fala (consciência fonológica) e a habilidade de reter e manipular informações temporariamente (memória de trabalho fonológica) que afetam diretamente a capacidade de leitura e escrita, exigindo, assim, intervenções específicas. Para enfrentar esses desafios, a Resolução CFFa Nº 605 de 2021 reforça o papel do fonoaudiólogo na educação. Essa resolução destaca a importância de uma abordagem integrada e colaborativa para promover o desenvolvimento dos estudantes, especialmente no que se refere à linguagem escrita. O fonoaudiólogo atua também na orientação e capacitação de professores e na elaboração de estratégias pedagógicas em tarefas de alfabetização. Dentro desse contexto, a implementação do modelo de Resposta à Intervenção (RTI) se torna fundamental. O RTI busca identificar e atender precocemente estudantes com dificuldades de aprendizagem através de intervenções escalonadas baseadas na resposta dos alunos. Dessa forma, fonoaudiólogos e professores colaboram para monitorar o progresso dos alunos e ajustar as intervenções conforme necessário, sendo essa abordagem promissora para o desenvolvimento da linguagem escrita. Objetivo: Avaliar, por meio de uma análise da literatura, os efeitos dos procedimentos de ensino de linguagem escrita aplicados em parceria entre a fonoaudiologia e a educação, utilizando o modelo de Resposta à Intervenção (RTI). Metodologia: Para alcançar esse objetivo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura. As buscas foram conduzidas nas bases de dados BDTD, BVS, PubMed e SciELO, abrangendo estudos publicados entre os anos de 2013 e 2024, escritos em português. Foram utilizados os seguintes descritores combinados: Fonoaudiologia Escolar e RTI; Fonoaudiologia Educacional e RTI; Fonoaudiologia e RTI; RTI e Professores. Foram excluídos os estudos encontrados em duplicidade e aqueles que não versavam sobre a parceria fonoaudiologia e educação. Os estudos encontrados foram compilados e analisados qualitativamente e por meio de estatística descritiva. Resultados: Foram compilados 32 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, além da remoção de artigos duplicados encontrados nas diferentes bases de dados, apenas 5 artigos foram selecionados. Os trabalhos demonstraram eficácia da interação entre fonoaudiologia e educação no contexto escolar, especialmente por meio do modelo RTI, onde a maioria dos alunos que recebeu a intervenção apresentaram melhoria nas habilidades de leitura, escrita e consciência fonológica, além do desempenho acadêmico. Conclusão: Os estudos indicam melhorias no desenvolvimento antes e depois da intervenção com o modelo RTI. Além disso, a interação entre profissionais nesse modelo promove o desenvolvimento adequado das habilidades de leitura e escrita dos alunos, contribuindo para a prevenção de problemas de aprendizagem, reforçando assim a necessidade de adoção do modelo RTI no ensino.

Referências:

1. Aquino DD de. Modelos de capacitação instrucional docente para aplicação de Programa de Resposta à Intervenção (RTI) em leitura. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2019 Jan 31 [cited 2023 Jul 24]. Available from: <https://repositorio.unifesp.br/items/901f026a-7ece-4df2-a41d-0cae7ed9e061>
2. Marotti BD. Programa de estimulação da consciência fonológica, leitura e escrita: resposta à intervenção (RTI) para escolares no 1o ano do ensino fundamental. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2022 [cited 2023 Dez 18]. Available from: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25143/tde-01092022-085510/pt-br.php>
3. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº 605, de 2021 [Internet]. 2021 [cited 2023 Set 14]. Available from: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_605_21.htm
4. Fukuda MTM. Modelo de Resposta à Intervenção (RTI) para desenvolvimento das habilidades fonológicas com tutoria instrucional em contexto escolar: elaboração e controle de eficácia [Internet]. São Paulo: Universidade Estadual Paulista; 2016 Mar 7 [cited 2023 Set 14]. Available from: <https://repositorio.unesp.br/items/4446a67d-4bec-4c57-b2a1-644270f7a8a2>
5. Freire T. Ações da fonoaudiologia na escola: programa de estimulação da consciência fonológica em escolares do 1º ano do ensino fundamental [Internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2018 [cited 2023 Jul 29]. Available from: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25143/tde-01102018-211605/pt-br.php>

PERCEÇÃO DE PROFESSORES SOBRE A SUA FORMAÇÃO PARA O USO DA COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: PATRICIA NOBRE, ANABELA CRUZ-SANTOS, AILA NARENE DAHWACHE CRIADO ROCHA, JÁIMA PINHEIRO DE OLIVEIRA

Introdução: Para assegurar a inclusão de estudantes com necessidades complexas de comunicação (NCC) é imprescindível realizar adaptações curriculares. Essas adaptações podem envolver a alteração de objetivos, conteúdos, metodologias, estratégias de avaliação, materiais didáticos apropriados e recursos de Tecnologia Assistiva, entre eles os Sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) [1]. Destaca-se que, mesmo durante o período da pandemia de COVID 19, essas adaptações seriam fundamentais para que todos os estudantes tivessem acesso conteúdo curricular, fato essencial para garantir o respeito ao direito à educação de todos [2,3]. Pesquisas apontaram que o ensino remoto apresentou oportunidades limitadas para estudantes com NCC [2,3] e ausência de diretrizes e orientações educacionais para os professores, aumentando os desafios para a sua atuação no período da pandemia do COVID 19 [4]. Objetivo: Analisar a percepção dos professores sobre o seu conhecimento e formação em relação ao uso de CAA no apoio aos estudantes com NCC durante o período de pandemia da Covid 19. Metodologia: A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética com o número do parecer: 6.156.657. A pesquisa utilizou uma abordagem qualitativa, com entrevista semiestruturada aplicada a onze professoras de escolas públicas e privadas que apoiavam estudantes de 6 a 10 anos com NCC no Ensino Fundamental, nos anos de 2020 e 2021 no Estado do Ceará. O roteiro de entrevista foi elaborado com 18 perguntas direcionadas ao contexto educacional na pandemia por Covid-19, separadas em duas categorias temáticas: I - Características sociodemográficas e II – Identificação e descrição dos Sistemas de CAA no contexto da pandemia por Covid-19. O recrutamento dos participantes se iniciou por meio de contato individual com os professores por mensagem na rede social WhatsApp, e após o aceite foram agendadas entrevistas de forma remota de acordo com a disponibilidade dos participantes. As entrevistas foram gravadas e posteriormente foi realizada a transcrição e Análise de Conteúdo [5]. Resultados: A análise dos resultados permitiu identificar que: 1) Nove professoras entendiam a CAA como recursos relacionados à melhoria na comunicação e ao auxílio no processo de ensino, porém duas indicaram ser a primeira vez que ouviam o termo; 2) Mesmo que a maioria das professoras indicaram conhecer o termo, as respostas demonstraram confusão nas terminologias relativas a CAA o que demonstra que o conceito não era claro para as professoras; 3) Todas as professoras entrevistadas reconheceram possuir pouco ou até nenhum conhecimento sobre a CAA e que essa lacuna na formação trazia desafios para o seu uso, principalmente no período da pandemia de Covid 19; 4) Especificamente sobre a pandemia de COVID 19 as professoras revelaram que não tiveram nenhuma orientação ou formação específica sobre o uso da CAA durante as atividades remotas; 5) Todas as professoras identificaram em suas falas o desejo para que houvesse mais formações sobre a CAA. Conclusão: A percepção dos professores demonstra acreditar que formações em CAA teriam sido fundamentais para a sua implementação no contexto escolar e para o acesso curricular do estudante com NCC no período da pandemia do COVID 19.

Referências:

1. Schirmer CR., Pinto LMF, Rached AC. Material pedagógico adaptado ou especialmente elaborado e os recursos de Comunicação Alternativa e Ampliada postados no WhatsApp. Schirmer CR, Nunes LROP (Eds.). Salas abertas formação de professores e práticas pedagógicas em comunicação alternativa e ampliada nas salas de recurso multifuncionais. 1. ed. Rio de Janeiro. EDUERJ: 2017. 34p.
2. Castro GC. Educação inclusiva em tempos de pandemia: Desafios para a inclusão. Margens, 2021; 15 (24): 275-290.
3. Secundino FKM, Santos, JOL. A escolarização e a Educação inclusiva durante a pandemia no Amazonas. Research, Society and Development. 2021, 11 (9): 1-12.
4. Bonotto R, Corrêa Y, Cardoso E, Martins DS. Oportunidades de aprendizagem com apoio da comunicação aumentativa e alternativa em tempos de COVID-19. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação. 2020; 14(4): 1739-1749.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.

PLANEJAMENTO DE AÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL EM UMA ESCOLA ESPECIAL

Autores: MARIANA VITÓRIA DE ALMEIDA MOREIRA, ANA BEATRIZ SERAFIM, JULIA LINHARES SOLA, YASMIN CIARDULO MACHADO, MONIQUE HERRERA CARDOSO

Introdução: No Brasil, a educação especial foi oficializada na legislação educacional a partir da primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB), em 1961 (Lei 4024/1961). Tem como finalidade a educação voltada a desenvolver as potencialidades das pessoas com necessidades especiais. A prestação de serviços pelas instituições especializadas privadas na área da educação especial está inserida na cultura da população nos diferentes municípios brasileiros, as quais relatam estar preparadas para disponibilizar todos os recursos que o aluno com necessidades especiais necessitam, tais como estrutura física, planos de ensino, atividades previstas e seu pessoal (presença de profissionais especializados como professor, educador físico, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional) sendo necessário, trabalhar e atuar para garantir tal atendimento (NORONHA; PINTO, 2011). Durante o curso de graduação em fonoaudiologia, alunos matriculados na disciplina de fonoaudiologia educacional realizaram uma visita a uma escola especial a fim de realizar o diagnóstico institucional bem como planejar uma ação para escola. Objetivo: Descrever a vivência dos graduandos em fonoaudiologia durante essa visitação e relatar as dificuldades bem como quais as possíveis ações a serem realizadas. Método: foi utilizado observação do ambiente educacional bem como a transcrição da vivência. Resultados: Os graduandos observaram dificuldades da equipe educacional em compreender ações comportamentais dos

escolares devido ao desconhecimento do quadro clínico, bem como os diagnósticos, dúvidas dos educadores sobre como elaborar diferentes atividades devido as demandas particulares dos escolares, bem como mudanças constantes de professores, uma vez que não se sentem capacitados para atuar com a população em questão. Finalizada a visitação, como ação a ser realizada pela fonoaudiologia educacional, destaca-se a capacitação dos professores quanto aos diagnósticos e suas limitações, auxílio no desenvolvimento do Plano de Desenvolvimento Individualizado, oficinas para desenvolvimento de materiais, orientação sobre manejo comportamental além de reuniões periódicas com a equipe educacional. Conclusão: Fica claro o quanto o fonoaudiólogo educacional tem a contribuir em um ambiente educacional, entretanto, cabe ressaltar que o profissional inserido neste contexto precisará ter uma postura aberta, senso de autocrítica e persistência, uma vez que cada escolar é único e sua interação com a comunidade permeia diferentes demandas e graus de dificuldades.

Referências:

1. NORONHA, E. G.; PINTO, C. L. Educação Especial e Educação Inclusiva: aproximações e convergências. 2011 Disponível em: <http://docplayer.com.br/6997551-Educacao-especial-e-educacao-inclusiva-aproximacoes-e-convergencias.html>. Acesso em: 10 out. 2020. 2. GIROTO, C. R. M. Atuação fonoaudiológica na educação inclusiva. In: MARCHESAN, I. Q.; JUSTINO, H.; TOMÉ, M. C. (Orgs.). Tratado de especialidades em fonoaudiologia. 1. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. 3. GIROTO, C. R. M. Fonoaudiologia Educacional: reflexões e relatos de experiências. Brasília: Editora Kiron, 2015.

PLANO INDIVIDUAL DE TRANSIÇÃO (PIT) PARA ALUNOS COM DOENÇA DE CROHN NO ENSINO MÉDIO

Autores: ALIASKA PEREIRA AGUIAR

O Plano Individual de Transição (PIT) é um instrumento essencial na educação inclusiva que visa facilitar a transição de alunos com necessidades especiais para a vida adulta e o mercado de trabalho. Para alunos com Doença de Crohn, uma condição inflamatória intestinal crônica, a elaboração do PIT requer uma abordagem personalizada e colaborativa, considerando as especificidades da doença e as metas individuais do aluno. A participação de uma equipe multidisciplinar, incluindo profissionais de saúde e educadores, é fundamental para garantir a efetividade do PIT, conforme destacam autores como Mota (2012) e Ní Bhroin e King (2020). A construção do PIT para esses alunos deve incorporar a flexibilidade necessária para lidar com as flutuações na saúde do aluno, permitindo ajustes no plano conforme necessário. A colaboração entre a família, professores e equipe médica é crucial para o sucesso do plano. A participação dos pais é particularmente importante para alinhar expectativas e garantir que as necessidades e prioridades do aluno sejam bem representadas e atendidas. A preparação para a transição deve incluir a consideração do contexto do aluno, suas capacidades e os princípios familiares, assim como a terapia infusional de medicamentos biológicos, que pode impactar significativamente a rotina e o desempenho escolar. O estudo mencionado envolveu a construção de um PIT para uma aluna do Ensino Médio com Doença de Crohn, utilizando uma abordagem intersetorial e três fases principais: definição dos indicadores de competência, verificação das adequações dos indicadores e finalização do documento. Durante o desenvolvimento do PIT, o diálogo constante entre a equipe médica, a equipe pedagógica e outros agentes intervenientes garantiu que o plano atendesse às necessidades específicas da aluna, ajustando-se às suas condições de saúde e expectativas acadêmicas. A metodologia incluiu o planejamento do ano letivo, a implementação das ações propostas e a reflexão sobre a prática docente para assegurar a inclusão e o progresso acadêmico da aluna. Em conclusão, o PIT é uma ferramenta crucial para a inclusão de alunos com Doença de Crohn, exigindo a colaboração eficaz entre profissionais da saúde, educadores e familiares. O sucesso do plano depende da capacidade dos profissionais de entender e adaptar o currículo às necessidades individuais dos alunos, proporcionando um ambiente de aprendizagem que favoreça seu desenvolvimento acadêmico e pessoal.

Referências:

1. Antunes VB. Análise da concordância entre observadores no diagnóstico das doenças pulmonares intersticiais pela tomografia computadorizada de alta resolução. *Radiol Bras.* 2008;41(5):304. 2. Barrio LC. Culturally Responsive Individualized Education Programs: Building Transition Bridges Between Families and Schools. *Interv Sch Clin.* 2021. 3. Bassi TM dos S, Brito VM de. O Plano Educacional Individualizado (PEI) na Educação Especial: Uma Contribuição no Processo de Escolarização da Pessoa com Deficiência. In: Educação no Brasil: Experiências, Desafios e Perspectivas. Atena Editora; 2019. p. 106-116. 4. Bassi TM dos S, Brito VM de, Neres CC. O plano educacional individualizado e a escolarização dos alunos com deficiência intelectual: políticas e práticas. *Rev On Line Política Gest Educ.* 2020;24(esp.2):1015-34. 5. Batista CS et al. Prática Pedagógica: Explicitando o processo de ensino aprendizagem para alunos com deficiência intelectual. 2016.

PRÁTICA EM FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL VINCULADA À FORMAÇÃO DE GRADUANDAS EM UM CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: GABRIELE TAÍS ENGEL, ANA BEATRIZ MUREN DIAS, LAURA MARTINS CRISPIM, CLÁUDIA DA SILVA

Introdução: As dificuldades de aprendizagem possuem origens diversas, entre elas destaca-se o método de ensino, questões ambientais, sociais, neurológicas, cognitivas ou emocionais¹. Diversas áreas contribuem para a formação do fonoaudiólogo, dentre elas a fonoaudiologia educacional². A atuação da Fonoaudiologia Educacional é importante devido a sua contribuição nos conhecimentos específicos, em especial, na área da Linguagem Oral e Escrita. A partir da colaboração entre fonoaudiólogos e

professores é possível desenvolver estratégias de prevenção e promoção de saúde, que irão auxiliar no processo de aprendizagem³. Objetivo: Identificar demandas educacionais nas turmas do 1º e 3º ano do Ensino Fundamental e elaborar estratégias para aprimorar as habilidades preditoras da leitura e escrita. Método: No primeiro semestre de 2024, graduandas da 5ª fase do curso de Fonoaudiologia estiveram em uma escola da rede pública para desenvolver práticas em fonoaudiologia educacional. Para o levantamento das demandas em aprendizagem, utilizou-se o Protocolo Cognitivo Linguístico^{4,5}, versão coletiva, como instrumento de rastreamento educacional. As provas aplicadas foram a escrita do nome, cópia de formas, ditado de palavras e de números. A aplicação foi em sala de aula, no mesmo turno escolar, com tempo médio de 30 minutos. Aprovação no CEP 6.861.128. Resultados: A análise da atividade identificou alteração em aspectos como a percepção visual para a cópia de formas, déficit na base alfabética para a escrita de letras e ditado de palavras, com e sem o apoio de figuras. Observou-se demandas relacionadas à memória operacional e a atenção sustentada. Conforme os achados no rastreamento educacional e levando em consideração o tempo de atuação disponível, duas estratégias de estimulação foram propostas. A primeira, denominada “Braço maluco”, para os escolares do 1º ano, composta por 30 pares de imagens, iguais ou diferentes, em que os escolares foram instruídos a levantarem cartões verdes com a mão direita para imagens iguais, e cartões vermelhos com a mão esquerda para imagens diferentes. A segunda estratégia, denominada “Bingou!”, aplicou-se em ambas as turmas, consistindo em transmitir estímulos como palavras, letras ou imagens, das quais os escolares deveriam marcar em suas respectivas cartelas. Para a apresentação dos estímulos, usou-se duas alternativas devido às idades distintas das turmas. No 1º ano foram elaboradas “raspadinhas” e cada escolar deveria se dirigir à frente e descobrir a “palavra/letra mágica”, raspando-a com uma moeda. Na aplicação do 3º ano, elaborou-se slides com as mesmas palavras/letras alvo. Os escolares após descobrirem uma palavra/letra foram orientados a identificar as mesmas na cartela. As palavras escolhidas seguiram os critérios de palavras de alta frequência e até três sílabas simples. Na primeira estratégia, os escolares discriminaram as imagens e demonstraram lateralidade corporal. Na segunda, alguns apresentaram dificuldades em reconhecer palavras nas cartelas e manter a atenção. Em ambas as estratégias, o tempo de atenção foi inicialmente satisfatório, mas houve dificuldade em sustentar. Conclusão: Com uso do rastreamento foi possível levantar demandas educacionais e, a partir delas, elaborar e aplicar estratégias para estimular as habilidades preditoras da alfabetização. No entanto, as ações devem ter continuidade para sistematizar e potencializar seu efeito junto aos escolares.

Referências:

1. Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia. Fonoaudiologia na Educação. 2018. Disponível em: <https://www.fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2019/09/documentofonoaudiologianaeducacao-1.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2024.
2. Queiroga BAM, Silva C. Habilidades preditoras para a aprendizagem da leitura e escrita. In: Capellini SA (Org.). Fonoaudiologia Educacional: Alfabetização em foco. Brasília: Conselho Federal de Fonoaudiologia. 2020; p. 29-42.
3. Moura TFOR, Maldonado IR. Visão de professores e equipe de saúde sobre a atuação da Fonoaudiologia na educação infantil. Dist. Comun. 2018; 30(3): 440-453. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i3p-440-453>
4. Silva C, Capellini SA. Protocolo de Avaliação de Habilidades Cognitivo-linguísticas para escolares em fase inicial de alfabetização. 2ª edição. Ribeirão Preto: Editora Booktoy; 2023.
5. Silva C, Capellini SA. Protocolo Cognitivo Linguístico Revisado - PCL-R. Ribeirão Preto: Editora Booktoy; 2023.

PROFESSORAS ALFABETIZADORAS E A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DOS PROBLEMAS DE LEITURA: INTERFACES ENTRE A EDUCAÇÃO E FONOAUDIOLOGIA

Autores: SORAYA PEREIRA CÔRTEZ DE ALMEIDA, MARIA IRENE MIRANDA

Introdução: O processo de inserção da Fonoaudiologia na Educação foi marcado por diferentes fases que levaram o fazer profissional evoluir de um papel curativo das alterações de desenvolvimento da comunicação à intervenção precoce nas dificuldades e transtornos de aprendizagem. Em meados de 1990, identificar problemas de linguagem, motricidade oral, voz e audição, era uma prática recorrente entre os fonoaudiólogos nas escolas, no entanto não suprimiam as dificuldades em sala de aula, a classe profissional então se recolheu para se adequar as demandas escolares, o que contribuiu para reflexão e construção de conhecimentos na área¹. A partir de 2009, os trabalhos científicos passaram a abordar ações preventivas e de caráter educacional voltadas às habilidades preditoras da alfabetização, o Fonoaudiólogo Educacional modifica seu objeto de estudo e se aproxima de sua essência mediadora dos processos de ensino e aprendizagem junto aos professores e alunos². Essa nova perspectiva de trabalho visa instrumentalizar a equipe pedagógica para uma abordagem de resposta à intervenção³, isto é, uma atitude de colaboração no processo de identificação e intervenção precoce de escolares de risco para problemas de aprendizagem, envolvendo estratégias fonológicas e pedagógicas baseadas em evidências científicas. Objetivo: Analisar as concepções de professoras alfabetizadoras sobre a implementação da primeira camada do RTI, um programa fonoaudiológico de estimulação de habilidades metafonológicas tutorado. Método: Estudo de abordagem qualitativa e exploratória que utilizou como instrumento de construção de dados uma entrevista semiestruturada aplicada à três professoras alfabetizadoras atuantes na rede municipal de educação da cidade de Cruzeiro da Fortaleza - MG que participaram da implementação da primeira camada do RTI; além da entrevista a pesquisadora realizou observação participante durante o processo. A análise de dados incluiu transcrição das entrevistas e dos registros da observação participante e se desdobrou na elaboração de duas categorias de análise⁴: 1) As concepções de professoras alfabetizadoras sobre o RTI no processo de alfabetização; 2) A prática do RTI nas escolas: aspectos facilitadores e dificultadores. Resultados: A partir da intervenção realizada as professoras consideraram a primeira camada do RTI como relevante para o processo de alfabetização por promover desenvolvimento da consciência fonológica e o ensino dos sons das letras; desafiadora devido ao conhecimento parcial que tinham sobre o conteúdo e inovadora por utilizar um material estruturado e de relevância científica.

Sugeriram a necessidade de formações continuadas dentro do tema de abrangência do RTI e a ampliação do material utilizado para primeira camada. Encontraram como dificuldade em gerenciamento do tempo para conciliar as atividades sugeridas pelo programa com as exigências do planejamento pedagógico. E como fatores facilitadores destacaram a atuação do fonoaudiólogo para orientar a implementação da primeira camada do RTI, a vivência da intersetorialidade, a ludicidade que envolveu todo processo e a oportunidade de formação continuada. Conclusão: O modelo RTI trouxe contribuições para alfabetização e para as intervenções no âmbito da fonoaudiologia educacional. A relação intersetorial pautada no conhecimento científico, partilha e flexibilidade foram considerados princípios essenciais para implantação e funcionamento do RTI.

Referências:

1. Batista LTP; Bacha SMC. A formação do fonoaudiólogo para formação na área educacional. In: Capellini SA, et al. (Orgs). Tratado de fonoaudiologia educacional. Belo Horizonte: Artesã; 2022. 2. Capellini SA.; Moura RFB. A pesquisa em fonoaudiologia educacional no Brasil. In: CAPELLINI, S.A, et al. (Orgs). Tratado de fonoaudiologia educacional. Belo Horizonte: Artesã; 2022. 3. Andrade O.VCA; Andrade PE.; Capellini, SA. Modelo de Resposta à Intervenção RTI: Como identificar e intervir com crianças de risco para os transtornos de aprendizagem. São José dos Campos: Pulso; 2014. 4. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.

PROGRAMA DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA LEITURA NO PERÍODO PÓS-COVID-19

Autores: CAMILA NEVES ASSUNÇÃO HIRATA, ANA LUIZA NAVAS

Introdução: Com o aumento e a rápida propagação dos casos de Covid-19, a implementação do ensino remoto no Brasil foi adotada para tentar reduzir o impacto na educação, no entanto muitas crianças não tinham ferramentas necessárias e de qualidade para acompanhar o conteúdo escolar (UNESCO, 2020). Portanto, é fundamental a formulação de programas que promovam a estimulação das habilidades de leitura e escrita para que os alunos atinjam o desempenho esperado para sua escolaridade. Deste modo, considerando os efeitos da pandemia no contexto educacional brasileiro, esse projeto tem relevância científica e social. O estudo descreve o uso de instrumento de fácil aplicação e acesso para monitorar a leitura das crianças do 3º ano do Ensino Fundamental. **Objetivo:** O objetivo geral do projeto foi avaliar o desempenho das crianças do 3º ano do Ensino Fundamental em relação à leitura, no período pós-pandemia. **Método:** Essa pesquisa é de campo exploratório a partir de uma avaliação de monitoramento da leitura realizada no início do ano letivo de 2023, sendo composta por cinco turmas de 3º ano do Ensino Fundamental de uma escola estadual da cidade de São Paulo. Todos os participantes iniciaram a Educação Infantil em 2020 e realizaram os três primeiros anos do Ensino Fundamental durante o período da pandemia e pós-covid-19, mas também apresentaram dificuldades na alfabetização. A proposta de sondagem do Programa Vamos Todos Aprender a Ler: Fortalecimento da Alfabetização, elaborado pelo Instituto Edube (BID, 2022), identifica três níveis de alfabetização nos alunos do 3º ano do Ensino Fundamental em 2023. A avaliação de monitoramento de leitura das crianças foi realizada de forma coletiva nas próprias salas de aula em uma única sessão de aproximadamente 15 minutos para cada sala, em horários pré-estabelecidos com a coordenação. Para classificar o nível de alfabetização (pré-alfabetização, alfabetização inicial e consolidação da alfabetização) a sondagem está composta por 18 perguntas, sendo que cada pergunta avalia uma competência correspondente a um nível de alfabetização específico. **Resultados:** Ao analisar os níveis de alfabetização da amostra participante (112 alunos do 3º ano do Ensino Fundamental) foi possível verificar que 17,9% estão no nível da Pré-alfabetização, enquanto 50,9% estão no nível da Alfabetização Inicial e 31,3% dos alunos estão de acordo com a classificação Consolidação da Alfabetização. **Conclusão:** O monitoramento do desempenho de leitura evidenciou que mais da metade dos alunos matriculados no 3º ano do Ensino Fundamental em 2023 estão aquém do esperado para este nível de escolaridade em termos de alfabetização. Destaca-se a importância de implementar estratégias efetivas para promover o desenvolvimento das habilidades linguísticas, cognitivas e motivacionais, refletindo no desempenho acadêmico das crianças.

Referências:

1. Banco Interamericano de Desenvolvimento. Vamos Todos Aprender a Ler: Fortalecimento da Alfabetização. Instituto Edube (Autores: Navas, ALGP; Ciboto, T.; Navas, CA.; Sargiani, R), 2022. 2. UNESCO: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. School closures caused by Coronavirus (COVID-19) [Internet]. Paris: UNESCO; 2020. Disponível em: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>

PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO FÔNICA PARA ESCOLARES COM DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM: ELABORAÇÃO E SIGNIFICÂNCIA CLÍNICA

Autores: GABRIELA FRANCO DOS SANTOS LIPORACI, SIMONE APARECIDA CAPELLINI

Introdução: A abordagem fônica objetiva, por meio de atividades lúdicas e reflexivas, desenvolver a leitura e a escrita por meio da habilidade mefonológica e o mecanismo de conversão grafofonêmica e fonografêmica. A compreensão que existe uma relação entre as letras e os sons da fala é o modelo ideal para a aprendizagem da leitura e escrita em um sistema alfabético. **Objetivos:** Este estudo teve por objetivo elaborar um programa de estimulação fônica coletiva para escolares do 3º ao 5º ano do Ensino Fundamental I e verificar a significância clínica em um estudo piloto. **Método:** Este projeto de pesquisa foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética, com número do parecer 5210551. O estudo foi desenvolvido em duas fases, sendo a fase 1 a elaboração do programa de estimulação a partir da bibliografia nacional e internacional e a fase 2 a verificação da significância clínica do programa elaborado na fase 1 em

um estudo piloto. O programa foi estruturado em 14 sessões, sendo 10 sessão de estimulação fônica, sendo 2 sessões para avaliação na pré-testagem e 2 sessões para reavaliação na pós-testagem. O programa foi composto por 10 tarefas que incluíram as habilidades de domínio do princípio alfabético, habilidades metafológicas de soletração e segmentação, velocidade de acesso ao léxico e leitura oral, com estímulos que foram selecionados a partir das estruturas de palavras descritas na Base Nacional Comum Curricular. Participaram da fase 2 deste estudo, 12 escolares do 3º ao 5º do Ensino Fundamental I com dificuldades de aprendizagem de uma escola pública municipal. Os escolares foram divididos em Grupo I: Composto por 6 escolares com queixa de dificuldades de aprendizagem que foram submetidos ao programa e Grupo II: Composto por 6 escolares com queixa de dificuldade de aprendizagem que não foram submetidos ao programa. Foram aplicados na pré e pós avaliação, as provas de ditado de palavras e pseudopalavras do Protocolo de Avaliação da Ortografia e a prova de leitura de palavras e pseudopalavras, do Protocolo de Avaliação das Habilidades Metalinguísticas. Para verificar a significância clínica do programa de estimulação fônica para escolares do 3º ao 5º do ensino fundamental I, foi utilizado o Método JT para análise de caso único. Resultados: Na prova de ditado de palavras e pseudopalavras houve significância clínica dos sujeitos S1, S3, S6, 10, 12 e mudança positiva confiável nos sujeitos S1, S2, S3, S6 em relação ao ditado de palavras e em relação ao ditado de pseudopalavras, houve significância clínica no sujeito S1 e mudança positiva confiável nos sujeitos S1, S4 e S6. Conclusão: O programa elaborado na fase 1 do estudo apresentou aplicabilidade e significância clínica indicando que o programa auxiliou escolares com dificuldades de aprendizagem a desenvolverem leitura e escrita.

Referências:

1. BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Sinopse Estatística da Educação Básica 2019. Brasília: INEP, 2019b. 2. SEABRA, Alessandra Gotuzo; CAPOVILLA, Fernando César. Problemas de leitura e escrita: como identificar, prevenir e remediar numa abordagem fônica. São Paulo: Memnon, 2011 3. CAPELLINI, Simone Aparecida. Programa de remediação metalinguístico e leitura para escolares com dificuldades de aprendizagem: elaboração de procedimento avaliativo-terapêutico computadorizado. Relatório Final submetido ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), 2008.

PROGRAMA DE INTERVENÇÃO EM HABILIDADES PREDITORAS E LEITURA E ESCRITA EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL I: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: SABRINA BEATRIZ SALES CAVALCANTI DE OLIVEIRA, HELOISA ALBUQUERQUE FERREIRA, IVANA ARRAIS DE LAVOR NAVARRO XAVIER, BIANCA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA, ANA AUGUSTA DE ANDRADE CORDEIRO

Introdução: A alfabetização engloba o entendimento de regras básicas do sistema formal de escrita e o letramento permite a compreensão/utilização da leitura e escrita em diversos usos coletivos. Ambas as competências são melhores desenvolvidas durante a infância, mediante uma educação de qualidade¹. Contudo, no Brasil, em 2021, estimava-se que 9,9 milhões de jovens não sabiam ler e escrever². Sob este cenário, o projeto de extensão “Fonoletrando” se estabeleceu com intervenções inspiradas no modelo de Resposta à Intervenção - RTI, sistema preventivo, que visa medir a evolução dos educandos por meio de evidências científicas³. O projeto tem como foco proporcionar o desenvolvimento de habilidades cognitivo-linguísticas em escolares dos anos iniciais do Ensino Fundamental I que não tinham domínio da leitura e escrita. Objetivo: Relatar a vivência de graduandos em Fonoaudiologia de uma universidade pública, em um projeto de extensão que visa o desenvolvimento das competências de leitura e escrita. Método: Trata-se do relato de experiência de um projeto de extensão universitária oferecido a 10 crianças, com idades entre 7 e 10 anos, estudantes de escolas públicas, com dificuldades no processo de alfabetização. Inicialmente, os escolares foram submetidos a uma avaliação com o Protocolo de Habilidades Cognitivo-Linguísticas-PACL, que possibilitou o enquadramento em três grupos distintos, de acordo com suas habilidades: básico (escrita pré-silábica), intermediário (escrita silábica ou silábico-alfabética) e avançado (escrita alfabética, não ortográfica). Os encontros ocorreram duas vezes na semana, um dia para intervenções coletivas e outro para individuais, no período de agosto de 2023 a maio de 2024. Nas intervenções coletivas, as habilidades eram estimuladas segundo o nível de cada grupo e, nas intervenções individuais, seguindo algumas necessidades específicas de cada criança. Dentre as habilidades estimuladas no grupo básico, destacam-se a consciência fonológica, processamento auditivo, processamento visual e relações grafema-fonema. No grupo intermediário houve maior foco na fluência leitora e escrita de palavras simples e complexas, bem como no aprendizado das letras cursivas e compreensão de narrativas simples. Para o grupo avançado, ressaltou-se a aquisição das habilidades de fluência leitora, compreensão de textos mais complexos, ortografia, além de atenção, concentração e memória. Para todas as modalidades foram utilizados recursos terapêuticos lúdicos, alguns publicados, outros produzidos pelos extensionistas. Ao término do projeto, as crianças foram reavaliadas com o PACL. Resultados: No total, ocorreram 42 encontros, variando entre as modalidades individual e coletiva. Todos os participantes evoluíram, a maioria conseguindo apresentar uma leitura e escrita compatível com o esperado para o 2º e/ou 3º ano do Fundamental e 3 crianças apresentaram dificuldades mais persistentes e comorbidades que poderiam estar interferindo no seu desenvolvimento. Conclusão: As intervenções possibilitaram o desenvolvimento das competências de leitura e escrita dos escolares, bem como a identificação de 3 crianças em risco para os transtornos de aprendizagem, além de promoverem ambientes propícios para a interação social entre os participantes. Em suma, o projeto mostrou que programas desse tipo podem contribuir para o desenvolvimento e aprendizado das crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem da leitura e escrita.

Referências:

1. Maria Luiza Forte, Noemia Zilda Costa. LIMITES E POSSIBILIDADES PARA ERRADIÇÃO DO ANALFABETISMO NO BRASIL. *Contemporânea*. 2024 Jun 10;4(6):e4678–8. 2. Alves Oliveira B. É possível erradicar o analfabetismo absoluto no Brasil até 2024? *Cadernos de Estudos e Pesquisas em Políticas Educacionais*. 2022 Apr 29;6. 3. Batista M, Pestun MSV. O Modelo RTI como estratégia de prevenção aos transtornos de aprendizagem. *Psicol Esc Educ [Internet]*. 2019;23:e205929. Available from: <https://doi.org/10.1590/2175-35392019015929>

PROMOÇÃO DO ENSINO-APRENDIZAGEM DE LINGUAGEM POR MEIO DAS MÍDIAS DIGITAIS

Autores: LARA RAPHAELA MONTEIRO FURLAN, SIMONE NICOLINI DE SIMONI

Introdução: Ao longo dos anos, o uso da internet tornou-se cada vez mais relevante, e a comunicação em redes sociais desempenhou-se como um ecossistema, conectando pessoas e permitindo o compartilhamento amplo de conhecimentos.¹ Essa transformação digital impacta diversos campos, incluindo a educação.² Nesse contexto, a atuação fonoaudiológica desempenha um papel crucial no desenvolvimento das habilidades preditoras para a alfabetização, que são essenciais para o uso eficaz da leitura e escrita.^{3 4} Sendo assim, o Grupo de Estudos em Linguagem Escrita, foi fundado com o objetivo de aprimorar conhecimentos na área da Linguagem. Assim, o uso das mídias digitais não só promove a comunicação e a interação em uma rede global, mas também pode ser uma ferramenta poderosa na promoção do conhecimento sobre a Fonoaudiologia.¹ **Objetivo:** Apresentar as mídias digitais utilizadas pelo grupo para promoção do ensino-aprendizagem. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre as mídias digitais usadas pelo grupo para promover o ensino-aprendizagem e compartilhar conteúdos da Linguagem Escrita. Para isso, o grupo realiza encontros, para discussão de casos clínicos e utiliza desses encontros uma síntese para elaboração do conteúdo digital. O grupo é composto por graduandos do curso de Fonoaudiologia, dois bolsistas de extensão e um bolsista de iniciação científica. A coleta de dados constituiu de um questionário, administrado pela plataforma Google Forms. Esta ferramenta possibilitou a criação de perguntas personalizadas sobre a presença e satisfação geral nas aulas. O total de participantes foi de 50 pessoas. Os resultados foram analisados de forma descritiva e quantitativa, incluindo feedback qualitativo de alguns participantes. **Resultados:** Durante o primeiro semestre de 2024, foram realizadas duas aulas via Google Meet com os temas “Interface entre a Linguagem Oral e a Escrita” e “Habilidades Metafonológicas e a Importância para o Aprendizado”, posteriormente disponibilizadas no YouTube. Cada ação contou com dois membros ministrando as aulas, com orientação da professora. As ações tiveram 50 participantes, na qual 14,6% elogiou a didática e 85,4% apreciou a excelência da aula. Na modalidade PodCast, foi desenvolvida uma ação de apresentação para discussão de áreas da Fonoaudiologia e sua relação com a Linguagem. Estimou-se um alcance de 151 indivíduos. Nas redes sociais, as postagens didáticas e divulgação das ações, revelam insights de 385 seguidores e 4,2 mil contas alcançadas. Além disso, houve elogio às aulas ofertadas pelo grupo, como “Estou ansiosa para aprender junto com esse PodCast” comentário de uma ouvinte e “A aula ficou clara para quem é acadêmico de Fonoaudiologia e para leigos” de uma espectadora. **Conclusão:** Conclui-se que o uso de plataformas digitais é eficaz na facilitação do acesso a conteúdos educativos sobre linguagem e escrita, enriquecendo a formação dos alunos de Fonoaudiologia, alcançando além do público da nossa instituição. De fato, esse relato de experiência destaca o valor das mídias como uma ferramenta a ser trabalhada em conjunto com o currículo dos alunos. Logo, aprimorando a experiência educacional com estratégias atuais, assertivas e que correspondem às demandas sociais, sempre baseado em evidências científicas.

Referências:

1. Gasque, KCGD. Internet, mídias sociais e as unidades de informação: foco no ensino-aprendizagem. *Brazilian Journal of Information Studies: Research Trends [Internet]*. 2016 [citado 25 jul. 2024]; 10(2):14-20. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645863> 2. Ramos MEB, Maia LC, Alves BC de R, Leorne J dos S, Fentappie BB, Pinto DC. Promoção de saúde: Criação de vídeo para educação em saúde. Vinculado ao Projeto de Extensão UFRJ. *Interagir [Internet]*. 2016 [citado 25 jul. 2024];(20):39-52. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/interag.2015.15583> 3. Leite KK de A, Bittencourt ZZL de C, Silva IR. Fatores socioculturais envolvidos no processo de aquisição da linguagem escrita. *Rev CEFAC [Internet]*. 2015 [citado 25 jul. 2024]; 17(2):492–501. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620153414> 4. Williams EMO, Denucci MAM, Ribeira JM, Carvalho TM, Rodrigues IALC. Linguagem escrita: o trabalho da fonoaudiologia na educação infantil com as habilidades preditoras da alfabetização. *Brazilian Journal of Development [Internet]*. 2021 [citado 25 jul. 2024]; 7(6):55212-55227. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-094>

PROMOVENDO AÇÕES DE LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: WILTHON NUNES DE MEDEIROS FILHO, FLÁVIA HELOÍSA CRUZ CORCINO, IZA MARIANNA DE CASTRO SOUZA, ANA MANHANI CÁCERES-ASSENÇÃO

Introdução: O desenvolvimento adequado da linguagem na infância não apenas é crucial para o bem-estar das crianças, mas também influencia diretamente sua capacidade de se expressar e o sucesso acadêmico futuro. No entanto, dificuldades de comunicação identificadas tardiamente podem representar desafios significativos para as crianças, suas famílias e a sociedade em geral. Diante dessa realidade, surge a necessidade de intervenções eficazes na área de linguagem infantil que não apenas identifiquem precocemente possíveis dificuldades, mas também promovam o desenvolvimento saudável das habilidades linguísticas desde os primeiros anos de vida. Nesse sentido, compreendendo o papel do ambiente escolar para esse processo de desenvolvimento, o

fonoaudiólogo educacional é o profissional que pode atuar dentro da escola, promovendo ações de saúde no campo da comunicação e da linguagem, estimulando e favorecendo o processo de ensino- aprendizagem. Objetivo: Relatar a experiência de discentes de Fonoaudiologia em ações que visam estimular o desenvolvimento da linguagem em turmas da educação infantil. Métodos: Trata-se de um relato de experiência oriundo de um projeto de extensão universitária, composto por graduandos em Fonoaudiologia, que realizam semanalmente oficinas de estimulação. Estas oficinas abordaram temas relacionados à comunicação, linguagem e audição e foram desenvolvidas em turmas da Educação Infantil, em um Colégio de Aplicação de uma Universidade Pública Federal. Cada turma era composta por 20 crianças com idades que variavam entre 2 e 4 anos. Resultados: Ao longo de 2023 foram realizadas nove oficinas temáticas com cada turma. Cada oficina foi concebida, elaborada e desenvolvida pelos discentes extensionistas, sob supervisão da docente responsável e com apoio das professoras da turma. Os temas envolveram a percepção do nível de sons na sala; diferentes sons; identificação dos sons; discriminação dos sons; respeito a troca de turnos; categorização semântica; memória semântica; e consciência fonológica. Por meio destas, foi possível estimular aspectos pragmáticos, ampliação de vocabulário, habilidades auditivas e compreensão de linguagem com todas as crianças da turma. É cabível citar, que todas as oficinas realizadas eram antes de serem aplicadas, discutidas via plataforma Google Meet com as professoras responsáveis pelas turmas, a fim de contribuir e adaptar as ações com base nas especificidades das crianças e no planejamento pedagógico. Além do mais, ao finalizar a ação em sala, as professoras recebiam um link do Google Forms objetivando avaliar a oficina executada. Ao fim, foi produzido ainda, um relatório com base na observação dos discentes perante as ações, indicando crianças para avaliação fonoaudiológica. Conclusão: Estar no ambiente escolar, possibilitou o enriquecimento na formação enquanto graduandos em Fonoaudiologia, tendo em vista que a prática com as crianças amplia o olhar para a infância, para o desenvolvimento da linguagem e para a Educação, proporcionando um maior conhecimento acerca da Fonoaudiologia Educacional na etapa da Educação Infantil. Por fim, vale ressaltar a grande participação, interação e confiança criada com as crianças e as respectivas professoras com o projeto, que foram expostos por meio dos feedbacks positivos através dos formulários enviados aos docentes.

Referências:

1. Black B, Logan A. Links between communication patterns in mother-child, father-child, and child-peer interactions and children's social status. *Child Development* 1995;66(1):255-271. 2. Maranhão PCS, Pinto SMP da C, Pedruzzi CM. Fonoaudiologia e educação infantil: uma parceria necessária. *Rev CEFAC* [Internet]. 2009Jan;11(1):59-66. 3. Mendonça JE, Lemos SMA. Promoção da saúde e ações fonoaudiológicas em educação infantil. *Rev CEFAC* [Internet]. 2011Nov;13(6):1017-30. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000068>

RASTREIO COLETIVO DE ESCOLARES DO 3º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL

Autores: MILENA LUÍSA FUCILINI, VITÓRIA RIGO MARTINS, SIMONE NICOLINI DE SIMONI

Introdução: A fonoaudiologia educacional é uma especialidade da área fonoaudiológica que visa a promoção de ações educativas dirigidas à comunidade escolar, abrangendo diferentes faixas etárias. Essas ações consideram a realidade socioeducacional dos estudantes e do âmbito escolar em geral, a partir de estudos que integram os contextos de saúde e educação específicos da população, a fim de propiciar prevenção, orientação, avaliação e intervenção de forma interdisciplinar. Objetivo: Realizar um rastreio educacional coletivo de alunos do 3º ano do Ensino Fundamental, traçando o perfil das habilidades e dificuldades dos escolares. Método: Trata-se de uma pesquisa transversal, aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa, sob número, 64735422.1.0000.5346 respeitando os preceitos éticos. A pesquisa fez parte de uma ação multidisciplinar para avaliar em formato coletivo os escolares da rede municipal. Participaram 8 escolares regularmente matriculados no 3º ano do Ensino Fundamental de uma escola municipal do interior do Rio Grande do Sul. Realizou-se a aplicação do Protocolo Cognitivo-Linguístico Revisado (PCL-R) – versão coletiva – (Silva, & Capellini, 2022). O PCL-R é composto pela avaliação das habilidades de escrita, processamento auditivo, processamento visual e raciocínio lógico. A aplicação foi realizada em sala de aula e os dados foram tabulados e analisados de forma quantitativa e qualitativa, de acordo com os critérios normativos do teste. Resultados: Em relação a amostra os escolares apresentaram idade entre 8 e 9 anos, sendo 6 (80%) do gênero feminino e 2 (20%) do masculino. Os resultados do PCL-R compõem suas tarefas no formato geral e para isso, identificou-se na habilidade de escrita desempenhos médio e superior para a maioria dos escolares, evidenciando-se apenas uma criança com desempenho inferior nas provas de ditado de palavras e pseudopalavras. O mesmo aconteceu na habilidade de processamento auditivo, em que apenas um estudante apresentou desempenho inferior aos demais. Na habilidade de processamento visual, o desempenho caracterizou-se entre médio e superior para todos os alunos. Já na habilidade de raciocínio lógico, percebeu-se maiores dificuldades, uma vez que três escolares demonstraram desempenho inferior e o restante desempenho médio. Conclusão: De acordo com a literatura, fatores pedagógicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais estão implícitos na performance dos escolares. Evidenciou-se um desempenho dentro do esperado para grande parte das crianças, no entanto, referente aqueles que apresentaram alterações, principalmente em relação aos processos de escrita, audição e raciocínio lógico, infere-se à existência de dificuldades quanto ao acesso do léxico mental, à memória de trabalho, à consciência fonológica, à capacidade de retenção de informações, bem como, ao processamento auditivo central, à memória de longo prazo, à compreensão imatura dos princípios da contagem e prováveis limitações de estratégias de ensino. Logo, a pesquisa e a ação desenvolvidas foram fundamentais para que os professores fossem devidamente orientados sobre os pareceres dos alunos, assim sendo possível traçar o desempenho da turma, mesmo que pequena. Logo, o trabalho interdisciplinar da fonoaudiologia educacional em conjunto com os pedagogos se destaca, viabilizando o rastreio educacional, juntamente com o estabelecimento de estratégias facilitadoras e eficientes para que o ensino e a aprendizagem estejam coordenados.

Referências:

1. Silvia C. Protocolo Cognitivo-linguístico: livro do profissional e do professor / Cláudia da Silva, Simone Aparecida Capellini. – 1. Ed. Ribeirão Preto, SP. Book Toy, 2022.
2. Celeste LC, Zanoni G, Queiroga B, Alves LM. Mapeamento da Fonoaudiologia Educacional no Brasil: formação, trabalho e experiência profissional. CoDAS [Internet]. 2017;29(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172016029>
3. Silva C, Capellini SA. Desempenho cognitivo-linguístico de escolares com distúrbio de aprendizagem. Psicologia em Estudo [Internet]. 2011 Mar 1;16:131–7. Available from: <https://www.scielo.br/jj/pe/a/tZ5tSrYYMML36gpzCnf8McD/>
4. Martins CIS, Queiroga BAM de, Rosal AGC, Cordeiro AA de A. Análise comparativa da avaliação cognitivo-linguística em escolares ouvintes e usuário de implante coclear. CoDAS. 2018 Aug 13;30(4). Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017133>

RASTREIO DAS HABILIDADES COGNITIVO-LINGUÍSTICAS EM PRÉ-ESCOLARES

Autores: MARIA ALÍCIA VIEIRA DA SILVA, CRISTIANE MONTEIRO PEDRUZZI, BIANCA ARRUDA DE MANCHESTER QUEIROGA, PAULA CAMILA ALVES ARAÚJO

Introdução: a primeira infância, fase do 0 a 6 anos, é um período que possibilita o progressivo domínio de diferentes habilidades físicas, motoras, linguísticas, cognitivas e psicossociais, desde as mais primárias às mais refinadas. A importância de mensurar a compreensão da leitura e escrita na Educação Infantil, está relacionada ao poder preditivo dessas habilidades sobre o desempenho futuro das crianças na etapa da alfabetização, a qual requer uma série de habilidades e competências como requisitos para a aprendizagem, em especial, as habilidades cognitivo-linguísticas. Objetivo: rastrear as habilidades cognitivo-linguísticas em pré-escolares no contexto público. Método: A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos de uma universidade estadual de uma capital do nordeste, sob o parecer 6.135.265 e CAAE 69625623.8.0000.5011. Pesquisa observacional, descritiva e transversal. Foram considerados como critérios de exclusão crianças com alteração síndrome, neurológica ou alterações sensoriais. Foi realizado o rastreio por meio do Protocolo de Identificação Precoce dos Problemas de Leitura, na versão adaptada para a Educação Infantil[7]. Inclui provas de: conhecimento do alfabeto; habilidades metafonológicas; memória operacional fonológica; nomeação automática rápida; leitura silenciosa de palavras e compreensão auditiva de sentenças a partir de figuras. A análise da pontuação do teste foi realizada atribuindo-se “um” ponto para cada resposta correta, e “zero” para cada erro ou falta de resposta. A pontuação foi dividida em três estratos, permitindo categorizar os pré-escolares em três categorias de desempenho: esperado, sob atenção e em risco. Resultados: Os resultados mostram que houve diferença entre as idades para as habilidades de conhecimento do alfabeto, identificação de som inicial, memória operacional fonológica e de segmentação silábica. Os pré-escolares com 6 anos (N:10) apresentaram desempenho superior nas tarefas daqueles com idade de 5 (N:14), e 4 (N:2) anos. Apesar das diferenças significativas apresentadas em função do avanço da idade, a maioria dos pré-escolares obtiveram desempenho inferior na habilidade de rima. Os participantes obtiveram bom desempenho no conhecimento das vogais, consoantes, compreensão auditiva de sentenças, identificação de sílaba, segmentação silábica, produção de palavras, síntese silábica e na quantidade de acertos da nomeação automática rápida. A maioria dos pré-escolares obteve resultados sob atenção, considerando desempenho médio para a habilidade de memória operacional fonológica e desempenho considerado em risco na habilidade de produção de rima e identificação de rima. Conclusão: o instrumento utilizado possibilitou o rastreio das habilidades cognitivo-linguísticas dos pré-escolares, identificando habilidades mais e menos desenvolvidas no grupo, que poderá subsidiar ações pedagógicas mais eficazes na educação infantil, a fim de oportunizar uma abordagem de ensino aos pré-escolares para a aprendizagem da leitura e escrita.

Referências:

1. Crespi, Livia; Noro, Deisi; Nobile, Márcia Finimundi. Neurodesenvolvimento na Primeira Infância: aspectos significativos para o atendimento escolar na Educação Infantil. Ensino em Re-Vista, v. 27, n. Especial, p. 1517-1541, 2020. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/emrevista/article/view/57449/29993>. [acessado 15 jun 2023].
2. Machado MSM, Maluf MR. How reading comprehension evolves in elementary school students. Psic. da Ed. [periódico na internet], 2019; 1(49):57-66. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2175-3520.20190019>. [acessado 15 jun 2023].
3. Brasil. Lei 12.976/13, 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dá outras providências. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12796.htm. Acesso em 10 de junho de 2023. [acessado 01 out 2023].
4. Capellini, Simone Aparecida; Conrado, Talita Laura Braz Capano. Desempenho de escolares com e sem dificuldades de aprendizagem de ensino particular em habilidade fonológica, nomeação rápida, leitura e escrita. Revista Cefac, v. 11, p. 183-193, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/ScBfJfQYqj7MJb4Ft8dx4mP/>. [acessado 15 jun 2023].
5. Brasil (2017). Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Educação é a Base. Brasília, MEC/CONSED/UNDIME. Disponível: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518-versaofinal_sit_e.pdf. [acessado 15 jun 2023].

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PRÁTICA DE FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL EM UMA ESCOLA DA REDE MUNICIPAL

Autores: GABRIELY QUINTANA DE MEDEIROS, LÍVIA DE MOURA BERNARDES, LUÍSA DORIGON VIEIRA, MARIA EDUARDA DANI PEROTTONI, NAILA CRISTINI MACHADO DA SILVA, CLÁUDIA DA SILVA

Introdução: Dificuldades de leitura e escrita, como dislexia e disortografia, representam desafios significativos que afetam o progresso acadêmico e o bem-estar emocional dos estudantes. Escolares com essas dificuldades tendem a experimentar baixa autoestima, ansiedade e frustração, o que pode impactar negativamente suas relações com colegas e professores. A identificação precoce desses problemas é crucial para possibilitar intervenções eficazes e garantir o desenvolvimento acadêmico e pessoal de tais estudantes¹. Nesse contexto, a fonoaudiologia desempenha um papel significativo na detecção e tratamento de dificuldades de leitura e escrita, contribuindo para a construção de estratégias eficazes de promoção da saúde e da comunicação escrita². **Objetivo:** Realizar o rastreio educacional para o levantamento de demandas cognitivo-linguísticas a serem trabalhadas em estratégias de estimulação em grupo. **Método:** No primeiro semestre de 2024, alunas da 5ª fase do curso de Graduação em Fonoaudiologia realizaram práticas fonoaudiológicas em uma escola da rede pública de ensino, proporcionando suporte direto à comunidade. Para levantar as demandas educacionais, utilizou-se o Protocolo de Avaliação de Habilidades Cognitivo-Linguístico^{3,4}, em sua versão coletiva, e a prova de escrita do Teste de Desempenho Escolar II⁵ como instrumentos de rastreio. As provas aplicadas foram a escrita do nome completo, escrita do alfabeto em sequência, cópia de formas, cálculo matemático, repetição de números em ordem direta e ditado de palavras. A aplicação foi realizada em sala de aula, no mesmo turno escolar, com duração média de 30 minutos, contemplando o 1º ao 3º ano do Ensino Fundamental. Análise de dados vinculados a projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob parecer no. 6.861.128. **Resultados:** De acordo com os dados obtidos no rastreio, observou-se que parte dos escolares apresentaram desempenho abaixo do esperado para habilidade metafonológica, velocidade de processamento e memória operacional, devido ao baixo desempenho nas provas de escrita do nome completo, alfabeto em sequência e repetição de números em ordem direta. Ademais, a habilidade de percepção visual associada à coordenação visomotora também encontrou-se defasada, visto que o desempenho na prova de cópia de formas foi abaixo do esperado para a escolaridade. Na prova de ditado de palavras, foram observados erros em regras contextuais e em palavras irregulares, caracterizando padrões de performance abaixo do esperado, bem como na prova de cálculo matemático, com prejuízo em operações simples de adição e subtração. **Conclusão:** Conclui-se, de acordo com os resultados, há necessidade de estimular a percepção visual de formas e alfanuméricas para potencializar o aprendizado das letras do alfabeto e dos números. Concomitantemente, é essencial incentivar o desenvolvimento das habilidades metafonológicas e aspectos cognitivos-linguísticos, fundamentais para a aquisição da relação letra/som e posterior sistematização das regras da língua. Além disso, é crucial aprimorar o desempenho em habilidades metafonológicas para reduzir erros de correspondência grafema/ fonema e, assim, potencializar o aprendizado de leitura e escrita.

Referências:

1. Feitosa BBP. Indicadores precoces do Transtorno Específico de Aprendizagem com prejuízo da leitura (Dislexia). 2023 [dissertação de mestrado]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2023. 105 p. 2. Silva RG. Instrumento de rastreio para a identificação de escolares com problemas de leitura: elaboração e estudo piloto. 2024 [dissertação de mestrado]. Marília (SP): Universidade Estadual Paulista (Unesp); 2024. 99 p. 3. Silva C, Capellini SA. Protocolo de Avaliação de Habilidades Cognitivo-linguísticas para escolares em fase inicial de alfabetização. 2ª ed. Ribeirão Preto: Editora Booktoy; 2023. 4. Silva C, Capellini SA. Protocolo Cognitivo Linguístico Revisado - PCL-R. Ribeirão Preto: Editora Booktoy; 2023. 5. Milnitsky L, Giacomoni CH, Fonseca RP. TDE II. Teste de Desempenho Escolar. 2ª ed. Vetor Editora; 2019.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROMOÇÃO DE SAÚDE EM AUDIÇÃO, LINGUAGEM ORAL E ESCRITA E FUNÇÕES OROFACIAIS EM ESCOLARES DE 06 A 12 ANOS

Autores: MIRIAM SOARES DOS REIS, SIZERA FERREIRA DOS SANTOS, BEATRIZ DE ALMEIDA DUARTE VILELA, MARIANA MIRANDA MORAIS

Introdução: O projeto de extensão é realizado em um Centro de Convivência Infantil, instituição sem fins lucrativos que tem por objetivo assistir crianças de 6 a 12 em situação de vulnerabilidade social no contraturno escolar oferecendo atividades pedagógicas, artísticas, culturais, além de prover refeições balanceadas diariamente. O desenvolvimento da comunicação na infância é fundamental, moldando habilidades de fala, escuta, leitura e escrita, essenciais para a interação social e o aprendizado¹. O objetivo do projeto é realizar ações de promoção à saúde relativas aos aspectos de audição, linguagem oral e escrita, e funções orofaciais em escolares de 6 a 12 anos em uma instituição infantil sem fins lucrativos, além de permitir a prática dos alunos de Fonoaudiologia para aplicar os conhecimentos adquiridos durante a graduação. **Métodos:** Os estudantes do curso de Fonoaudiologia participaram ativamente desde a organização das atividades até a execução das avaliações fonoaudiológicas. Estas incluíram a análise das áreas de audição, linguagem oral e escrita, e funções orofaciais. Os protocolos utilizados incluíram ABFW: teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática²; Triagem do processamento auditivo central³; Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores (AMIOFE)⁵. Além das avaliações, os alunos conduziram palestras, rodas de conversa e assistência individual e coletiva. **Resultados:** Foram avaliadas 42 crianças, das quais 6 apresentaram dificuldades em áreas como leitura, escrita, vocabulário e trocas fonéticas. As terapias foram aplicadas conforme necessário, e as orientações foram direcionadas aos monitores da instituição, pais e professores. As atividades em grupo foram voltadas para trabalhar habilidades relacionadas à linguagem oral, leitura e escrita e habilidades de processamento auditivo, conforme necessidades verificadas nas avaliações individuais. Para os estudantes de Fonoaudiologia, a participação no projeto foi um marco em sua formação acadêmica e profissional. Trabalhar diretamente com as crianças permitiu que aplicassem na prática os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da graduação. O projeto também proporcionou uma compreensão mais profunda das complexidades envolvidas no processo de avaliação e intervenção fonoaudiológica, especialmente em contextos em que os recursos são limitados e a realidade social é

desafiadora. Essa experiência prática ampliou a visão dos estudantes sobre o papel do fonoaudiólogo na promoção da saúde, fortalecendo habilidades essenciais como comunicação, trabalho em equipe e empatia, o que os prepara para atuar de maneira mais competente e humanizada no mercado de trabalho. Conclusão: O projeto evidenciou a importância das atividades de extensão universitária como complemento essencial à formação acadêmica, promovendo uma integração entre teoria, prática e comunidade que enriquece a experiência educacional e contribui para a formação de profissionais mais preparados para enfrentar os desafios do mundo real. A oportunidade de vivenciar a prática em um contexto social relevante fortaleceu a formação técnica dos estudantes, capacitando-os a atuar com sensibilidade e eficácia em prol da promoção da saúde e do bem-estar social.

Referências:

1. Carvalho A de JA, Lemos SMA, Goulart LMH de F. Desenvolvimento da linguagem e sua relação com comportamento social, ambientes familiar e escolar: revisão sistemática. CoDAS. 2016 Ago;28(4):470-9. 2. Filipa S. Aplicação da prova de vocabulário do ABFW: teste de linguagem infantil em crianças dos 5 aos 7 anos com e sem perturbações da linguagem: um estudo exploratório no distrito do Porto. Handlenet [Internet]. 2017 [cited 2023 Dec 3]; 3. Schochat E, Pereira LD, Teles L, Suzi SM. Triagem do processamento auditivo central: contribuições do uso combinado de questionário e tarefas auditivas [Internet]. ACR. 2018 [citado 2024 Ago 11];23(4):309-17. 4. Lima CCN, Cortinaz T, Nunes AR. Desenvolvimento Infantil. Porto Alegre: Grupo A; 2018. E-book. ISBN 9788595023086. 5. Silva HJ, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Validade ampliada do Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores (AMIOFE) e usabilidade de sua versão para a web [tese na Internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2022 [citado 2024 Ago 11].

REPENSANDO A PRÁTICA DA FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL POR MEIO DE UMA VISITA À UMA ESCOLA ESPECIAL

Autores: JULIA LINHARES SOLA, ANA BEATRIZ SERAFIM, MARIANA VITÓRIA DE ALMEIDA MOREIRA, YASMIN CIARDULO MACHADO, MONIQUE HERRERA CARDOSO

Introdução: De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia nº 387 de 18/09/2010 o fonoaudiólogo educacional está apto a atuar no âmbito educacional, compondo a equipe escolar a fim de colaborar no processo de ensino-aprendizagem. Visando a formação do aluno de graduação de fonoaudiologia mais reflexivo e compreensivo da sua atuação bem como da relação saúde e escola, um curso de graduação, situado no interior paulista, proporcionou, dentro da disciplina teórica de fonoaudiologia educacional, a visita em uma escola especial privada. Objetivo: descrever a vivência dos graduandos em fonoaudiologia durante essa visita. Método: foi utilizado a interação sociodiscursiva, a visita previamente agendada com a coordenação, em horário contraturno as disciplinas da graduação, visando não interferir em outros componentes curriculares. As atividades contemplaram visitas ao espaço educacional, o contato com os profissionais e estudantes e, ainda, anotações para sistematização das informações, percepções e impressões alcançadas nas visitas. Resultados: Inicialmente os graduandos de fonoaudiologia foram recebidos pela coordenadora, a qual foi apresentando e explicando o funcionamento da escola. Relatou que as salas de aulas apresentam números reduzidos de alunos (entre 08 e 17), que as separações dos alunos não são por idade, mas sim diante de suas competências e habilidades. Os escolares matriculados, encontram-se entre 06 e 58 anos, apresentam diversas patologias, tais como Transtorno do Espectro autista (nível 2 e 3 de suporte) e síndromes, totalizando 260 alunos. Como profissionais da saúde integrantes tem-se enfermeira, terapeuta ocupacional e fonoaudióloga. Nas salas de aula pode-se observar que a proposta pedagógica é realizada por tema, por exemplo, meio de transporte, diversos eram os recursos utilizados para a exploração do tema, bem como cada escolar desenvolvia uma atividade que cabia a sua necessidade. Notou-se ainda quadro de rotina em todas as salas, bem como uma pasta individualizada por aluno, na qual consta informações resumidas sobre o aluno e registro diário da professora sobre a evolução do escolar. O horário do intervalo também é organizado para que os alunos possam ser atendidos diante a sua individualidade, uma vez que é presente alunos com dificuldades de locomoção e até mesmo alimentares. O ambiente educacional é preparado ergonomicamente para os escolares, com rampas de acesso e acessibilidade as áreas comuns, sala de informática, salas de descanso, áreas de lazer, área externa, com ventilação e arborismo. Dificuldades encontradas se observou em locais que só é possível acesso por escadas, dificuldades da equipe educacional em agir durante momentos agressivos dos alunos, dúvidas sobre como elaborar as diferentes atividades, bem como mudanças constantes de professores uma vez que não se sentem capacitados para atuar com a população em questão. Finalizada a visita fica claro o quanto o fonoaudiólogo educacional tem a contribuir em um ambiente educacional. Conclusão: a experiência vivenciada proporcionou aos graduandos o contato com a realidade de uma escola e levantou questionamentos e curiosidade campo de atuação e da formação em si do fonoaudiólogo educacional dentro de uma escola especial.

Referências:

1. BRASIL. Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015. Revoga a Lei no 91, de 28 de agosto de 1935. Brasília-DF, 2015. 2. GIROTO, C. R. M. Fonoaudiologia Educacional: reflexões e relatos de experiências. Brasília: Editora Kiron, 2015. 3. QUEIROGA, M. A. B.; ZORZI, L. J.; GARCIA, L. V. A interface entre fonoaudiologia e educação inclusiva: implicações na formação e profissionalização do fonoaudiólogo. In: GIROTO, C. R. M. Fonoaudiologia Educacional: reflexões e relatos de experiências. Brasília: Editora Kiron, 2015.

SOBRE A ORIENTAÇÃO PARA PROFESSORES DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: HAIANE STEFANE MARTINS BERGGREN, MARISA SACALOSKI

Introdução: A educação inclusiva é uma construção conjunta. Para tanto, é preciso considerar a troca de informações relevantes entre profissionais da educação, da saúde, família e estudantes. A formação docente, prevista na legislação brasileira, estabelece que o professor tenha conhecimentos sobre Educação Especial e o pressuposto de que todo estudante pode aprender. Assim sendo, o docente deve ser capaz de viabilizar acesso, permanência e aprendizagem. No entanto, o que se observa na formação básica do professor é a falta de transversalidade desses conhecimentos, gerando um conjunto de informações compartimentalizadas que isola os procedimentos empregados na educação especial, quase como uma modalidade paralela. Por isso, é papel do fonoaudiólogo educacional auxiliar no processo de integração desses saberes, contribuindo para que o professor possa discutir suas dúvidas e esclarecer aspectos relacionados ao desenvolvimento de seu aluno com necessidades específicas, já que ele o vê diariamente. **Objetivo:** O objetivo deste relato de experiência é descrever as atividades realizadas por fonoaudiólogos junto a professores que atuam com crianças com deficiência. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência do trabalho realizado por fonoaudiólogos na assessoria a professores de pessoas com deficiência provenientes de serviços público e privado no ano de 2023 a 2024. Para tanto, foram descritas a forma como o serviço foi oferecido e as práticas desenvolvidas. **Resultados:** As atividades propostas para a intervenção junto aos professores foram realizadas por estudantes de fonoaudiologia de uma universidade pública federal responsáveis pelo atendimento de crianças e adolescentes com deficiência e por fonoaudiólogas de um serviço particular que atende a este público. As atividades envolveram: visitas escolares, observação em sala de aula, reuniões presenciais e remotas, criação de momentos de escuta ativa, análise de conteúdo de relatórios escolares e orientação aos responsáveis. Durante o processo de observação, verificou-se: carência de recursos e formação docente e desafios e necessidades específicas semelhantes quanto à comunicação, leitura e escrita. As orientações presenciais e remotas proporcionaram compreensão sobre práticas eficazes de intervenção e implicações no processo de inclusão escolar, bem como a utilização do plano de ensino individualizado e sua necessidade. A análise dos relatórios escolares possibilitou caracterizar os principais temas de orientações solicitados pelos professores. Foi possível ainda, constatar obstáculos na sistematização dos procedimentos envolvendo a tríade, família, clínica e escola, uma vez que as necessidades individuais e requisitos de apoio específico enredam a generalização das orientações de fonoaudiologia para um contexto educacional mais amplo. **Conclusão:** As vivências relatadas destacam a importância da orientação ao professor, estendida a toda equipe escolar e para a família a fim de promover a inclusão efetiva de estudantes com deficiência. As atividades desenvolvidas pelos fonoaudiólogos durante este recorte temporal proporcionaram aprendizados significativos para estudantes de fonoaudiologia, professores, familiares e fonoaudiólogos. A colaboração multidisciplinar e a reflexão constante sobre as práticas de intervenção são fundamentais para o aprimoramento contínuo do trabalho na área da fonoaudiologia, principalmente no que tange à atuação na área educacional.

Referências:

1. Quintero-Urbe JF; Osorio-Montoya ML. Discapacidad, diversidad e inclusión: concepciones de fonoaudiólogos que trabajan en educación inclusiva. Rev. Fac. Nac. Salud Pública, Medellín , v. 36, n. 3, p. 52-59, Dec. 2018 . Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2018000300052&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 ago 2024.
2. Sasaki RS. Tradução da Declaração de Sapporo. Disponível em: <<http://www.todosnos.unicamp.br:8080/lab/legislacao/legislacaointernacional/declaracaosapporo.doc/view>>. Acesso em: 10 ago 2024.
3. Vitta FCF de et al . A Produção Científica Nacional na Área de Educação Especial e a Creche. Rev. bras. educ. espec., Bauru , v. 24, n. 4, p. 619-636, Dec. 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382018000400619&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 ago 2024.
4. Vogt GH; Cagliari A. Conhecimentos e práticas inclusivas acerca dos transtornos de aprendizagem mais frequentes no município de Venâncio AIRES-RS. Rev. psicopedag., São Paulo , v. 36, n. 109, p. 10-23, 2019 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 ago 2024.

TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA COMBINADA À ETCC APLICADA EM DIFERENTES ÁREAS CORTICAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DISLEXIA DE DESENVOLVIMENTO

Autores: ISABELA CIOLA DE CASTRO, VANIA CARVALHO LIMA, ANA LÚCIA ARTONI KOZONARA, LENICE MUNHOZ, MARINA LEITE PUGLISI, CLARA REGINA BRANDÃO DE ÁVILA

Introdução: A Dislexia de Desenvolvimento manifesta-se com deficiências em habilidades cognitivo-linguísticas de alta e baixa ordem, especialmente na decodificação e no reconhecimento automático e preciso de palavras escritas¹. O uso de técnicas neuromodulatórias, como a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC), tem se mostrado ferramenta importante para melhorar ganhos terapêuticos na Dislexia de Desenvolvimento². Estudos de neuroimagem demonstraram hipoativação das áreas posteriores esquerdas especializadas em leitura. A área têmporo-parietal é a mais referida em estudos de tDCS em DD³. No entanto, teorias como a do déficit magnocelular mostram o envolvimento da área occipito-temporal na leitura, principalmente relacionado a questões visuoespaciais⁴. **Objetivo:** Verificar o tamanho do efeito da aplicação de fonoaudiologia combinada com tDCS aplicada a duas áreas corticais diferentes na velocidade e precisão de leitura em crianças e adolescentes diagnosticados com Dislexia de Desenvolvimento (DD). **Método:** Estudo piloto aprovado pelo CEP0998/2021. Participaram cinco crianças e um adolescente com diagnóstico multidisciplinar de Dislexia de Desenvolvimento segundo os critérios do DSM-5¹. Todos assinaram o Termo de esclarecimento e consentimento. Eles haviam participado anteriormente de terapia fonoaudiológica ou programas de intervenção educacional. Passaram por triagem e mostraram vocabulário expressivo e compreensão oral adequados, valores baixos de

velocidade e precisão de leitura, e persistência dos valores de fluência de leitura. O programa terapêutico aplicado consistiu em 10 sessões e incluiu estimulação de equilíbrio e recuperação de palavras antes da ETCC, seguido por tarefas de processamento fonológico e decodificação de palavras (apresentadas em forma soletrada e completa a uma velocidade de 500 ms por estímulo na primeira semana e 350 ms na segunda) durante os 20 minutos de ETCC. Três participantes receberam ETCC com o eletrodo anódico na área têmporo-parietal esquerda (TP) e os outros três com o eletrodo anódico na área parieto-occipital esquerda (PO). O eletrodo catódico permaneceu na região do músculo deltoide direito em ambos os arranjos. A intervenção foi intensiva e ocorreu por 5 dias consecutivos, seguida de um intervalo de dois dias, e depois mais 5 dias consecutivos, com duração de 30 a 40 minutos por dia. Por motivos diversos, nenhum recebeu estimulação terapêutica nos períodos subsequentes à avaliação. ANOVA de medidas repetidas foi aplicado para verificar possíveis efeitos preliminares. Resultados: Em relação à velocidade de leitura, observou-se alto tamanho de efeito entre as avaliações pré e após 01 mês (Média Pré=26,7 Pós 1=32,0 Pós 6=34,7 $\eta^2 = 0,143$) e nas áreas estimuladas (TP Média Pré=23,6 Pós 1=29,7 Pós 6=30,2 | PO Média Pré=29,8; Pós1=34,2; Pós6=39,3; $\eta^2=0,142$). Para precisão, encontrou-se alto tamanho de efeito entre as avaliações pré, após 1 mês e após 6 meses (Média Pré=12,7; Pós 1=19,9; Pós 6=24,2; $\eta^2=0,259$) e nas áreas estimuladas (TP Média Pré=10,2; Pós1=17,5; Pós 6=17,3 | PO Média Pré=15,3; Pós1=22,4; Pós6=31,0; $\eta^2=0,181$). Não houve diferença na interação entre os parâmetros analisados e as áreas estimuladas. Conclusão: Em média, a aplicação combinada de ETCC em ambas as áreas corticais mostrou efeito no aumento da velocidade de leitura um mês após a aplicação do protocolo de estimulação e, na precisão, até o 6º mês após.

Referências:

1. American Psychiatric Association et. al. DSM5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014. 2. Cancer A, Antonietti, A. (2018). tDCS modulatory effect on reading processes: a review of studies on typical readers and individuals with dyslexia. *Front. Behav. Neurosci.* 12:162. doi: 10.3389/fnbeh.2018.00162
3. Richlan F, Kronbichler M, Wimmer H. Meta-análise de disfunções cerebrais em crianças e adultos disléxicos. *Neuroimagem.* 1º de junho de 2011; 56(3):1735-42. DOI: 10.1016/j.neuroimage.2011.02.040. Epub 2011 19 de fevereiro. PMID: 21338695.
4. Jaskowski P, Rusiak P. Posterior parietal cortex and developmental dyslexia. *CTA NEUROBIOL EXP.* 2005. Polônia. 65: 79-94.
5. Castro IC, Muszkat M, Lima VC, Rizzutti S, Avila CB. (2021). Treating developmental dyslexia using transcranial stimulation combined with a reading stimulation program: A pilot study. *World Journal Biology Pharmacy and Health Sciences* doi:10.30574/wjbpshs.2021.7.3.0105

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E INCLUSÃO ESCOLAR: O QUE DIZEM AS PESQUISAS NACIONAIS?

Autores: JANAINA QUINTINO, THAIS GRAH, ANA PAULA DE OLIVEIRA SANTANA

Introdução: O transtorno do espectro do autismo (TEA) é uma condição complexa que afeta a comunicação, comportamento e interação social e apresenta impacto significativo na educação. Desta forma, a inclusão escolar de crianças com TEA é fundamental para a promoção de seu desenvolvimento e participação na sociedade 1,2. Uma inclusão efetiva se faz a partir de ações intersetoriais e multiprofissionais. Afinal, se há um crescente número de diagnósticos de TEA, há também crescimento de pesquisas sobre esse tema? Objetivo: Realizar levantamento bibliográfico em revistas científicas nacionais sobre o tema: transtorno do espectro autista e inclusão escolar. Métodos: Pesquisa exploratória de corte transversal a partir de levantamento bibliográfico na base de dados SciELO e periódicos CAPES. Descritores: transtorno do espectro autista e inclusão educacional. Critérios de inclusão: artigos em português publicados nos últimos 5 anos (2019-2024). Critérios de exclusão: artigos repetidos, incompletos ou fora da temática. Para a análise, foram considerados os seguintes aspectos: área temática das revistas, área de formação dos autores, gênero textual, público-alvo das pesquisas e temática. Resultados: Foram encontrados 38 artigos analisados em: a) Área temática das revistas: 19 foram publicados em revistas da Educação, 17 da Psicologia e 02 da Fonoaudiologia; b) Área de formação dos autores: 17 foram escritos por psicólogos e destes, 8 em uma parceria com educadores; 19 artigos tiveram como autores somente educadores. Há apenas 2 publicações na área da Fonoaudiologia, sendo uma escrita por dentistas e uma publicação interdisciplinar (Fonoaudiologia e a Psicologia); c) gênero textual: 17 revisões da literatura, 12 estudos de casos; 4 pesquisas transversais, 2 estudos de caso-controle, 3 pesquisas quali-quantitativas; d) público-alvo: educadores (16), alunos (17), família (05); e) temática: 22 artigos discutem temas sobre a inclusão de alunos com TEA no ambiente escolar. Tais artigos evidenciam que a inclusão educacional, embora respaldada por políticas públicas de saúde, ainda enfrenta grandes desafios pois persistem práticas excludentes e estigmas em relação às habilidades dos estudantes. 9 artigos abordaram a percepção dos pais e professores sobre a inclusão e analisaram potencialidades e fragilidades dos alunos, fomentando a importância da relação família-escola; 3 apresentaram o uso de tecnologias como uma alternativa pedagógica. 2 discutiram o Plano Educacional Individualizado (PEI) e sua relação com o processo de aprendizagem, um sobre Instrumentos de Intervenção Curricular Escolar e um estudo de caso de uma criança com TEA na interface fonoaudiologia e escola indicando a necessidade de uma comunicação mais eficaz entre a Fonoaudiologia e a escola e de propostas conjuntas no âmbito educacional. Conclusão: Há carência de estudos sobre a atuação fonoaudiológica na inclusão educacional de crianças com TEA, considerando que apenas 1 fonoaudiólogo produziu sobre o tema nos últimos anos. Dos temas produzidos, ainda vemos muito levantamento de queixas e demandas do que medidas ou metodologias efetivas. Assim, é clara a necessidade de se repensar o modelo pedagógico e a formação de professores para que a acessibilidade possa se tornar uma realidade. Isso implica propor novos modelos de intervenções escolares a partir da colaboração entre profissionais da saúde e da educação.

Referências:

1. Biblioteca Virtual em Saúde, Ministério da Saúde. [Acesso em: 30 de maio de 2024]. Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/transtorno-do-espectro-autista-tea-autismo/>>. 2. OPAS – Organização Pan Americana de Saúde. Transtorno do Espectro Autista. [Acesso em: 30 de maio de 2024]. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>>.

USO DE TELAS POR ESTUDANTES DO 4º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA COVID-19

Autores: ALICE AURÉLIO ORLV, ANA PAULA RIGATTI SCHERER, MARIA EDUARDA CLARO DE SOUZA

A pandemia global de COVID-19 impôs desafios sem precedentes ao sistema educacional em todo o mundo, levando a uma transição abrupta e massiva para o ensino remoto. Esse cenário transformou radicalmente a forma como as crianças interagem com a tecnologia, resultando em um aumento notável no tempo que elas passam diante das telas. Esse fenômeno é particularmente relevante para crianças que estavam iniciando a sua jornada escolar durante o início da pandemia, um período crítico para o desenvolvimento infantil. O objetivo deste estudo foi investigar a frequência do uso de dispositivos eletrônicos por estudantes do 4º ano do Ensino Fundamental na cidade de Porto Alegre (RS), focando especificamente em crianças que começaram o 1º ano do Ensino Fundamental em 2020, no início da pandemia. A pesquisa foi vinculada ao projeto maior intitulado “Desempenho Escolar, Ansiedade na Escola e Regulação Emocional em Crianças do 4º Ano do Ensino Fundamental Pós Ensino Remoto”, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 6.289.989. O estudo utilizou um questionário impresso intitulado “Questionário Sociodemográfico e Acesso a Tecnologias”, que foi aplicado a 80 pais e/ou responsáveis por crianças com idades entre 9 e 10 anos. As respostas revelaram um aumento significativo no uso de telas durante a pandemia. Observou-se que o uso de dispositivos móveis, como celulares e televisores, começou antes dos 6 anos de idade. Estes dispositivos foram identificados como os mais utilizados, refletindo uma dependência crescente de tecnologias digitais desde a infância. Além disso, muitos responsáveis demonstraram uma compreensão inadequada dos potenciais efeitos negativos do uso excessivo de telas. A falta de adesão às diretrizes recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Sociedade Brasileira de Pediatria para limitar o tempo de tela é uma preocupação importante. Essas diretrizes recomendam que crianças menores de 2 anos evitem o uso de telas e que o tempo de tela para crianças mais velhas seja restrito e supervisionado para minimizar impactos adversos. Os resultados desta pesquisa destacam a necessidade urgente de implementar estratégias eficazes para equilibrar o tempo de uso de telas. É fundamental promover a conscientização sobre os efeitos negativos potenciais do uso excessivo de dispositivos eletrônicos, que podem incluir problemas como dificuldades de atenção, problemas de sono e impacto no desenvolvimento social e emocional das crianças. As escolas, pais e profissionais de saúde devem colaborar para estabelecer limites saudáveis e garantir que a tecnologia seja utilizada de forma construtiva e benéfica para o desenvolvimento infantil. O desenvolvimento de políticas e práticas que integrem a tecnologia de maneira equilibrada e segura é crucial para apoiar o bem-estar e o crescimento das crianças na era digital.

Referências:

1. Caputo EL, Feter N. Vivências. In: Marozo LF, Felix S, editors. A tecnologia na educação em tempos de pandemia: propostas e vivências. Rio Grande do Sul: Editora da FURG; 2022. p. 11-106. ISBN 978-65-5754-148-7. 2. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. Pesquisa sobre o uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil: TIC Kids Online Brasil 2019. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil; 2019. 268 p. ISBN 978-65-86949-23-0. Disponível em: https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20201123093344/tic_kids_online_2019_livro_eletronico.pdf. 3. Silva MLG da, Feitosa RCA. Os impactos do distanciamento social da pandemia (COVID-19) sobre o desenvolvimento da criança: perspectivas vygotskianas. *Revasf*. 2022;12(28). Disponível em: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/1867/1316>.

LINGUAGEM

A NECESSIDADE DE SUPORTE TRANSACIONAL EM CRIANÇAS COM TEA NO PRIMEIRO ESTÁGIO DE DESENVOLVIMENTO DA COMUNICAÇÃO

Autores: ALINE CITINO ARMONIA, ANA CARINA TAMANAHA, JACY PERISSINOTO

Introdução: Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam alterações nas habilidades de Comunicação Social e de Regulação Emocional que impactam em sua rotina diária e também na aprendizagem. Desta forma, necessitam de suportes interpessoais e de aprendizagem ao longo da vida, podendo ser identificados como Suporte Transacional (ST)¹. O instrumento SCERTS¹, nos permite analisar e intervir nesses domínios. Neste modelo, o ST refere-se aos ajustes na comunicação e modificações ambientais realizados para atender às necessidades do indivíduo¹. A criança pequena e iniciando seu desenvolvimento da comunicação apresenta menores habilidades e, portanto, maior necessidade de suportes. Nesse primeiro estágio de desenvolvimento da comunicação (Parceiro Social - PS), que é observado antes do surgimento das palavras, a criança utiliza gestos e vocalizações e está em transição para se tornar um parceiro ativo¹. **Objetivo:** o presente estudo teve como objetivo analisar as correlações do domínio ST com o quociente de desenvolvimento adaptativo² (QDA), comportamentos não adaptativos³ (CNA) e quociente intelectual⁴ (QI) de crianças TEA no primeiro estágio de desenvolvimento da comunicação. **Métodos:** estudo transversal (CEP no758.269) com 23 crianças com diagnóstico de TEA avaliadas em ambiente clínico, com média de idade de 55, 6 meses e todas no estágio PS. Foram avaliadas por neuropsicólogas para mensuração do QI e QDA. Na avaliação fonoaudiológica foram identificados os CNA e identificado o estágio de desenvolvimento da comunicação através de questionário específico aplicado com os responsáveis¹. Foram avaliados os domínios de CS, RE e ST1 através de análise de filmagens de diferentes situações (brincadeira livre⁵, com familiar, com fonoaudióloga avaliadora⁶ e em grupo). Os dados receberam análise estatística (Teste de Mann-Whitney, Teste de Kruskal- Wallis, Comparações Múltiplas de Tukey e Coeficiente de Correlação de Spearman). **Resultados:** as crianças do estudo todas no primeiro estágio de desenvolvimento da comunicação – PS1, apresentaram diferença estatística significativa positiva entre a CS e o QI (p 0,013), entre o ST e o QDA (p 0, 039). E, diferença estatística significativa negativa entre a RE e os CNA (p 0,007). **Conclusão:** os resultados do estudo evidenciaram que as habilidades de CS estavam relacionadas ao QI. O uso de ST oferecidos pelos adultos esteve relacionado ao aumento no QDA. Da mesma forma que essas crianças apresentaram dificuldades de comunicação, também foram observadas dificuldades de regulação emocional que estiveram relacionadas aos comportamentos não adaptativos.

Referências:

1.Prizant BM, Wetherby AM, Rubin E, Laurent AC, Rydell PJ. The SCERTS model: a comprehensive educational approach for children with autismo spectrum disorders. Paul H. Brooks Publishing Co., Baltimore, 2006. 2.Sparrow SS, Cicchetti D, Balla DA. Vineland Adaptive Behavior Scales – 2nd edition manual. MN: NCS Pearson, Minneapolis, 2005. 3.ABC Marteleto MRF, Pedromônico MR. Validade e Confiabilidade do Inventário de Comportamentos Autísticos-ICA: Estudo preliminar. Revista Brasileira de Psiquiatria, 27(4):295-301, 2005. 4.Laros JA, Tellegen PJ, Jesus GR, Karino CA. SON-R 2 1/2 7 [A]. Ed Hogrefe-Cetep, 2015. 5.Befi-Lopes DM, Takiuchi N, Araújo K. Avaliação da maturidade simbólica nas alterações de desenvolvimento da linguagem. JBF; 1(3):6-15, 2000.

A AQUISIÇÃO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS POR CRIANÇAS SURDAS: UM PANORAMA DAS TENDÊNCIAS DE PESQUISAS

Autores: MARIA EDUARDA SCHRANK FARIAS, CAROLINA SCHMID, MARIA LUISA LEONETTI BREDARIOL, PRISCILA MARA VENTURA AMORIM SILVA, CÁSSIA SÍGOLO

Introdução: A Língua Brasileira de Sinais (Libras) foi reconhecida como meio legal de comunicação e expressão de pessoas surdas no Brasil em 2002 pela Lei 10.436/2002, e com sua regulamentação pelo Decreto 5626/2005 (Brasil, 2005)¹, a Libras foi implementada como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação em Fonoaudiologia. Com a obrigatoriedade do oferecimento do componente curricular em questão, demanda-se que os Cursos de Fonoaudiologia contemplem um estreitamento maior em relação à surdez e à Libras, e que promovam um embasamento teórico sólido acerca da aquisição da linguagem em crianças surdas expostas à língua de sinais (LS). Em relação às crianças surdas filhas de pais surdos, a aquisição da LS e suas regras gramaticais ocorrem similarmente às crianças ouvintes ao adquirirem as línguas orais-auditivas². No que diz respeito às crianças surdas filhas de pais ouvintes, o processo de aquisição da LS nos primeiros anos de vida poderá ocorrer em diferentes condições, visto que frequentemente essas crianças estão inseridas em contextos em que a LS não é a língua que circula no âmbito familiar. Com base no exposto, considerando a importância da LS como primeira língua (L1) para a criança surda, julgamos pertinente mapear as pesquisas que envolvem a aquisição da Libras por crianças surdas filhas de pais surdos, e por crianças surdas cujos pais são ouvintes. **Objetivo:** O presente estudo se debruçou no levantamento das produções científicas que versam sobre a aquisição da Libras por crianças surdas filhas de pais surdos e de pais ouvintes. **Métodos:** Para o levantamento bibliográfico, foi realizada a busca pelas publicações vinculadas aos bancos de dados Scientific Electronic Library (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), compreendendo o período de 2005 a 2024, sendo o início do recorte temporal determinado em virtude do ano da promulgação do Decreto 5626/2005. Os descritores utilizados foram “Aquisição da Linguagem”, “Surdez”, “Fonoaudiologia” e “Língua Brasileira de Sinais”. **Resultados:** Na busca dos manuscritos foi identificada a ocorrência de 19 artigos. Foi realizado o processo de exclusão dos materiais incompatíveis com a temática do estudo a partir da leitura dos títulos e resumos, culminando no descarte de 15 artigos. Os quatro artigos elegíveis retrataram os aspectos linguísticos da aquisição da Libras por crianças surdas filhas de pais surdos e de pais ouvintes. Tendo em vista que as crianças surdas filhas de pais surdos, expostas à Libras precocemente, perpassam pelos mesmos estágios de aquisição semelhantes às

crianças ouvintes^{2,3}, evidenciou-se que as línguas de sinais são organizadas no cérebro da mesma forma que as línguas orais. O levantamento também permitiu verificar que o contato tardio com a LS por crianças surdas filhas de pais ouvintes pode prejudicar a aquisição da linguagem dessa criança, além de dificuldades na aquisição de uma segunda língua (L2)⁴. Conclusão: A Libras como L1 é essencial para aquisição da linguagem, aquisição de L2 e constituição da identidade do surdo⁵. Ressalta-se a necessidade de mais estudos na área para ampliar discussões sobre o desenvolvimento linguístico da pessoa surda no âmbito da Fonoaudiologia.

Referências:

1. Brasil. Decreto nº 5626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Diário Oficial da República Federativa do Brasil 22 dez 2005. 2. Pizzio AL, Quadros R. Aquisição da Língua de Sinais. Universidade Federal de Santa Catarina. Licenciatura em Letras-Libras na Modalidade a Distância. Texto base do Curso de Letras Libras na modalidade de EaD. CCE, UFSC, 2011. 3. Barros L, Sena FS, Melo MT. O ensino de Libras para crianças surdas. Brazilian Journal of Development 2020;6(5):28487-28498. 4. Cruz CR. Consciência fonológica da língua de sinais: implicações na linguagem e na leitura. ReVEL 2018;16:63-82. 5. Lillo-Martin, D. Estudos de aquisição de línguas de sinais: passado, presente e futuro. In: Quadros R, Vasconcellos ML (organizadoras). Questões Teóricas das Pesquisas em Língua de Sinais. 9º TISLR Conferência. Florianópolis. Petrópolis: Editora Arara Azul; 2006. 191-211.

A CONSTRUÇÃO DE PARCERIAS PARA A PROMOÇÃO DA CAA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GRAZIELLE RIBEIRO LISBOA ARNAUD DE QUEIROZ

Introdução: A terapia de linguagem com crianças pequenas busca primariamente estimular a aquisição e o desenvolvimento das habilidades comunicativas da criança com foco na linguagem oral. ¹ Ao longo dos atendimentos, o fonoaudiólogo avalia, diagnostica e intervém através de inúmeras técnicas, o estabelecimento das funções da linguagem, tendo como um dos objetivos terapêuticos a produção da fala como meio comunicativo. Muitos são os transtornos de fala e linguagem que podem comprometer o desenvolvimento das habilidades comunicativas da criança, os quais refletem diretamente na participação social destas nos diferentes espaços de convívio. O tempo de intervenção terapêutica para o estabelecimento da comunicação oral, não segue um padrão. Cada criança, de acordo com suas potencialidades irão desenvolver ou não a produção e a compreensão da linguagem oral. Desta forma, o foco da terapia em um único meio comunicativo pode não se mostrar efetivo com todas as crianças em acompanhamento fonoaudiológico. Partindo do pressuposto que a comunicação deve ser multimodal, a implementação de estratégias de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) amplia as possibilidades de intervenção fonoaudiológica na área da fala e da linguagem. E para que haja a competência comunicativa dos usuários de CAA, é necessário interlocutores interessados e preparados para utilizar, bem como compreender o uso desta modalidade comunicativa.² Objetivos: Desta forma, o presente trabalho tem por intenção relatar uma prática exitosa na implementação de estratégias para o uso da CAA em crianças com necessidades complexas de comunicação, que faziam acompanhamento terapêutico em um centro municipal de reabilitação, o qual contava com uma equipe multidisciplinar composta por fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais. Método: Para tanto, foi realizado um levantamento bibliográfico para embasamento teórico e o relato dos procedimentos realizados no período de maio de 2023 a maio de 2024 com os resultados obtidos durante este período. Ao longo de 1 (um) ano foram realizados os seguintes procedimentos: capacitação da equipe, elaboração de pranchas e cartões de CAA, uso da CAA nos atendimentos terapêuticos, orientação familiar e contato com a escola das crianças em acompanhamento. Resultados: Neste período houve uma maior procura dos terapeutas por pranchas e cartões de comunicação para serem utilizados em seus atendimentos. As famílias relataram mudança no comportamento das crianças após o uso da CAA, dado também observado pelos terapeutas durante os atendimentos. As crianças passaram a levar para casa os cartões e pranchas de comunicação para ampliação das possibilidades comunicativas e as escolas se mostraram interessadas em utilizar a CAA junto as crianças. Conclusão: Destaca-se que o trabalho colaborativo é de suma importância para a implementação da CAA e deve ser pautado na participação dos terapeutas, da família, da escola e do usuário.³ Isto posto, considera-se que o sucesso na implementação da CAA com as crianças se deu a partir do trabalho em conjunto de todos os envolvidos neste processo.

Referências:

1. Conselho Federal de Fonoaudiologia (Brasil). Resolução CFFa nº 320, de 17 de fevereiro de 2006. Dispõe sobre as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 17 de março de 2006, Seção 1. 2. Nunes, LROP, Walter, CCF. A Comunicação Alternativa para além das Tecnologias Assistivas. Education Policy Analysis Archives/Archivos Analíticos de Políticas Educativas, vol. 22, 2014, pp. 1-15 Arizona State University. Arizona, Estados Unidos. 3. Deliberato, D. Sistemas gráficos na Comunicação Alternativa: aquisição da competência comunicativa. In: Comunicar para Incluir. Passerino, LM, Bez, MR, Pereira, ACC, Peres, A. Porto Alegre, 2013. p.425-437.

A CONTRIBUIÇÃO DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO TREINAMENTO DE PAIS E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: RAYANE REIS DA ROSA, ANA PAULA LEÃO BARRA, LUZIANNE FERNANDES DE OLIVEIRA

Introdução: O quadro clínico das crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se pela dificuldade nas áreas de interação social, comunicação verbal e não verbal, gerando obstáculos para a inserção social (1,2). Para tanto, a intervenção terapêutica fonoaudiológica direta é preconizada para a melhora da adequação social e do comportamento comunicativo, tornando possível a inclusão social da criança com TEA (1,3). Quando a intervenção direta (realizadas pelo profissional) é

acompanhada da indireta (realizadas pelos pais, orientados pelo fonoaudiólogo), ou seja, quando se amplia para o meio da orientação familiar, o percurso evolutivo da criança passa a ser ainda mais favorável, devido a família ser o seu primeiro grupo social (3). Nesse sentido, o treinamento parental torna-se essencial, pois fornece informações valiosas sobre o desenvolvimento da criança, compreendendo dúvidas e pedidos específicos, de modo que foca nos perfis individuais de habilidades e dificuldades de cada criança (4). Além disso, convida os cuidadores a participar ativamente no desenvolvimento da linguagem, o que é fundamental no atendimento terapêutico fonoaudiológico (2). Dessa forma, capacitar cuidadores para compreender o funcionamento comunicativo da criança é também considerar diferentes formas de intervenção para o TEA (5). Objetivo: O objetivo do presente estudo é analisar as contribuições da intervenção fonoaudiológica no treinamento de familiares e cuidadores de crianças com TEA no Brasil. Métodos: O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed, através dos descritores “Autismo” ou “Transtorno do Espectro do Autista”, “Treinamento” ou “Orientação” “Capacitação”, “Familiares” ou “Pais” ou “Cuidadores” e “Fonoaudiologia”. Foram selecionados apenas estudos nacionais, totalizando 5 artigos, os quais foram lidos integralmente e analisados. Resultados: Nos artigos analisados sobre intervenção fonoaudiológica no treinamento de pais e cuidadores de crianças autistas, os resultados apontaram favorecimento no desenvolvimento das crianças envolvidas. Foi comparada a eficácia das intervenções e indiretas, assim como a combinação de ambos os métodos (1,3,4). Também se demonstrou melhora no desempenho observado pelas mães, sugerindo que a intervenção indireta é mais eficiente combinada à terapia direta. As pesquisas também evidenciaram que todos os participantes se beneficiaram das orientações parentais, observou-se especialmente, que crianças maiores e com sintomas mais leves de TEA obtiveram melhores resultados (2). Além disso, considerou-se que 10 sessões de orientação para mães contribuíram positivamente para a linguagem e na comunicação das crianças (4). Ademais, determinou-se um período de 6 meses para reavaliar a confiabilidade do efeito das terapias fonoaudiológicas (3). Em suma, todos os trabalhos que investigaram o uso do treinamento de pais e cuidadores com base na abordagem fonoaudiológica mostraram resultados benéficos no desenvolvimento das crianças com TEA. Conclusão: Evidenciou-se que crianças autistas que participaram dos estudos obtiveram avanços no desenvolvimento das habilidades comunicativas após a intervenção fonoaudiológica no treinamento familiar. Concluiu-se que o treinamento familiar é um método eficaz, capaz de beneficiar tanto a criança com TEA quanto seus familiares, contribuindo para a melhora da qualidade de vida de todos os envolvidos e a independência da criança com TEA.

Referências:

- 1.Tamanaha AC, Perissinoto J, Chiari BM. Evolução da criança autista a partir da resposta materna ao Autism Behavior Checklist. *Pró-Fono R Atual Cient* [Internet]. 2008Jul;20(3):165–70. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872008000300005>.
- 2.Tamanaha AC, Perissinoto J. Comparação do processo evolutivo de crianças do espectro autístico em diferentes intervenções terapêuticas fonoaudiológicas. *J Soc Bras Fonoaudiol* [Internet]. 2011Jan;23(1):8–12. Available from: <https://doi.org/10.1590/S2179-64912011000100005>.
- 3.Tamanaha AC, Perissinoto J. Parâmetro de tempo para intervenção fonoaudiológica direcionada a crianças com distúrbios do espectro do autismo. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2014Jul;19(3):258–63. Available from: <https://doi.org/10.1590/S2317-64312014000300009>.
- 4.Fernandes FDM, Amato CA de LH, Balestro JI, Molini-Avejonas DR. Orientação a mães de crianças do espectro autístico a respeito da comunicação e linguagem. *J Soc Bras Fonoaudiol* [Internet]. 2011Jan;23(1):1–7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S2179-64912011000100004>.
- 5.Balestro JI, Fernandes FDM. Percepção de cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo quanto ao perfil comunicativo de seus filhos após um programa de orientação fonoaudiológica. *CoDAS* [Internet]. 2019;31(1):e20170222. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018222>.

A CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN NA CENA ALIMENTAR

Autores: AMANDA CASTELUCCI, RUTH RAMALHO RUIVO PALLADINO, ANA PAULA BELLARMINO BALBO

Introdução: A Síndrome de Down (SD) é uma condição genética, causa de um quadro de deficiência intelectual, com características como: hipoplasia da região mediana da face, língua protusa, hipotonia muscular¹. É uma doença crônica que demanda cuidados ao longo da vida, mas, sobretudo, na infância, acarretando dificuldades para a família na lida com a criança². Uma destas dificuldades se relaciona com a alimentação, por alterações funcionais^{3e}, também, alterações no desempenho em cenas de alimentação por desatenção e dispersão interacional por parte da criança, tendência à seletividade e repetição ou recusa, entre outros fatores, causando estresse para o cuidador⁴. Objetivo: levantar como a literatura aborda as dificuldades da criança com SD na cena alimentar e as repercussões no cuidador, o “estado da arte” relativamente a esta temática. Método: Revisão Narrativa da Literatura. Critérios: artigos, resenhas e revisões da literatura, disponíveis, em português, inglês e espanhol, publicados no período de 2019 a 2024, na Pubmed, utilizando os descritores (DCS) Down Syndrome / feeding, articulados pelo operador and. Resultados: Foram identificadas 122 publicações sendo 72 textos completos disponíveis. Após a leitura do título e resumo, foram eliminados 57 artigos por não corresponderem ao escopo do estudo, restando 15, sendo que após leitura integral dos textos, foi obtido o resultado final de 7 artigos para análise. Discussão: A tendência dos textos é a de tratar, nas reflexões sobre a cena alimentar, de alterações nos aspectos funcionais e consequências nutricionais, com discreta referência a aspectos culturais e comportamentais. Em realidade, observa-se que nos procedimentos metodológicos utilizados no estudo, inúmeras publicações foram descartadas exatamente por esclarecerem, tanto nos títulos como nos resumos, o interesse fundamental dado em suas reflexões aos aspectos estruturais –funcionais, ainda que se tenha optado pelo descritor feeding que se refere à alimentação, para identificação do material, na tentativa de ampliar as condições de discussão, diferente do termo eating que se refere tradicionalmente aos mecanismos funcionais envolvidos no ato de comer. Há uma modificação no foco das discussões quando a cena alimentar envolvida é a da amamentação, em que a relação subjetiva entre mãe/cuidador e criança com SD passa a ser considerada. Conclusão: os estudos privilegiam aspectos funcionais nas discussões, e são importantíssimos, mas empreender reflexões sobre os efeitos destas alterações na relação da criança com seu cuidador pode

ser uma decisão acertada, sobretudo no auxílio ao clínico em suas decisões terapêuticas, incluindo decisões para a formatação das orientações familiares, pois as cenas alimentares se repetem cotidianamente e várias vezes ao dia, compondo um cenário interacional fundamental para o desenvolvimento geral da criança, da alimentação e, inclusive, da linguagem.

Referências:

1. DIAZ-CUELLAR, S; YOKOYAMA-REBOLLAR, E; DEL CASTILLO-RUIZ, V. Genómica del síndrome de Down. Acta pediátrica de México, v. 37, n. 5, p. 289-296. México, 2016. 2. SUNELAITIS, R. C.; ARRUDA, D. C.; MARCOM, S. S. A repercussão de um diagnóstico de síndrome de Down no cotidiano familiar: perspectiva da mãe. Acta Paulista de Enfermagem, v. 20, p. 264-271, Maringá –PR, 2007. 3. MIYAGUI, S. A. Avaliação das dificuldades alimentares e mastigatórias e sinais e sintomas de bruxismo em crianças com Síndrome de Down. Repositório UNIFESP, <https://repositorio.unifesp.br/11600/69047>, São Paulo, 2023. 4. GONÇALVES, L. F., BRAZ, L. V., HAAS, P., & BLANCO-DUTRA, A. P. Dificuldades da amamentação em crianças com Síndrome de Down. Research, Society and Development, 9(10), e7569109359-e7569109359. Santa Catarina, 2020.

A INFLUÊNCIA DO CONTEXTO FAMILIAR NA AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: KEYLLA CRISTINA RUFINO SILVA PEREIRA, BEATRIZ GOMES FRANCISCO CAMARA, GISELE GOUVEA SILVA

Introdução: O desenvolvimento da linguagem e habilidades comunicativas em crianças é um processo complexo influenciado por múltiplos fatores. Entre eles, o contexto familiar, que desempenha um papel crucial, visto que a família é a primeira e mais constante fonte de interação comunicativa e dialógica para a criança.¹ Complicações nesse ambiente, como a ausência de um ambiente comunicativo rico, questões socioeconômicas e familiares, podem impactar negativamente esse desenvolvimento.²⁻³ Este trabalho se baseia em observações realizadas durante um estágio no curso de Fonoaudiologia em uma universidade pública. **Objetivo:** Este estudo busca relatar como diferentes problemáticas no contexto familiar influenciam a aquisição da linguagem e a comunicação social em crianças, com foco nos principais fatores de risco e proteção associados. **Métodos:** Descrever as observações realizadas durante um estágio no 7º período do curso de Fonoaudiologia em uma universidade pública, especialmente o impacto da participação familiar na evolução de cada paciente. As observações incluíram registros das interações verbais entre as crianças e seus familiares, bem como a análise das condições socioeconômicas e emocionais das famílias envolvidas. **Resultados:** As observações durante o estágio mostram que crianças oriundas de contextos familiares em carências diversas, como no âmbito social, econômico e/ou afetivo, apresentaram maiores desafios na comunicação. Em contrapartida, a presença de um ambiente familiar que supre as demandas básicas da criança, sendo acolhedor e enriquecedor, com interações verbais frequentes, além de apoio emocional, atua como fator protetor, promovendo o desenvolvimento saudável dessas habilidades.³⁻⁴ Notou-se que crianças cujas famílias incentivavam a comunicação, utilizando histórias, conversas e brincadeiras, demonstraram avanços significativos na aquisição da linguagem. Por outro lado, aquelas em ambientes com menor estímulo verbal apresentaram dificuldades maiores, tanto na compreensão quanto na produção da fala.² Adicionalmente, as condições socioeconômicas adversas frequentemente estavam associadas a um menor envolvimento dos pais nas atividades de comunicação com as crianças, o que exacerbava os desafios no desenvolvimento da linguagem. **Conclusão:** O contexto familiar é determinante no desenvolvimento da linguagem e das habilidades de comunicação social em crianças. Intervenções precoces que visem a melhoria do ambiente familiar e o suporte aos pais e às crianças, podem ser eficazes na mitigação dos efeitos negativos de problemáticas familiares.⁴ As observações do estágio reforçam a importância de estratégias de intervenção personalizadas, baseadas na compreensão profunda dos contextos familiares. Além disso, enfatizam a necessidade de políticas públicas que promovam a educação e o suporte às famílias, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade socioeconômica.⁵ Tais intervenções podem incluir programas de orientação aos pais sobre a importância da comunicação no desenvolvimento infantil e a disponibilização de recursos para apoiar famílias em risco. A parceria entre profissionais de fonoaudiologia, assistentes sociais e educadores é fundamental para a criação de um ambiente propício ao desenvolvimento linguístico saudável das crianças.

Referências:

1. Bepi-Lopes DM, Cáceres-Assenço AM. Desenvolvimento de linguagem: aspectos teóricos e práticos. In: Andrade CRF, Limongi SCO, editors. Fonoaudiologia: informação para a formação - procedimentos em linguagem. São Paulo: Guanabara Koogan; 2005. 2. Souza DH, Melo AP. Interação familiar e desenvolvimento da linguagem. In: Lamônica DAC, Silva LT, editors. Aspectos clínicos e educativos em Fonoaudiologia. Ribeirão Preto: Book Toy; 2008. 3. Hoff E. Interpreting the early language trajectories of children from low-SES and language minority homes: Implications for closing achievement gaps. Dev Psychol. 2013;49(1):4-14. doi:10.1037/a0027238. 4. Silva LT, Limongi SCO. Intervenção fonoaudiológica no desenvolvimento da linguagem de crianças em risco. Rev CEFAC. 2014;16(2):566-573. doi:10.1590/1982-0216201417412. 5. Hoff E. Language development in bilingual children. Pediatrics. 2013;132(4):e936-e944. doi:10.1542/peds.2013-1731.

A MEDICINA NARRATIVA COMO POSSIBILIDADE DE METODOLOGIA DE ANÁLISE NO DISCURSO DE UMA UNIVERSITÁRIA AUTISTA

Autores: LAIS DONIDA, NATÁLIA GARCIA, MARIA VICTÓRIA DE CARVALHO SILVA, GUSTAVO GROSS, ANA PAULA SANTANA

Introdução: Os estudos sobre Medicina Narrativa¹ surgiram no final dos anos 1990. Trabalhar com a perspectiva da medicina narrativa implica considerar o setting da clínica como uma “recepção generosa”, formada por todos os aspectos que envolvem o narrador no ato de contar (palavras, silêncios, gestos, humor). Na clínica, considera-se a entrevista narrativa como

metodologia de trabalho² que permite compreender as narrativas de sofrimento e angústia do sujeito sobre seus sintomas linguísticos no momento em que o fonoaudiólogo escuta sua história como uma narrativa de vida³. Objetivo: analisar a entrevista narrativa como metodologia para o trabalho terapêutico. Metodologia: Foi realizada uma análise do discurso narrativo de uma universitária autista. A avaliação foi realizada a partir de uma neurolinguística discursiva, envolvendo a multimodalidade e gêneros discursivos diversos. Resultado: A escuta fonoaudiológica foi realizada a partir da metodologia da Medicina Narrativa na qual o terapeuta atento absorve o que é dado e retorna ao narrador uma representação do que foi ouvido. São exemplos utilizados: "Isso é o que eu acho que você me contou?", "Explica um pouco mais sobre isso", "Em que contextos você acha que você se considera assim?". Rita (nome fictício), estudante de Letras/Inglês, de uma universidade pública. Rita e relata os seguintes sintomas: dificuldade de "lembrar das palavras", disfluências, desafios para interagir com os colegas e desafios sensoriais para permanecer em sala de aula, dificuldade de compreensão de ironias, piadas e dificuldade de contato visual. A avaliação demonstrou, ainda, que Rita realiza stims faciais, apresenta alteração de prosódia e desafios para dar continuidade temática nos diálogos, leve dificuldade na fluência da leitura, lentificação da fala acrescida de uma disfunção têmporo-mandibular e alteração de motricidade orofacial. Ela precisa do suporte de seu namorado para as transições nos espaços sociais. Além disso, no discurso de Rita percebeu-se um legitimação do "neurotípico falante", como se todos os obedecem às "Regras da Conversação" (falam apenas o necessário, são objetivos, compreendem tudo, fazem sempre contato ocular durante toda a conversa). É evidente que os desafios autísticos de linguagem, interação e desafios sensoriais impactaram a vida de Rita e ainda produzem sofrimento. A autopercepção de si como tendo dificuldades precisa ser validada e escutada pelo fonoaudiólogo que, a partir da análise de suas especificidades, pode realizar uma intervenção eficaz para que consiga ressignificar seu sofrimento diante da interação e comunicação. Conclusão: A entrevista e a avaliação baseadas na narrativa de vida permitem um trabalho terapêutico com foco na relação do sujeito com a linguagem. Desta forma, o fonoaudiólogo precisa escutar as queixas a partir de uma perspectiva teórica que possa compreender a relação do sujeito com seus sintomas para realizar um trabalho de ressignificação de si próprio afastando-se da crença de uma suposta "normalidade idealizada", principalmente quando se trata do acolhimento das demandas de autistas adultos.

Referências:

1. Charon R, DasGupta S, Hermann N, Irvine C, Marcus ER, Colón ER, et al. *The Principles and Practice of Narrative Medicine*. New York: Oxford; 2017. p. 157-79.
2. Bertaux D. *Narrativas de vida: a pesquisa e seus métodos*. Natal: EDUFERN; 2010. p. 167.
3. Donida LO, Bergamo A, Maia-Vasconcelos S. "Sempre fui meio termo": a clínica fonoaudiológica e a construção de narrativas no contexto da Educação Superior. *Rev Ibero-Am Estud Educ*. 2020;15(esp5):3001-19. DOI: 10.21723/riaee.v15iesp5.14571. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/14571>. Acesso em: 30 jul. 2024.

A PERCEÇÃO DOS PAIS QUANTO À INTERAÇÃO SOCIAL CONCORDA COM O DESEMPENHO DA CRIANÇA EM AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA?

Autores: ANNE KAROLINE WILLMER DE MORAIS, LUANA BEATRIZ CARNEIRO MACHADO, ANA MANHANI CÁCERES-ASSENÇÃO

Introdução: A percepção dos pais pode ser uma ferramenta importante para direcionamento de uma avaliação profissional mais eficaz e direcionada. Porém, no caso da linguagem, cujo desempenho envolve diferentes áreas e habilidades, é preciso cautela ao considerar as queixas e relatos dos pais. Objetivo: Avaliar se há concordância entre crianças que possuem queixas familiares e o seu desempenho nos marcos de desenvolvimento. Métodos: Participaram desta amostra 28 crianças, de ambos os sexos, com idade entre 29 e 40 meses, com média de $36,3 \pm 2,82$ meses. Todas as crianças apresentavam queixas quanto ao desenvolvimento de linguagem e estavam inscritas na lista de espera da Clínica Escola de Fonoaudiologia. Para avaliar o desenvolvimento da linguagem utilizamos a subescala de linguagem das Escalas Bayley III, que é composta por habilidades de comunicação receptiva e expressiva. Para descrever os sujeitos utilizamos a classificação da pontuação composta, sendo considerado de risco um desempenho inferior a 85 pontos. Para avaliar as habilidades de interação social consideramos as respostas das mães à seção de Observações dos Pais sobre a Interação Social (POSI). O questionário é composto por sete questões de múltipla escolha e leva em consideração a observação dos pais acerca dos comportamentos sociais da criança. Ele classifica risco para dificuldades de interação social ao resultado superior a 3 pontos. A análise dos resultados compreendeu tanto estatística descritiva (frequência de distribuição), quanto a análise inferencial por meio do teste kappa. O nível de significância adotado foi de 5%. Resultados: Dentre os participantes, 21 (75%) são meninos, enquanto 100% pertenciam a famílias com nível socioeconômico baixo (classificação D-E de acordo com o Critério Brasil). A avaliação de acordo com a Bayley III indicou que 75% crianças apresentaram desempenho abaixo da média, sendo 35,7% um desvio padrão abaixo da média (85 pontos) e 39,3% dois desvios padrão abaixo da média. Já de acordo com as respostas das mães, 82,1% das crianças tinham pontuação compatível com risco para alterações na interação social. A análise inferencial indicou concordância mínima entre a avaliação de linguagem da Bayley III e o risco para alterações na interação social ($\kappa=0,39$, $p=0,046$). Conclusão: Estes resultados demonstraram que apesar de as mães terem queixa sobre o desenvolvimento de linguagem dos seus filhos e a maioria das crianças apresentar riscos para alterações na interação social, o instrumento utilizado para classificar este risco não apresenta concordância com o desempenho linguístico avaliado pela Bayley III. Este resultado pode decorrer tanto da subescala de linguagem da Bayley III isolada não ser capaz de identificar riscos relacionados às questões de interação social, quanto o o POSI não ser sensível para esta finalidade. Assim, é crucial que as habilidades pragmáticas sejam avaliadas pelo fonoaudiólogo para complementar a avaliação e esclarecer o desempenho comunicativo das crianças nesta faixa etária.

Referências:

1. Zubler JM, Wiggins LD, Macias MM, Whitaker TM, Shaw JS, Squires JK, Pajek JA, Wolf RB, Slaughter KS, Broughton AS, Gerndt KL, Mlodoich BJ, Lipkin PH. Evidence-Informed Milestones for Developmental Surveillance Tools. *Pediatrics*. 2022 Mar

1;149(3):e2021052138. doi: 10.1542/peds.2021-052138. PMID: 35132439; PMCID: PMC9680195. 2.Sheldrick, R. C., Perrin, E. C. (2023). Survey of Well-being of Young Children (SWYC) Manual (v1.01). Tufts Medical Center. Disponível em: SWYC Manual. 3.Guimarães MAP, Magalhães LC, Moreira RS, Bessa FR, Alves CRL. Survey of Well-Being of Young Children (SWYC): Preliminary Norms for Screening for Developmental Delay in Brazilian Children Younger than 65 Months. J Dev Behav Pediatr. 2022 Dec 1;43(9):e614-e622. doi: 10.1097/DBP.0000000000001133. Epub 2022 Oct 20. PMID: 36443923. 4.PERRIN, E.C.; et al. The Survey of Well-being of Young Children (SWYC) User's Manual. Version 1.01, 3/4/16.Boston: Tufts Medical Center; 2016. p.1–157. 5.Bayley N. Escalas de desenvolvimento do bebê e da criança pequena. 3. ed. São Paulo: Pearson Clinical Brasil, 2017.

A PODA NEURAL E A REGRESSÃO NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DE CRIANÇAS AUTISTAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: VITÓRIA BERALDO PINHEIRO, BEATRIZ LOPES PORTO VERZOLLA

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de interação social, comunicação verbal e não verbal, comportamentos repetitivos e restritos, além de dificuldades de adaptação a mudanças de rotina (APA, 2023). Por volta dos dois anos de idade, o sistema nervoso passa por um processo de refinamento, denominado poda neural, onde há eliminação de axônios, dendritos e sinapses que se formaram em abundância ao longo do desenvolvimento (Riccomagno e Kolodkin, 2015). Caso haja uma interrupção do fluxo normal de poda durante a maturação e refinamento dos circuitos neurais, pode ocorrer disfunção cerebral e, conseqüentemente, uma alteração neurológica (Riccomagno, Kolodkin, 2015). Pesquisas sugerem que pessoas que possuem transtornos do neurodesenvolvimento podem apresentar anormalidade na poda neural (Zoghbi, 2003; Penzes et al., 2011). Objetivo: Verificar se há relação entre o período da poda neural e a perda das habilidades globais (comunicativas, sensoriais e comportamentais) em crianças autistas. Metodologia: O estudo é baseado na metodologia de revisão integrativa da literatura, conduzida a partir da seguinte pergunta de pesquisa: “Após a poda neural, a criança dentro do espectro do autismo pode ter regressão no desenvolvimento global?”. A busca dos artigos científicos para compor o estudo foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando 41 combinações (usando os marcadores booleanos AND e OR) entre os descritores “ability”, “communication”, “sensorial”, “speech”, “autistic spectrum disorder” e as palavras-chave “pruning” e “global development”, sendo que “autistic spectrum disorder” e “pruning” estavam presente em todas as combinações. O refinamento da busca foi realizado seguindo as diretrizes metodológicas para construção do fluxograma PRISMA (Page et al., 2021). Resultados: O processo de revisão encontra-se em fase de execução, atualmente na etapa de leitura dos resumos dos artigos selecionados, sendo apresentados os resultados parciais da pesquisa. A partir da busca inicial, foram encontrados 806 artigos em todas as bases de dados. Após retirada dos artigos em duplicidade, permaneceram 738 artigos para análise por título, que passaram por novo refinamento a partir da análise de dois pesquisadores, resultando em 46 artigos para leitura dos resumos. A análise dos resumos encontra-se em processo, porém é possível observar que grande parte dos artigos investiga o papel da microglia no processo de poda neural, bem como a relação de genes específicos com esse mecanismo e seus impactos no desenvolvimento de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento e condições psiquiátricas. Após a finalização da leitura dos resumos, serão eliminados aqueles que não contemplarem os critérios de inclusão, seguindo para a última etapa da revisão, com a análise de texto integral dos artigos selecionados, com auxílio de uma planilha de extração de dados, considerando título, autor, ano de publicação, objetivos, metodologia e resultados de cada artigo, para sintetização dos resultados. A conclusão de todas as etapas da revisão, incluindo a síntese dos resultados. Conclusão: Os estudos relacionados à poda neural e autismo encontram-se em fase de expansão, sendo objeto de interesse dos pesquisadores o mecanismo da poda neural e suas influências no desenvolvimento do sistema nervoso central.

Referências:

1.APA. American Psychiatry Association. Manual diagnóstico e estatístico de Perturbações mentais. DSM-5 TR. Porto Alegre: Artmed; 2023. 2.Page MJ et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. 2021 [citado em 02 de agosto de 2024]; 372(71). 3.Penzes P, Cahill M, Jones K. et al. Dendritic spine pathology in neuropsychiatric disorders. Nat Neurosci. 2011 [citado em 02 de agosto de 2024]; 14, 285–293. 4.Riccomagno MM, Kolodkin AL. Sculpting neural circuits by axon and dendrite pruning. Annu Rev Cell Dev Biol. 2015 [citado em 02 de agosto de 2024]; 31:779-805. 5.Zoghbi HY. Postnatal neurodevelopmental disorders: meeting at the synapse. Science. 2003 [citado em 02 de agosto de 2024]; 302(5646):826-30.

A RELEVÂNCIA DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NOS CASOS DE TDAH E DISLEXIA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA:

Autores: LETHÍCIA LEITE BARRETO DE QUEIROZ, TAYENI ELLEN MATIAS DA SILVA, MARIA CAROLINA DE MACEDO MORAIS, ANA BEATRIZ DE MOURA SEPTIMIO, CINTIA ALVES SALGADO AZONI

Introdução: As alterações de linguagem oral e escrita em crianças e adolescentes com diagnósticos de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e Dislexia repercutem em prejuízos acadêmicos e sociais. A intervenção fonoaudiológica nesta área é essencial para o desenvolvimento pleno desses escolares¹, o que torna indispensável na formação da profissão, conhecer as suas características, pois os estudantes de Fonoaudiologia, em sua maioria, têm menor experiência na linguagem escrita. Objetivo: Destacar a importância da intervenção fonoaudiológica em linguagem escrita nos casos de TDAH e Dislexia na infância e adolescência na formação do estudante de Fonoaudiologia. Métodos: Relato de experiência sobre os processos da intervenção fonoaudiológica para pacientes com diagnósticos de TDAH e dislexia durante um semestre letivo, em um

laboratório de extensão. A atuação dos estudantes da graduação em Fonoaudiologia ocorre desde a marcação da avaliação inicial e devolutiva com entrega de relatório para a família até a intervenção. Por se tratar de um serviço público, os atendimentos ocorrem em pequenos grupos de 2 ou 3 pacientes. Os pacientes foram selecionados por meio de um processo de triagem do laboratório, considerando as necessidades linguísticas e a disponibilidade de horário de cada um. A tomada de decisão para definição dos grupos de intervenção, o contato semanal com as famílias e a terapia fonoaudiológica com duração de 50 minutos cada sessão, fizeram parte da experiência. As atividades eram discutidas com a coordenadora do serviço e um banco de dados com prontuário e evolução era feito. Resultados: Os estudantes de fonoaudiologia puderam acompanhar, ao longo do semestre, as melhoras nas habilidades de consciência fonológica e dos demais preditores da leitura³ dos participantes. As terapias tiveram como base o Programa de Remediação Fonológica², cuidadosamente planejadas e adaptadas para atender às necessidades específicas de cada participante, de acordo com o grupo diagnóstico. Durante as intervenções, foram realizadas diversas atividades com foco na etapa fonológica: identificação de grafemas e fonemas, rima, alteração e manipulação de sílabas e fonemas e; atividades associadas à leitura. Os registros das observações sobre o desempenho dos participantes, as atividades realizadas e as estratégias utilizadas eram armazenados em forma de relatório, armazenados em um drive específico com acesso protegido por senha, garantindo o sigilo, a organização e o monitoramento contínuo do progresso de cada participante. Além disso, os dados ficavam armazenados nos prontuários físicos no laboratório. Os estudantes de fonoaudiologia também puderam observar que as estratégias envolviam atividades lúdicas, por meio de jogos, brincadeiras e que cada grupo tinha um perfil de interesse, o que é fundamental na formação em Fonoaudiologia, aliar a criatividade com a fundamentação teórica. Conclusão: A experiência mostrou a importância da prática contínua em linguagem escrita, além dos estágios obrigatórios, especialmente em casos de dislexia e TDAH, transtornos comuns na prática fonoaudiológica. O envolvimento de estudantes de graduação nas sessões se revelou uma prática valiosa para a formação profissional, proporcionando um ambiente de aprendizado prático que facilita a aplicação e o aprofundamento dos conhecimentos teóricos adquiridos.

Palavras-chave: Dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, Crianças, Adolescentes.

Referências:

1.MARTINS, R. A. et al. Remediação fonológica em escolares com TDAH e dislexia. *CoDAS*, v. 32, n. 5, 2020. 2.SALGADO, Cintia Alves; CAPELLINI, Simone Aparecida. Programa de remediação fonológica em escolares com dislexia do desenvolvimento. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, v. 20, p. 31-36, 2008. 3.PATRÍCIA APARECIDA ZUANETTI et al. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) versus Transtorno Específico de Aprendizagem - Subtipo Leitura (Dislexia): desempenho em tarefas de escrita. *Revista CEFAC*, v. 25, n. 6, 1 jan. 2023.

ABORDANDO FALAS ININTELIGÍVEIS NAS TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS

Autores: GABRIELLE BATISTA DA SILVA, IRANI RODRIGUES MALDONADE

Introdução: A aquisição da linguagem acontece de maneira singular para cada indivíduo, começando nos primeiros meses de vida da criança e estabelecendo-se através dos elementos multimodais, como gestos, choros e expressões faciais, antes mesmo das aquisições dos fonemas da língua¹. Espera-se que até os cinco anos de idade o processo de aquisição da linguagem se complete. No entanto, algumas crianças podem enfrentar dificuldades e apresentar alterações fonêmicas ou desvios fonológicos em suas falas¹. Tais problemas podem comprometer a inteligibilidade da fala, tornando necessária a intervenção fonoaudiológica para diagnóstico e tratamento do distúrbio da comunicação oral². O comprometimento da inteligibilidade interfere na progressão dialógica, causando embaraços na comunicação e, até mesmo, interrupções do diálogo entre os interlocutores³. **Objetivo:** Identificar como a terapeuta lida com as falas ininteligíveis de quatro crianças (com idades entre 5 e 9 anos), que estavam em atendimento fonoaudiológico em uma clínica-escola de uma universidade pública do interior de São Paulo, por apresentarem alterações fonêmicas. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa de corte transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (número do parecer: 6.878.559), cuja amostra de dados para este trabalho é composta pela filmagem de 4 atendimentos fonoaudiológicos de cada uma das 4 crianças em terapias individuais. Os trechos de falas ininteligíveis foram transcritos e analisados de forma descritiva. **Resultados:** Os resultados mostraram as diferentes maneiras de a terapeuta lidar com as falas ininteligíveis das crianças, contabilizados a partir da produção total de falas ininteligíveis nas 4 sessões analisadas de cada paciente: a) sem parecer estar afetada por elas, paciente 1: 15,38%; paciente 2: 14,06%; paciente 3: 0%; paciente 4: 7,14%; b) dando significado à fala da criança, paciente 1: 27,69%; paciente 2: 34,37%; paciente 3: 34,78%; paciente 4: 21,42%; c) interpelando o paciente, com perguntas retificadoras, paciente 1: 49,23%; paciente 2: 42,18%; paciente 3: 65,21%; paciente 4: 71,42%; d) interrompendo o diálogo dizendo que não entendeu o que o paciente quis dizer, paciente 1: 7,69%; paciente 2: 9,37%; paciente 3: 0%; paciente 4: 0%. As falas ininteligíveis ocorreram com maior frequência nas duas primeiras sessões, diminuindo significativamente até a última sessão analisada. As formas “c” e “d” mostraram-se as mais eficazes no diálogo, embora fossem as menos utilizadas durante o processo terapêutico, destacando a importância de o terapeuta não se calar diante das falas ininteligíveis das crianças. **Conclusão:** Analisar os trechos de falas ininteligíveis foi crucial, pois destacou a necessidade de a fonoaudióloga estar atenta e intervir durante as sessões iniciais, bem como ao longo de todo o período de atendimento, buscando interpretar os enunciados com falas ininteligíveis das crianças.

Referências:

1.Maldonado Irani Rodrigues, Pereira Karina Garcia Lopes. Algumas Considerações Sobre as Instâncias Multimodais e a Posição Do Terapeuta. *CUADERNOS DE LA ALFAL* [Internet]. 2022 [cited 2024 Jul 8]; Available from: https://www.mundoalfal.org/sites/default/files/revista/14_2_cuaderno_014.pdf. 2.Prates Leticia Pimenta Costa Spyer, Martins Vanessa de Oliveira. Distúrbios da fala e da linguagem na infância. *Revista Médica de Minas Gerais* [Internet]. 2011 dez [cited 2024 Jul 9]; Available from: https://ftp.medicina.ufmg.br/ped/Arquivos/2013/disturbiofalaeimagem8periodo_21_08_2013.pdf.

3. Deus Vanessa Felipe de, Surreaux Luiza Milano. A ininteligibilidade de fala na clínica fonoaudiológica. Lume UFRGS [Internet]. 2012 [cited 2024 Jul 8]; Available from: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/159534>.

ACHADOS LINGUÍSTICOS-COGNITIVO E DE FALA NA DOENÇA DE MACHADO JOSEPH (ATAXIA ESPINOCEREBELAR TIPO 3)

Autores: MARIA EDUARDA FERREIRA CAVALCANTE, SARA CIRILO DE ALMEIDA, MOSES CAETANO DA SILVA, FÁBIA LARISSA OLIVEIRA DA SILVA SANTOS, ANA PAULA CAJASEIRAS, EDNA PEREIRA GOMES DE MORAIS

Introdução: Conforme a doença de Machado Joseph avança, observa-se maior gravidade da disartria, transtorno da fala decorrente da lesão neurológica com prejuízos aos subsistemas - fonação, respiração, articulação, ressonância e prosódia (Busanello, et al., 2007). A literatura descreve a correlação de déficits cognitivos (funções executivas, fluência e cognição visuoespacial) com os estágios sintomáticos da doença (Gabriela, 2022). Tais alterações podem estar relacionadas ao cerebelo, estrutura que desempenha um papel importante nas funções de memória, atenção, orientação, linguagem e aprendizagem (Roeske, et al., 2013). **Objetivo:** estudo descritivo transversal, cujo objetivo foi caracterizar os aspectos linguísticos-cognitivos e de fala de indivíduos com diagnóstico de AEC tipo 3 **Métodos:** Para caracterização das manifestações da fala, as avaliações contemplam habilidades sensório-motoras e os cinco subsistemas da fala (respiração, fonação, ressonância, articulação e prosódia), adotando-se o Protocolo de Disartria (Zarzo Ortiz, 2015) e para avaliar os aspectos de linguagem foram realizadas tarefas da Bateria Montreal Toulouse (Parente et al, 2016) e Bateria MAC - Instrumento Completo de Avaliação da Comunicação (Guerreiro & Valle, 1995). **Resultados:** Os resultados encontrados na avaliação linguístico-cognitivas revelaram que no discurso conversacional, 33% dos pacientes apresentaram alterações, enquanto que na tarefa de fluência verbal livre, 50% dos pacientes demonstraram dificuldade na habilidade de evocação. Em relação ao discurso narrativo observou-se que 67% dos pacientes tiveram dificuldades tanto no processamento discursivo quanto na compreensão e síntese de textos, já na tarefa de cópia, 83% dos pacientes realizaram corretamente e 17% não realizaram devido ao avanço da doença. Por fim, na tarefa de manipulação de objetos por ordem verbal todos os pacientes processam os comandos sem alterações. Quanto à fala, 50% dos pacientes enfrentam dificuldades na articulação, prosódia e nas bases combinadas, 33% apresentaram manifestações específicas de lentidão e redução da amplitude dos movimentos. **Conclusão:** observou-se a complexidade das manifestações linguístico-cognitivas e de fala em indivíduos com a doença de Machado-Joseph. As dificuldades identificadas na fluência verbal, na compreensão e síntese de textos, bem como na articulação e prosódia, refletem o impacto significativo da progressão da doença sobre o funcionamento cognitivo e a comunicação. Esses achados reforçam a importância de uma abordagem multidisciplinar para o acompanhamento e a intervenção precoce, visando mitigar os efeitos debilitantes da doença sobre a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Degenerações espinocerebelares; Fala; Linguagem.

Referências:

1. Vaz RL, Almeida J, Araujo N, Silva T, Martins M, Lima D. Neuropatologia da ataxia espinocerebelar tipo 3 (SCA3) - a doença de Machado-Joseph. *Res Soc Dev*; 2021. 2. Diaféria G, Silva G, Costa M, Santos L, Ribeiro A. Efeito da terapia fonoaudiológica na qualidade de vida de pacientes com ataxia espinocerebelar tipo 3. *Arq Neuropsiquiatr*. 2022; 10: 1017-25. 3. Alós BGS, Santos M, Oliveira R, Gomes L, Ferreira T. Eficácia de terapia de fala em grupo para pacientes com a doença de Machado-Joseph. *Distur Comun*. 2021; 33(4):659-65.

ACHADOS NEUROPSICOLÓGICOS, DE NEUROIMAGEM E LINGUAGEM EM UM CASO ATÍPICO DE APP LOGOPÊNICA SEGUIDO DE ATROFIA CORTICAL POSTERIOR

Autores: REJANE SOARES, LUCAS MOURÃO, CLÁUDIA DRUMMOND, VICTOR CALIL, NATALIA OLIVEIRA, FELIPE KENJI SUDO, FERNANDA TOVAR MOLL, ANDREA SILVEIRA DE SOUZA, PAULO MATTOS

Introdução: Apresentamos o caso de uma mulher, 65 anos, casada, assistente social e professora, participante de Projeto de Pesquisa Multicêntrica em Afasia Progressiva Primária- APP, síndrome demencial cujo comprometimento inicial é predominantemente da linguagem. Uma das variantes deste quadro neurodegenerativo é a APP Logopênica – APP_L, cuja dificuldade está no processamento linguístico que envolve a alça fonológica da Memória de Trabalho. De acordo com os critérios estabelecidos por consenso em 2011, pacientes com APP_L devem apresentar dificuldades para encontrar palavras e dificuldades de repetição. Também são esperadas parafasias fonológicas e alguma dificuldade de leitura. É um dos quadros atípicos que cursa com a Demência de Alzheimer-DA. **Objetivo:** Reportar os achados neuropsicológicos, de neuroimagem e linguagem de uma paciente que apresentou diagnóstico inicial de APP logopênica atípica (sem dificuldade de repetição) e que evoluiu com outro diagnóstico atípico da DA, a Atrofia Cortical Posterior-ACP, sem alteração na memória de trabalho-MT. **Método:** São caracterizados três momentos de avaliação e acompanhamento médico, neuropsicológico, fonoaudiológico e de neuroimagem da paciente. Dados iniciais foram obtidos com seu médico neurologista. No relato do segundo e terceiro momentos, a paciente já integrava a pesquisa (CEP no 5.960.834). **Resultados:** Destacam-se três momentos: 1) Paciente, 60 anos, fluente, apresentava inicialmente dificuldade de encontrar palavras, parafasias semânticas e fonológicas, dislexia de superfície e alguma dificuldade de compreensão mais complexa. Sustenta quadro linguístico sem apraxia, agramatismo ou dificuldade maior de compreensão por 5 anos. Impressão médica de APP_L embora sem dificuldade de repetição e de MT. A paciente não apresentava alterações na Ressonância Magnética-RM mas hipoperfusão à esquerda observada em SPECT. 2) Aos 65 anos, encaminhada para pesquisa multicêntrica em APP. Mantem-se ainda fluente e com boa repetição. São observadas muitas alterações neuropsicológicas relacionadas a estímulos visuoespaciais além de maiores dificuldades linguísticas para

nomeação e compreensão de palavras e sentenças, leitura escrita. Pelo relato familiar, dificuldades de localização geográfica em seu ambiente e de apraxia para uso de objetos. A neuroimagem estrutural mostra redução volumétrica lobar parietal e pré-cuneos bilateral assimétrica à esquerda e assimetria volumétrica lobar com redução temporal e occipital à esquerda. Neuroimagem metabólica em estudo de PET-FDG mostra correlação com achados estruturais. Hipometabolismo em mesmas regiões parietais, e temporo-occipitais além de cíngulo posterior esquerdo. Achados de neuroimagem e neuropsicológicos compatíveis com diagnóstico de Atrofia Cortical Posterior. 3) Resultados do Follow-up de 6 meses na pesquisa de APP, mostram manutenção do perfil de linguagem com ligeira piora nos aspectos de leitura e escrita e compreensão semântica; No exame neuropsicológico apresenta déficits nas mesmas funções cognitivas e executivas anteriores e dificuldades de visuopercepção, agnosia digital e memória semântica. Conclusão: Paciente com APP_L inicial sem dificuldade de repetição evolui com Atrofia Cortical Posterior. Dois perfis atípicos para Demência de Alzheimer que compartilham rede neuronal, porém comumente encontrados de forma isolada. Paciente surpreende por não apresentar dificuldade de repetição de frases extensas / memória de trabalho, alteração esperada em ambos os quadros clínicos.

Referências:

1. Caredu, A. Neuropsychological profile of Alzheimer's disease and its variants : frontal, logopenic and posterior cortical atrophy. Master Thesis. Università di Parma. Dipartimento di Medicina e Chirurgia; 2023. 64 p. <https://hdl.handle.net/1889/5528>Síndrome.
2. Magnin, E., Sylvestre, G., Lenir, F. et al. Síndrome logopênica na Atrofia Cortical Posterior. *Neurol.* 2013; 260:528-533.
3. Mesulam M, Coventry C, Bigio EH, Geula C, Thompson C, Bonakdarpour B, Gefen T, Rogalski EJ, Weintraub S. Nosology of Primary Progressive Aphasia and the Neuropathology of Language. *Adv Exp Med Biol.* 2021; 1281:33-49. doi: 10.1007/978-3-030-51140-1_3. PMID: 33433867; PMCID: PMC8103786.
4. Tetzloff, K. A., Duffy, J. R., Strand, E. A. et al. Phonological errors in posterior cortical atrophy. *Dementia and geriatric cognitive disorders.* 2021; 50:195-203.

ACHADOS SOCIOEMOCIONAIS EM ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM (TDL): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: GIOVANNA SIMÕES FONSECA DE PAULA, TATIANA BAGETTI

Introdução: O Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL) é um distúrbio do neurodesenvolvimento persistente que afeta tanto a compreensão quanto a produção da linguagem, na ausência de condições biomédicas. Embora grande parte das pesquisas sobre o transtorno esteja concentrada no público infantil, estudos já relatam que o TDL tem manifestações persistentes na idade adulta (1). No entanto, a temática na adolescência ainda é pouco retratada. As habilidades linguísticas têm sido propostas como básicas para o desenvolvimento social e emocional de crianças e adolescentes (1). Considerando que as manifestações persistentes têm maior impacto na construção do perfil sócio emocional do adolescente e que isso seja um empecilho para uma comunicação efetiva, é importante abordar essa temática a fim de auxiliar na clínica fonoaudiológica. **Objetivo:** Investigar se aspectos socioemocionais podem influenciar a comunicação -tanto expressiva quanto receptiva- de adolescentes com Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos (2019 a 2024), que abordassem como o Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem se apresenta na adolescência no quesito sócio emocional e que retratassem indivíduos dos 10 aos 19 anos de idade (OMS, 2023). Foram excluídos artigos que somente abordassem adolescentes com TDL, sem que fossem relatados aspectos socioemocionais. No início, foram encontrados 30 estudos utilizando-se dos descritores "Development Language Disorders" e "Adolescence", nas bases PubMed (23 encontrados) e LILACS (7 identificados). Após a seleção inicial pelo título, foram lidos os resumos dos trabalhos e foram selecionados 10 artigos, os quais foram lidos na íntegra e compuseram o trabalho. **Resultados:** Estudos recentes apontam que adolescentes com histórico de dificuldades de linguagem correm risco de terem um aumento e maior propensão a dificuldades sociais e emocionais (2) e que esses são fatores dificultadores para a externalização de problemas, mas que os caminhos que levam a isso ainda não são claros (3). Indivíduos com TDL têm dificuldades em expressar os seus próprios pensamentos e desejos através da linguagem e, por isso, muitas vezes podem ser mal entendidos pelos seus pares, em contextos dialógicos. Esses obstáculos na comunicação podem causar frustração e ter efeitos negativos, resultando em problemas de comportamento externalizantes, tais como agressão ou comportamento de oposição (3), os quais são mais comuns de serem percebidos na infância. Já que com o amadurecimento, o próprio indivíduo cria compensações e reprime essas atitudes, o que não deixa de afetar a efetividade da comunicação do mesmo. **Conclusão:** Infere-se que o arcabouço emocional do indivíduo pode impactar e/ou ser impactado por transtornos de linguagem -como o TDL- e pode ser melhor percebido durante o uso social da linguagem. Por esse motivo, há a necessidade de investigações clínicas mais precisas sobre o TDL, principalmente em adolescentes e adultos. Esses estudos podem possibilitar diagnósticos mais eficientes e intervenções fonoaudiológicas e interprofissionais mais direcionadas considerando aspectos linguísticos e socioemocionais.

Referências:

1. Aguilera M, Ahufinger N, Esteve-Gibert N, Ferinu L, Andreu L, Sanz-Torrent M. PubMed [Internet]. Vocabulary Abilities and Parents' Emotional Regulation Predict Emotional Regulation in School-Age Children but Not Adolescents With and Without Developmental Language Disorder. *Frontiers in Psychology.* 2021 Dec 9;12. [citado 11 jul 2024]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34955966/>.
2. Forrest CL, Gibson JL, Halligan SL, St Clair MC. PubMed [Internet]. A Cross-Lagged Analysis of Emotion Regulation, Peer Problems, and Emotional Problems in Children With and Without Early Language Difficulties: Evidence From the Millennium Cohort Study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research.* 2020 Apr 27;63(4):1227-39. [citado 11 jul 2024]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32315250/>.
3. van den Bedem NP, Dockrell JE, van Alphen PM, Rieffe C. PubMed [Internet]. Emotional Competence Mediates the Relationship between Communication Problems and Reactive Externalizing Problems in Children with and without Developmental Language Disorder:

A Longitudinal Study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020 Aug 18;17(16):6008. [citado 11 jul 2024]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32824870/>.

AÇÕES CLÍNICAS E NÃO-CLÍNICAS NA REABILITAÇÃO DO AFÁSICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CENTRO DE ATENDIMENTO AO AFÁSICO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO NORDESTE DO PAÍS

Autores: MARIA CLAUDIA DO NASCIMENTO BATISTA, FERNANDO PRATES DE VASCONCELLOS, CAMILA TAIRINE DE JESUS VIVAS, MARCIA DA SILVA LOPES, MELISSA CATRINI

Introdução: Sabe-se que mudanças importantes na fala/escuta/escrita de um sujeito podem decorrer de lesão cerebral - condição denominada afasia. Falas afásicas são manifestações heterogêneas e singulares, que, de modo geral, produzem um drama subjetivo-social devido a mudança abrupta de posição do sujeito na linguagem (1) e ao efeito de perplexidade que atinge a escuta do próprio falante e do outro, afetando negativamente a manutenção do laço social (2). O afásico sofre por sua condição de falante e pela invisibilidade social que lhe é impingida (3). Frente a essa realidade, o Centro de Atendimento ao Afásico (CAAF) realiza um programa de reabilitação que articula ações clínicas (terapia fonoaudiológica) e não-clínicas (oficinas de arte e inclusão social; grupo de apoio à família). Tendo como aporte teórico-clínico a Clínica de Linguagem com afásicos (4), o CAAF prevê, ainda, a formação de profissionais de saúde e a disseminação do conhecimento sobre o tema para a sociedade. **Objetivo:** Discutir sobre os efeitos, na formação de fonoaudiólogos, da vivência de realização de ações clínicas e não-clínicas no âmbito do CAAF de uma instituição de ensino superior pública do nordeste do país. **Metodologia:** Relato de experiência de caráter descritivo e reflexivo, procedente da análise de práticas clínicas e não-clínicas, realizadas por membros da comunidade universitária ligados ao referido centro de atendimento: dois discentes de graduação em Fonoaudiologia, três fonoaudiólogas pós-graduandas em ciências da reabilitação e duas docentes do Departamento de Fonoaudiologia da instituição que sedia o serviço. A construção do relato teve como ponto de ancoragem discussões clínicas semanais realizadas ao longo de um semestre, bem como as reuniões de planejamento com a equipe e com profissionais de áreas diversas que auxiliaram no desenvolvimento de oficinas de artes visuais com um grupo de afásicos. **Resultados:** A oferta de ações clínicas e não-clínicas gerou efeitos terapêuticos importantes no processo de reabilitação dos sujeitos atendidos. O compartilhamento das vivências com os afásicos, tanto no espaço de acolhimento coletivo como no individual, e as reflexões por ela deflagradas permitiram a constituição de uma escuta clínica comprometida com a fala e com a singularidade do falante, bem como com uma visão ampliada do cuidado. **Conclusão:** No processo de reabilitação da afasia é necessário um diálogo constante entre o atendimento clínico especializado e dispositivos que extrapolam a cena clínica. Essa articulação traz efeitos terapêuticos que participam da melhora do quadro afásico em diferentes dimensões. Vivenciar na prática essa abordagem propiciou aos fonoaudiólogos e estudantes da graduação e pós-graduação uma trajetória formativa de caráter reflexivo e crítico, que contribuiu para uma visão da assistência fonoaudiológica ao afásico que privilegia o fortalecimento do sujeito na sua relação com a linguagem e o laço social.

Referências:

1. Marcolino-Galli J, Fonseca SCD, Catrini M, Cordeiro MDDSG, Lier-DeVitto MF. "Velhices fragilizadas pela afasia e/ou demência: Sobre o que se testemunha numa clínica de linguagem", in: Musial D, Reda F e Marcolino-Galli J, organizadores. Cadernos Sobre Envelhecimento, v. 1., 1ª ed., Maringá: UNIEDUSUL, 16 p. 2. Fonseca SC, Lier-DeVitto MF, Oliveira MT. Afasia: atendimento clínico, inclusão social e atenção à família. São Paulo: Artgraph, 2015, 72p., ISBN: 978-85- 62882-19-7. 3. Vivas C, Costa EAda, Anjos JSdos; Catrini M. Ações clínicas e não clínicas na reabilitação do sujeito afásico: considerações sobre corpo, linguagem e inclusão social. In: Masson MLV, Corona AP, organizadores. Reabilitação Ampliada: concepções epistemológicas, perspectivas clínicas e sociais. Salvador, EDUFBA [no prelo]. 4. Chaves SS, Catrini M, Fonseca SC da. Sobre direção de tratamento na Clínica de Linguagem com Afásicos. Intercâmbio [Internet]. 23º de junho de 2022 [citado 8º de agosto de 2024];50:e58292. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/intercambio/article/view/58292>.

ACOLHENDO A DIVERSIDADE LINGÜÍSTICA NA CLÍNICA POSSÍVEL - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: PATRICIA VICENTE CAMARDELLA

Este trabalho apresenta um relato de experiência quanto ao importante papel de fonoaudiólogos como educadores parentais em contextos multilíngues. Ao longo das últimas décadas, principalmente a partir dos avanços tecnocientíficos alcançados pelos exames de neuroimagem, nos anos 90, pôde-se compreender mais amplamente as características do cérebro bilíngue, fator que possibilitou, dentre outros, que fossem derrubados diversos mitos ligados a esta temática. A Fonoaudiologia, como Ciência da Comunicação, tem acompanhado este processo e pode, cada vez mais, atuar de forma sensível e relevante na assistência de familiares que precisem suporte para a compreensão de dificuldades e/ou transtornos ligados à linguagem em cenários onde a comunicação é estabelecida em mais de um idioma. A escassez global de profissionais de saúde bilíngues é reconhecida por órgãos de saúde internacionais, portanto podemos buscar uma clínica que oriente, eduque e ofereça intervenção precoce, ainda que dotada de diversas limitações práticas, teóricas e de contingente humano. Este relato visa sensibilizar e ampliar o quadro de profissionais que estudam a temática do bilinguismo e plurilinguismo, através de reflexões sobre a prática clínica nestes contextos. Através do compartilhamento destes saberes com a comunidade fonoaudiológica, propõe-se que mitos ligados ao bilinguismo não sejam mais perpetuados, de modo que possamos acolher e potencializar lares com diversidade linguística, mesmo compreendendo que a atuação neste campo dependa constantemente de adaptações e flexibilidade no nosso fazer e no nosso modo de ver e avaliar sujeitos tão plurais. Foram realizados registros quanto aos questionamentos frequentemente trazidos pelas famílias bilíngues e plurilíngues durante o processo terapêutico. A partir destes dados, foram elencadas orientações, embasadas em literatura científica atual, que permitiram que tais famílias fossem empoderadas no sentido de dar

suporte às línguas que apresentavam importante papel social e afetivo para seus filhos. Foram prestadas devolutivas e orientações promovendo a manutenção das línguas envolvidas e prezadas no contexto familiar e social da criança. A atualização na temática do bilinguismo possibilitou que familiares relatassem melhor compreensão e acolhimento dos processos que envolvem o desenvolvimento da criança bilíngue e plurilíngue. As orientações parentais puderam minimizar temores baseados em antigos mitos ligados à temática em questão. O bilinguismo pôde ser olhado como um importante fator que descreve a existência linguística de um sujeito, dentro do entendimento de que ele não deve ocupar lugar de vilão ou mocinho em nossa prática clínica. Subdiagnosticar e sobrediagnosticar esta população é igualmente prejudicial. Ao cruzarmos achados da literatura científica atual na temática do bilinguismo com os questionamentos e queixas trazidas pelas famílias, podemos compreender que o sujeito bi ou plurilíngue é dotado de diferenças que devem compor uma análise qualitativa de seu desenvolvimento. A limitação de protocolos adaptados a esta população demanda olhares mais abrangentes, que considerem seu universo linguístico e seus desdobramentos psicossociais. É necessário que o bilinguismo não seja mais visto como fator de risco e passe a ser compreendido como fator que descreve a identidade e trajetória deste sujeito, não podendo ser eliminado de contextos multilíngues, em que língua, cultura e afeto se entrelaçam.

Referências:

1. Gréaux M, Gibson JL, Katsos N. 'It's not just linguistically, there's much more going on': The experiences and practices of bilingual paediatric speech and language therapists in the UK. *Int J Lang Commun Disord.* 2024 Mar 23. doi: 10.1111/1460-6984.13027. Epub ahead of print. PMID: 38520734.
2. Medeiros ACD de, Santos MFP dos, Varela FV da C, Rocha TA de L, Messias BLC, Azoni CAS. Bilingualism in the development of phonological awareness skills: an integrative literature review. *Rev CEFAC [Internet].* 2020;22(4):e0320. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20202240320>.
3. Mulgrew L, Duffy O, Kennedy L. Assessment of minority language skills in English-Irish-speaking bilingual children: A survey of SLT perspectives and current practices. *Int J Lang Commun Disord.* 2022 Jan;57(1):63-77. doi: 10.1111/1460-6984.12674. Epub 2021 Oct 18. PMID: 34658115.
4. Sharpe E, Perovic A. A survey of speech and language therapists' opinions of bilingualism and the advice they give to bilingual families of children with speech, language and communication needs - a comparative study between the UK and Singapore. *Clin Linguist Phon.* 2023 Nov 3:1-33. doi: 10.1080/02699206.2023.2268260. Epub ahead of print. PMID: 37921589.
5. Valliappan I, Kaipa R, Karuppali S. Exploring the attitudes and practices among student clinicians in India on multilingual issues in the field of speech-language pathology. *Codas.* 2023 Sep 1;35(6):e20220249. doi: 10.1590/2317-1782/2023202249en. PMID: 37672414; PMCID: PMC10547139.

AFASIA DECORENTE DE PACIENTE PÓS-AVE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO EM FALA E LINGUAGEM

Autores: JHONNILDO ARAÚJO AZEVEDO, ANA MARIZA RIBEIRO OLIVEIRA, ANA BEATRIZ SIQUEIRA LINHARES, LUANE FREITAS DA PAZ, ANNA LAÍSSA FARIAS DE MESQUITA, GLÓRIA MARIA DA SILVA PAIVA, YASMIN GABRIELLE SOARES BARROS, VITÓRIA RÉGIA FEITOSA GONÇALVES COSTA

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico(AVE) ocorre quando há o rompimento de uma artéria que irriga o cérebro, causando o infarto cerebral¹. Isto posto, a vítima de AVE pode ter déficits neurológicos, dentre eles a afasia, como é o caso da paciente estudada. Neste contexto, ressalta-se que na afasia ocorre uma alteração na linguagem², na qual pode ter alterações na compreensão e na expressão humana. Por meio de avaliação clínica e instrumental, o fonoaudiólogo direcionará seus procedimentos terapêuticos para promover mecanismos de plasticidade na reabilitação de pacientes que sofreram lesão cortical decorrente de acidente vascular encefálico (AVE)³. **Objetivo:** Descrever a experiência dos acadêmicos com uma paciente com afasia no Estágio em Linguagem e Fala. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa e descritiva através de vivência dos acadêmicos matriculados no 7º semestre do curso de Fonoaudiologia, durante a disciplina de Estágio em Linguagem e Fala em uma clínica escola, de uma IES (Instituto de Ensino Superior). As informações apresentadas no presente trabalho, foram retiradas de um caso clínico, e obtidas no prontuário da paciente. Durante os atendimentos e estudos, seguiu-se o seguinte protocolo de condutas: anamnese, avaliação, plano terapêutico, relatório de atendimento semanais e reavaliação. **Resultados:** Durante os primeiros atendimentos fonoaudiológicos, foi realizado a anamnese e avaliação, omentes estes em que foram colhidas informações importantes acerca da paciente. Dentre elas, a queixa de não falar frases e apresentar dificuldades na fala. Com a avaliação de linguagem, os discentes puderam ter a dimensão da dificuldade da paciente, onde a mesma apresentou a compreensão oral e cognição preservada, porém as dificuldades na execução dos comandos, articulação, como nomeação de figuras, repetição de palavras, bem como, na escrita gráfica era notório. Durante o decorrer dos atendimentos, foram realizadas atividades com a finalidade de desenvolver a fala e a linguagem da paciente. Além disso, foram avaliados os órgãos fonoarticulatórios, os quais, durante os atendimentos foram feitos exercícios para estimular a circulação sanguínea facial, para tonificar a musculatura oral, favorecendo na reabilitação da fala. Por fim, a paciente mostrou-se muito colaborativa, assídua e alegre, favorecendo o seu prognóstico. Também observou-se uma determinada evolução no seu quadro clínico no processo reabilitação da fala. **Conclusão:** A partir destas vivências e estudos realizados no estágio, conclui-se que os atendimentos a Senhora M.R.O.M. foram de suma importância para o desenvolvimento das habilidades clínicas dos acadêmicos, tendo em vista que, foram utilizadas três áreas da Fonoaudiologia, sendo estas, a Linguagem, a Fala e Motricidade Orofacial. Também constatou-se a eficácia nas terapias fonoaudiológicas aplicadas com evoluções em seu quadro clínico, através de relatos da paciente e acompanhante. Por fim, as ações realizadas no estágio, sobretudo a construção do Plano Terapêutica e os atendimentos a paciente, sob supervisão da professora orientadora, contribuíram para o a aprendizagem habilidades fundamentais para futura atuação profissional dos discentes estagiários.

Referências:

1. MANUAL MSD [Internet]. [EUA]: Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, EUA e suas afiliadas; c2024 [cited 2024 Jun 14]. Visão geral do acidente vascular encefálico.[about 10 screens]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/pt->

br/profissional/dist%C3%BArbios-neurol%C3%B3gicos/acidente-vascular-encef%C3%A1lico/vis%C3%A3o-geral-do-acidente-vascular-encef%C3%A1lico. 2. MANUAL MSD [Internet]. [EUA]: Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, EUA e suas afiliadas; c2024 [cited 2024 Jun 14.] Afasia. [about 10 screens]. Available from: https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-neurol%C3%B3gicos/afasia#Tipos_v21855270_pt. 3. ANDRADE, Joice Santos; SANTOS, Francielle Feitosa Dias. Acidente vascular encefálico. COLETÂNEAS EM SAÚDE, p. 73.

AFÁSICOS EM CENA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA TEATRAL NO MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE AFASIA

Autores: ALINE CRISTINA SILVA, DENISE TERÇARIOL, MELINA DE FIGUEIREDO VEIGA, MARGARETH POLI PEREIRA

A linguagem é uma habilidade exclusiva humana que permite a comunicação com os outros, com o ambiente e consigo mesmo; é uma habilidade de abstrair e representar signos verbais, estabelecidos pelo grupo social [1]. A afasia é o prejuízo de formulação e compreensão de linguagem, seja ela oral ou gráfica. Que se dá por uma lesão específica do cérebro, essa disfunção pode envolver deficiência na compreensão ou expressão de palavras, ou equivalentes não verbais de palavras [2]. Existem diferentes formas de reabilitar a linguagem de um afásico, o foco principal destas intervenções deve ser os impactos positivos na qualidade de vida deste indivíduo. Estudos demonstram que intervenções em grupo e atividades artísticas oferecidas a pessoas com afasia têm impactos positivos na sua qualidade de vida e funcionalidade da comunicação [3]. Assim, além de buscar melhorar a qualidade de vida dessas pessoas, é importante também educar a sociedade sobre a Afasia. Todos precisam ter um entendimento básico dessa condição para poderem acolher bem os indivíduos afetados por ela, independentemente de onde estejam. A conscientização sobre a Afasia é fundamental e necessária, especialmente para os afásicos e suas famílias, pois promove visibilidade, compreensão e aceitação. Organizar e realizar um evento teatral como parte das atividades de conscientização durante o mês dedicado à afasia. Este relato descreve um evento teatral organizado por uma associação de afásicos de Santa Catarina, em colaboração com uma companhia teatral de São Paulo, como parte das atividades de conscientização sobre afasia. A associação é coordenada por uma professora de Fonoaudiologia, que envolve acadêmicos de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Psicologia, com o objetivo de reintegrar afásicos à sociedade. Durante seis meses, foram realizados ensaios para a esquete apresentada na abertura do evento, envolvendo afásicos, familiares e estudantes. A associação apresentou uma esquete inspirada na música "Trem das Onze" dos Demônios da Garoa. A peça se passa em uma estação de trem de São Paulo dos anos 50. O ponto alto foi o monólogo do diretor afásico, que sofreu um traumatismo craniano e foi acometido pela afasia, apresentou uma bela performance que explorou o tema do drama e superação. O evento sensibilizou o público e mostrou o potencial do teatro para inclusão e recuperação dos afásicos. O evento cênico do grupo de afásicos promoveu interatividade e empatia, combinando elementos linguísticos e extralinguísticos. Os participantes desenvolveram um senso de responsabilidade pela performance, resultando em uma reação positiva do público. Esta experiência proporcionou aos afásicos um sentimento de importância pessoal e pertencimento social. Mentes e corpos trabalharam juntos para produzir sentido e comunicação, essenciais para qualquer ser humano. O teatro se mostrou um excelente estimulador comunicacional para pessoas com afasia e um veículo eficaz de conscientização para a comunidade. O evento, aberto ao público, ajudou a compreender a afasia e sua importância, beneficiando tanto os participantes quanto a sociedade.

Referências:

1. Caldana M de L, Lima ILB. As alterações de linguagem em lesionados cerebrais adultos e idosos: caracterização da semiologia afásica [Internet]. In: Mapas conceituais em fonoaudiologia: linguagem. Ribeirão Preto: Book Toy; 2022. Disponível em : <https://repositorio.usp.br/directbitstream/b28be756-df43-4373-b66f-0a7e50b165ef/3107550.pdf>. 2. Fornachari Ribeiro Belan A, Ferreira T. DISTURBIOS DA COMUNICACAO ORAL EM ADULTOS E IDOSOS: MANUAL PRATICO. Book Toy; 2019. 3. Abreu EA de, Balinha DM, Costa MLG, Brandão L. Afasia e inclusão social : panorama brasileiro na Fonoaudiologia. lumeufgrsbr [Internet]. 2021; Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/222375>.

ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM EM CRIANÇAS COM TDAH

Autores: LOHANNY VITÓRIA MORAIS BORGES, CARLA MARCELI MEDEIROS RAMOS, ROSA DE FÁTIMA MARQUES GONÇALVEZ

Introdução: O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), pode ser caracterizado por alterações nas esferas do comportamento, atenção, impulsividade e prejuízos na linguagem oral, como o atraso nas primeiras palavras e trocas de letras. Estes padrões seguem uma frequência, sendo uma patologia de alta prevalência na infância e na adolescência(1,2,3). Sob este viés, se torna perceptível que o fonoaudiólogo, no uso de suas atribuições, pode auxiliar positivamente o acompanhamento de tais indivíduos, dado que a linguagem e seus distúrbios são áreas de estudo desta ciência(4). Objetivos: Analisar as principais alterações de linguagem em crianças com TDAH, por meio de uma perspectiva fonoaudiológica. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva, cujo levantamento bibliográfico foi realizado nas plataformas de busca Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2016 a 2023. Foram considerados como descritores (DeCs): "TDAH AND Linguagem" e "TDAH AND Fonoaudiologia", foi empregado o operador booleano "AND" para restringir e direcionar a busca. Como critério de inclusão, ponderou-se: artigos na íntegra no idioma português, dentro do período selecionado, excluindo aqueles que não estão relacionados com a temática, que estejam em outros idiomas e trabalhos em outros formatos. Resultados: Para fundamentação teórica, foram selecionados o total de 5 artigos para compor o estudo, a partir do filtro realizado por meio dos descritores e pelos critérios de inclusão e exclusão. Os principais achados foram: déficits na velocidade de nomeação, dificuldades na linguagem receptiva, atraso na aquisição e aprendizagem da escrita, dificuldades na leitura silenciosa, tendência de lexicalizações, dificuldades no reconhecimento e

decodificação de palavras. Partindo desse pressuposto, estas descobertas podem estar correlacionadas com o desenvolvimento de habilidades do processamento auditivo, das funções executivas e pela atividade neurofisiológica presente em pré- escolares e escolares. Portanto, evidencia-se a necessidade de um acompanhamento multiprofissional, principalmente por neuropsicopedagogos, fonoaudiólogos e neurologistas, para que seja presente um acompanhamento direcionado para cada manifestação do TDAH na linguagem do paciente. Conclusão: Em síntese, o TDAH, pode ter um impacto significativo no desenvolvimento do indivíduo na fase escolar se não diagnosticado adequadamente, sendo necessário um acompanhamento multiprofissional em diferentes contextos, vale ressaltar que a fonoterapia vem como auxílio para minimizar os atrasos de fala e troca de letras, porém ainda se faz pertinente a produção científica atualizada relacionada à temática.

Referências:

1. Signor, Rita de Cassia Fernandes, and Ana Paula de Oliveira Santana. "A Outra Face Do Transtorno de Déficit de Atenção E Hiperatividade." *Distúrbios Da Comunicação*, vol. 27, no. 1, 30 Mar. 2015, revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/19700/16325.
2. Ferrari Neto, José, et al. "Dificuldade de Leitura de Estudante Universitário Com TDAH." *Diacrítica*, vol. 36, no. 1, 27 June 2022, pp. 163–182, <https://doi.org/10.21814/diacritica.747>.
3. Escarce, Andrezza Gonzalez, et al. "Transtorno de Déficit de Atenção E Hiperatividade E Alterações Fonoaudiológicas." *Distúrbios Da Comunicação*, vol. 32, no. 3, 3 Sept. 2020, pp. 523–528, <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2020v32i3p523-528>.
4. Machado-Nascimento, Nárlí, et al. "Alterações Fonoaudiológicas No Transtorno de Déficit de Atenção E Hiperatividade: Revisão Sistemática de Literatura." *CoDAS*, vol. 28, no. 6, Dec. 2016, pp. 833–842, www.scielo.br/pdf/codas/v28n6/en_2317-1782-codas-28-6-833.pdf, <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015270>. Accessed 9 Jul 2024.

ALTERAÇÕES EM VOGAIS NOS CASOS DE TRANSTORNO DE FALA SÃO DE NATUREZA FONOLÓGICA OU MOTORA?

Autores: CAROLINE MATIELLI COELHO, LETÍCIA PACHECO RIBAS, BEATRIZ TARTARI LIBARDI, LARA REGINA NASCIMENTO ALVES, CAMILA BOTURA DE FARIA, ANANDA RAMOS PEREIRA, MARIA VITÓRIA PEIXOTO RAMOS, ANA JÚLIA MORAES LAZZARI, ELISA MARQUES MENTZ

Introdução: A linguagem pode ser concebida como a habilidade de representar o pensamento utilizando um sistema simbólico - a língua(1), que passa por um processo de aquisição sobre todos os elementos que a compõem, tanto em seu caráter verbal-auditivo quanto no gestual-visual. É a partir da fala, de qualquer língua, que se pode observar as características da fonologia, que compreende a representação dos sons da língua na mente do falante, utilizando fonemas que combinados formam sílabas, palavras e frases. Algumas crianças apresentam alterações na fala e é possível observar alterações em consoantes e também em vogais. O número de estudos na área da fonoaudiologia abordando as alterações em consoantes é predominantemente maior do que aqueles que focam as vogais. Portanto, ainda há muito para se entender sobre as falhas no sistema vocálico, que são observadas na prática clínica. Objetivo: Analisar as características da produção de vogais por crianças com diagnóstico de Transtorno Fonológico, verificando se as alterações são de natureza fonológica ou motora na produção dos sons da fala. Métodos: Será realizada uma análise descritiva de dados secundários, com base na amostra de fala de crianças com idades entre 5 e 10 anos, falantes de Português Brasileiro com diagnóstico de Transtorno Fonológico pertencentes ao banco de dados VALDEF. A amostra de fala corresponde à produção das palavras do instrumento Avaliação Fonológica da Criança(2) e a análise será feita dos itens relacionados ao inventário fonético e à análise contrastiva, ampliando a avaliação para o sistema vocálico na posição tônica. Resultados: Os segmentos vocálicos são os primeiros adquiridos no desenvolvimento típico, iniciando com a vogal /a/ adquirida pela criança com 1a1m, /i/ e /u/ com 1a2m, /e/ e /o/ com 1a3m, /ɔ/ com 1a6m e, por fim, /ɛ/ com 1a7m (3) Em análise do inventário fonético e análise contrastiva dos dados de fala de 4 crianças, observaram-se substituições de /ɔ/ por [o], /ɛ/ por [e], /e/ por [ɛ]. Nos dados analisados, as estratégias referidas ocorreram com as vogais em posições tônicas nas palavras: "roda, cobra, orelha, relógio, sol, janela". Em relação às estratégias de reparo segmental e silábico nas consoantes dos sistemas fonológicos dos sujeitos, observaram-se redução de encontro consonantal, anteriorização, dessonorização, semivocalização e substituição de líquidas, apagamento de coda e não-realização, com variação nos empregos utilizados pelas crianças, mantendo sistematicidade, que é uma das características do diagnóstico de Transtorno de Fala de natureza fonológica. Conclusão: A preferência de substituição pode ser justificada pelo fato de a vogal /o/ ser adquirida anteriormente à vogal /ɔ/, de mesma forma na relação /e/ por /ɛ/, sugerindo certo grau de sistematicidade nas alterações de vogais para esses sujeitos. Ainda, em relação às consoantes, percebem-se indícios de maior variação nas estratégias de reparo, mas com sistematicidade. Destaca-se a necessidade de analisar um número maior de dados para compreender como ocorrem os erros de vogais no Transtorno de Fala. Tais achados podem dar mais subsídios para a terapia fonoaudiológica, ampliando o escopo de atuação e estimulação para o desenvolvimento da linguagem expressiva.

Referências:

1. Ribas, L.P. Onset Complexo nos Desvios Fonológicos: descrição, implicações para a teoria, contribuições para terapia. Porto Alegre: 2006. Tese de Doutorado – PUCRS, 2006.
2. Yavas, M.; Hernandorena, M.L; Lamprecht, R.R. Avaliação Fonológica da Criança. Porto Alegre: Artmed, 2002.
3. Bonilha, G. Sobre a aquisição das vogais. In: LAMPRECHT, R et al. Aquisição fonológica do português: perfil de desenvolvimento e subsídios para terapia. Porto Alegre: Artmed, 2004a.
4. Shriberg, L.D; Kwiatkowsky, J. Characteristics of children with phonological disorders of unknown origin. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, v. 51, n.2, p. 140-161, 1986.

ANÁLISE DA LINGUAGEM, DA FALA E DO NÍVEL SÓCIO ECONÔMICO DE PRÉ-ESCOLARES COM QUEIXA DE ALTERAÇÕES

Autores: ISADORA ALVES RAMOS, LAÍS ALBANESE, ISABELLA DOS SANTOS ROSA, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO

Introdução: O desenvolvimento da linguagem envolve a interação dos aspectos físicos, cognitivos, emocionais e sociais, além de maturação das estruturas físicas necessárias para a produção dos sons, da ativação da capacidade de associação entre os sons e significados, de ação e experimentação da criança no meio ambiente e da interação adulto e criança(1). **Objetivo:** verificar a associação entre a linguagem receptiva, expressiva e global, o percentual de consoantes corretas e o nível socioeconômico de crianças com queixa de alteração da linguagem. **Métodos:** a amostra foi constituída por 45 participantes, com idade entre três e 6 anos, 11 meses e 29 dias. O estudo foi realizado no Observatório de Fonoaudiologia, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Foram utilizados o teste de Fonologia do ABFW(2) – análise fonológica e cálculo do percentual de consoantes corretas (PCC-R)(3), Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem 2(4) e Classificação Econômica Brasil(5), além da coleta de dados clínicos e assistenciais. Realizou-se análise de correlação entre os escores padrões da linguagem global, receptiva e compreensiva, idade, sexo, escolaridade da criança, escolaridade materna, nível socioeconômico, percentual de consoantes corretas e processos fonológicos observados. A relação entre duas variáveis quantitativas foi feita por meio do teste de correlação de Spearman (ρ). Para comparar os escores por escolaridade e classificação econômica foi aplicado o teste de Kruskal Wallis, para os processos fonológicos e sexo, a comparação foi feita pelo teste de Mann Whitney. Todas as análises foram realizadas no software IBM SPSS versão 25 com o nível de significância de 5%. **Resultados:** As crianças com melhor resultado no percentual de consoantes corretas apresentaram um melhor resultado no Escore Padrão da Linguagem Global. A relação do PCC-R e o Escore de linguagem expressiva foi possível observar um resultado significativo, indicando que, quanto maior o Percentual de Consoantes Corretas, maior o Escore de Linguagem Expressiva. A ausência dos processos de Simplificação de Líquidas e Simplificação de Encontro Consonantal indicam melhor inteligibilidade de fala (4) e compreensão, melhorando os escores padrões de linguagem receptiva e compreensiva, assim como o escore padrão de linguagem global. Foi observado que o Escore Padrão de Linguagem Global não apresentou associação com significância estatística com as variáveis qualitativas. No caso do sexo, não houve evidências de que meninos e meninas pontuem de maneira diferente no escore padrão de linguagem global. As diferentes escolaridades das crianças em relação ao Escore Padrão de Linguagem Global também não apresentaram uma associação significativa, embora tenha sido encontrada uma proporção maior de mães com ensino superior completo, não houve diferença com significância estatística entre as variáveis. Quanto à classificação econômica e o Escore Padrão de Linguagem Global, os achados deste estudo não apresentaram associação com significância estatística. **Conclusão:** Na amostra estudada, foram comprovadas a correlação entre o Percentual de Consoantes Corretas e o Escore Padrão de Linguagem Global, os principais processos fonológicos apresentados foram: Simplificação de Encontro Consonantal e Simplificação de Líquidas.

Referências:

1.Britto AT, Britto DBO. Teorias de aquisição da linguagem: Reflexões acerca de diferentes estudos. In: Lamônica DAC, Britto DBO. Tratado de linguagem: perspectivas contemporâneas. Ribeirão Preto, São Paulo:Book Toy; 2017. p 19- 29. 2.Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner HF. ABFW: teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 2.ed. rev., ampl. e atual.Barueri: Pró-Fono; 2004. 3.Wertzner HF, Galea DES. Porcentagem de consoantes corretas-revisadas (PCC-R) e índice de densidade fonológica (PDI) na aquisição fonológica. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia., v.7, n.1, p. 44-50, jul. 2002. 4.Menezes ML. Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem 2. Rio de Janeiro: Desenvolvimento; 2019. 5.Ambrosio B, Pilli L, Suzzara B, Alves M, Reis M, Yamakawa P, et al. Critério de Classificação Econômica Brasil -ABEP [Internet]. 2021 [citado 23 de maio de 2023]. p. 1–7.

ANÁLISE DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: LARAFLAY VIANA DOS SANTOS, PATRICIA APARECIDA ZUANETTI, LARISSA MARIA DE VITO PIMENTA, ANA PAULA ANDRADE HAMAD

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que se apresenta por déficits na comunicação e interação social em múltiplos contextos e padrões restritos e receptivos de comportamento, de interesse ou de atividade, alterações sensoriais e outros. Estes sintomas se manifestam por diferentes níveis de alterações em crianças e adolescentes, com demandas de níveis de suportes diferentes. Com o aumento da prevalência de indivíduos com TEA, este vem sendo objeto de estudo sob diferentes áreas do desenvolvimento, mas pouco se estuda sobre como o TEA impacta na sobrecarga de seus cuidadores. **Objetivo:** Avaliar a sobrecarga dos cuidadores de crianças e adolescentes com TEA. **Métodos:** A pesquisa de parecer 4.686.520 e CAAE 45970721.0.0000.5440 avaliou 19 cuidadores de crianças com o diagnóstico de TEA, com idade entre 2 e 12 anos, constituída por 18 meninos (94,7%), acompanhadas em um centro especializado com equipe multiprofissional. A pesquisa foi feita de forma retrospectiva, através da análise dos prontuários do banco de dados desses pacientes. Os instrumentos utilizados foram: a escala Zarit Burden Interview, que avalia a percepção do cuidador sobre sua sobrecarga no cuidado do paciente durante as atividades diárias [1,2] e a escala CARS (Childhood Autism Rating Scale) utilizada para a confirmação do diagnóstico de TEA e verificação da gravidade dos sintomas, classificando-os como ausente, leve, moderado ou grave [3]. Outros aspectos coletados e analisados foram: idade e sexo do paciente, presença de comorbidades (deficiência intelectual, TDAH, epilepsia), queixa de fala, sono e seletividade alimentar, histórico de intervenção, idade do cuidador e número de filhos e renda da família [4]. Para a inferência estatística, foi utilizado o teste de regressão linear com método de seleção stepwise, a fim de encontrar quais das variáveis pesquisadas influenciaram e estiveram associadas à sobrecarga do cuidador. **Resultados:** Dos 19 cuidadores participantes, apenas um (5,3%) apresentou ausência ou pouca sobrecarga, oito (42,1%) apresentaram sobrecarga moderada, nove (47,4%) sobrecarga moderada a severa e um (5,3%) apresentou sobrecarga

severa. A análise estatística indicou que das variáveis selecionadas, apenas a pontuação na escala CARS demonstrou-se significativa (p -valor 0.0077), sendo que quanto maior for a pontuação da escala CARS, maior será o nível de sobrecarga apresentada pelo cuidador. Conclusão: A intensidade e a frequência dos sinais e sintomas, ou seja, o nível de suporte do TEA apresentado pela criança ou adolescente, é a variável mais sugestiva de impactar na sobrecarga do seu cuidador, ainda que outros fatores como idade, comorbidades e nível socioeconômico pudessem igualmente influenciar a sobrecarga.

Referências:

1.Scazufca M. Brazilian version of the Burden Interview scale for the assessment of burden of care in carers of people with mental illnesses. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2002 Mar;24(1):12–7. 2.Ferraresi Rodrigues Queluz FN, Ferreira Campos CR, De Santis L, Isaac L, Barham EJ, Ferraresi Rodrigues Queluz FN, et al. Zarit Caregiver Burden Interview: Evidências de Validade para a População Brasileira de Cuidadores de Idosos. *Revista Colombiana de Psicologia [Internet]*. 2019 Jun 1;28(1):99–113. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-54692019000100099. 3.Rapin I, Goldman S. A escala CARS brasileira: uma ferramenta de triagem padronizada para o autismo. *Jornal de Pediatria*. 2008 Dec;84(6):473–5. 4.American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. American Psychiatric Association; 2013.

ANÁLISE DE POSTAGENS SOBRE AFASIA REALIZADAS POR FONOAUDIÓLOGOS NA PLATAFORMA YOUTUBE®

Autores: BRUNA AMANDA DYBAX, ANA MARTHA MASSUCHETO, RITA TONOCCHI

Introdução: a afasia, em geral, é entendida como alteração em compreensão e/ou produção da linguagem, causada por lesão cerebral decorrente, principalmente, de Acidente Vascular Cerebral (AVC)¹. Verifica-se que sujeitos com afasia, comumente, reduzem participações sociais. Diante desta vulnerabilidade psicossocial, a atuação fonoaudiológica busca funcionalidade da comunicação e qualidade de vida desta população². Ressalta-se que dificuldades de comunicação em um quadro de afasia afetam tanto o sujeito acometido quanto seus familiares, levando a uma ruptura, geralmente, abrupta na vida de todos³. Nesse sentido, faz-se necessário verificar o que é apresentado por profissionais fonoaudiólogos em relação à privação da linguagem no cenário da afasia⁴. Considerando-se que é cada vez mais frequente a utilização de recursos tecnológicos, envolvendo o ambiente virtual como fonte de pesquisas, cabe averiguar acerca de vídeos postados sobre afasia por esses profissionais na plataforma YouTube®, a qual agrega conteúdos direcionados às pessoas em diferentes idades no contexto da cibercultura e da comunicação⁵. **Objetivo:** analisar postagens sobre afasia produzidas por fonoaudiólogos na plataforma Youtube®. **Métodos:** pesquisa com caráter exploratório e descritivo, realizada a partir da análise de vídeos na plataforma YouTube®, considerando os seguintes critérios de inclusão para as buscas desses: vídeos relacionados com as palavras-chave: afasia e fonoaudiologia; desenvolvidos e postados na determinada plataforma; com abordagem, prioritariamente, quanto esclarecimentos para familiares sobre conduta com sujeito afásico e para fonoaudiólogos sobre encaminhamentos no processo terapêutico a pacientes/usuários afásicos; realizados em português brasileiro e no Brasil; produzidos por fonoaudiólogos; com tempo de duração do vídeo entre cinco minutos e uma hora; com período de postagem de até 10 anos. A partir da busca efetuada, em maio de 2024, foram encontrados 333 vídeos, sendo todos assistidos, a fim de selecionar os que obedeciam aos critérios de inclusão estabelecidos. Então, os vídeos selecionados foram assistidos, detalhadamente, com vistas a analisar seus dados por meio de Análise de Conteúdo, sendo a caracterização da amostra distribuída em duas categorias: 1) Enfoque para familiares sobre conduta com sujeitos com afasia; 2) Enfoque para fonoaudiólogos sobre processo terapêutico a pacientes/usuários com afasia. **Resultados:** atendendo aos referidos critérios de inclusão, foram selecionados 21 vídeos, sendo 12 contemplados na Categoria 1 e nove na Categoria 2. Os que foram incluídos na Categoria 1 explanavam sobre respeitar o tempo do sujeito com afasia durante atividade dialógica, considerar suas particularidades, promover empoderamento e autonomia, bem como adaptar a comunicação para facilitar a compreensão por esse sujeito. Já os vídeos inseridos na Categoria 2, tocavam na necessidade de compreender a gravidade e extensão da lesão cerebral, utilizar linguagem funcional, bem como aplicar treinamentos de repetição e memorização para estimular a linguagem. **Conclusão:** a amostra de vídeos deste estudo demonstra participação social e funcionalidade da comunicação da população com afasia, o que deve ser explorado, sendo isso possível mediante as mídias sociais, no sentido de promover a inclusão social do sujeito com afasia. Para tanto, pesquisas devem ser encaminhadas para implementação de ações eficazes voltadas aos sujeitos afásicos e, então, divulgação deste tema.

Referências:

1.BAHIA, M. M.; CHUN, R. Y. S. Qualidade de vida na afasia: diferenças entre afásicos fluentes e não fluentes usuários de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa. *Audiol Commun Res*, 19(4), p. 1-8, 2014. 2.ABREU, E. A.; BALINHA, D. M.; COSTA, M. L.; BRANDÃO, L. Afasia e inclusão social: panorama brasileiro na Fonoaudiologia. *Distúrb Comun, São Paulo*, 33(2): 349-356, 2021. 3.ODPPIS, M. J.; TONOCCHI, R.; MASSI, G.; GUARINELLO, A. C.; SILVA, C. V. A.; NATAL, R. M. P.; CORRÊA, C. C.; BERBERIAN, A. P. Sobrecarga em Cuidadores de Sujeitos com Afasia em Atendimento Fonoaudiológico. *Revista Contexto & Saúde*, v. 23, n. 47, p. 1-14, 2023. 4.SILVA, C. F.; CINTRA, L. G. A reabilitação do sujeito afásico: uma visão sociointeracionista. *O Mundo da Saúde*, 34(2): 238-243, 2010. 5.MAINERI, C. M. P.; CAMARGO, I. J.; SANTOS, I. B.; GUARINELLO, A. C. Análise das postagens em torno de surdez e educação realizadas na plataforma Youtube®, durante o período de pandemia decorrente da COVID-19. *Revista Educação Especial*, 35, e30/1-23, 2022.

ANÁLISE DO IMPACTO DAS SEQUELAS DE PACIENTES PÓS AVC NA QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES

Autores: TAMIRES DOS SANTOS DURÃES, PATRÍCIA GUEDES RIBEIRO, MARISA TOMOE HEBIRARA FUKUDA

O objetivo do presente trabalho buscou analisar quais fatores (comprometimento físico, dificuldade de comunicação e/ou de deglutição) observados em indivíduos acometidos por AVC, provocam maior impacto na qualidade de vida dos cuidadores. O trabalho trata-se de um estudo observacional transversal de caráter qualitativo, com aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa das instituições envolvidas (CAAE: 53349221.8.0000.5407). Para a coleta dos dados, os responsáveis, ou o paciente em condições físicas e cognitivas, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Foram estudadas 10 diádes paciente/cuidador, atendidos em um Centro de Reabilitação de um hospital de referência. Para os critérios de inclusão, foram considerados os cuidadores informais (que não recebem remuneração) dos pacientes acometidos por AVC, maiores de 18 anos. O paciente foi submetido a uma avaliação multiprofissional pela equipe do serviço em questão e os dados dos cuidadores/familiares foram obtidos no mesmo dia, horário e local em que o paciente estava agendado para cumprir o atendimento. Foram coletadas informações das avaliações dos pacientes em prontuário eletrônico e aplicados o Questionário Sócio Econômico - ABEP (ABEP, 2022) referente ao paciente e o Medical Outcomes Short-Form Health Survey - SF-36 (Ciconelli, R.M. 1997) com os cuidadores. Para considerações e análise, foram obtidas 10 diádes paciente-cuidador. Em relação às sequelas dos pacientes acometidos por AVC, 7 apresentaram comprometimento de linguagem e apenas 2 com prejuízos na deglutição, variando quanto ao grau da medida de independência funcional. Na amostra, obteve-se um predomínio do sexo masculino, na faixa etária de 41 a 83 anos, sendo 8 acometidos por AVC do tipo isquêmico e 2 do tipo hemorrágico, com perfil socioeconômico diverso. Os cuidadores responsáveis pelos pacientes apresentaram um perfil predominantemente do sexo feminino, de 28 a 82 anos, com variado grau de parentesco e de escolaridade, sendo que, a maioria exerce atividade profissional concomitante. A partir dos achados do presente trabalho, concluiu-se que, o papel de cuidador de indivíduos acometidos por AVC pode ser acompanhado de agravos na saúde física e mental destes cuidadores. Portanto, o impacto na qualidade de vida dos mesmos dependerá de múltiplos fatores. Os aspectos emocionais relatados pelos cuidadores, sobrepõem-se aos aspectos físicos, podendo um contribuir para o comprometimento do outro. O presente estudo sugere que novas pesquisas sejam feitas com ampliação da amostra e grupos randomizados.

Referências:

1. Enfoque passo a passo da OMS para a vigilância de acidentes vascular cerebrais Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/manualpo.pdf>.
2. Reis RD, Pereira EC, Pereira MIM, Soane AMNC, Silva JV da, Reis RD, et al. Significados, para os familiares, de conviver com um idoso com sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC). Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet]. 2017 Sep 1;21(62):641–50. Available from: [http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000300641&lng=pt&nrm=iso#:~:text=Os%20cuidadores%20devem%20se%20apresentar](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000300641&lng=pt&nrm=iso#:~:text=Os%20cuidadores%20devem%20se%20apresentar.).
3. Costa TF da, Gomes TM, Viana LR de C, Martins KP, Costa KN de FM. Acidente vascular encefálico: características do paciente e qualidade de vida de cuidadores. Rev bras enferm [Internet]. 2016 [cited 2022 May 30];933–9. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-798042>.
4. Critério Brasil - ABEP [Internet]. www.abep.org. Available from: <https://www.abep.org/criterio-brasil>.
5. Ciconelli RM. Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida medical outcomes study 36-item short-form health survey (SF-36). repositoriounifesp.br [Internet]. 1997; Available from: <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/15360>.

AS BARREIRAS ENFRENTADAS PELAS MÃES DE CRIANÇA COM TEA NA IMPLEMENTAÇÃO DE UM SISTEMA ROBUSTO DE COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA

Autores: MARIA LUIZA DA CONCEIÇÃO MARQUES DOS SANTOS, IVANA ARRAIS DE LAVOR NAVARRO XAVIER, LAUANY BEATRIZ PEDROZA DA SILVA, MARIA DA GLÓRIA AMORIM DOS SANTOS, LUCILA VITORIA CAVALCANTI DA CUNHA SOUZA, FADJA AUXILIADORA ALVES E SILVA, ANA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MONTENEGRO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social, além de comportamentos atípicos, restritos e repetitivos¹. Diante das dificuldades nas habilidades de comunicação, a Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) é uma tecnologia assistiva que promove o desenvolvimento da comunicação funcional, além de ampliar as oportunidades de inclusão e contribuir com a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos.² O método DHACA® - Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo, fundamentado na Teoria Sociopragmática de Tomasello³, visa desenvolver habilidades comunicativas em crianças autistas utilizando um sistema robusto de CAA durante a intervenção fonoaudiológica⁴. A participação ativa da família é essencial, para proporcionar um ambiente rico em oportunidades para o uso de CAA, facilitando a generalização das habilidades de comunicação, reforçando e expandindo as competências comunicativas do indivíduo em diversos contextos, promovendo assim, uma comunicação natural^{5 6 7}. **Objetivo:** Descrever as barreiras na implementação do método DHACA® na perspectiva familiar. **Métodos:** Trata-se de pesquisa qualitativa de caráter exploratório. Os dados primários foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas individuais para coletar informações sobre as barreiras encontradas durante o processo da implementação da CAA com o método DHACA® junto aos pais e/ou responsáveis de 11 crianças com TEA que estavam sendo submetidas ao método DHACA®. Os dados foram tabulados em uma tabela do excel e foi realizada uma análise descritiva com os principais achados. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 2106.800. **Resultados:** As barreiras relatadas pelos responsáveis na implementação do método DHACA® foram: 1. relacionadas ao comportamento da criança: criança apresentou resistência, demonstrou comportamento disruptivo, só usava o livro quando tinha muito interesse em algo, criança apresentou resistência às mudanças do método ao avançar as habilidades, criança diminuiu o uso do livro quando começou a falar com maior frequência; 2. relacionadas aos parceiros de comunicação: pais sentiram dificuldades para usar o livro, sentiram dificuldades para se adaptar ao método, relataram falta de constância na utilização do livro na rotina familiar e no ambiente escolar; informaram que antecipavam a comunicação antes de esperar a criança utilizar o livro e que outros parceiros de comunicação não usavam o livro. Dentre essas barreiras descritas pelas famílias, as que mais se repetiram em

suas falas foram relacionadas à resistência do uso de CAA pelas crianças e seus comportamentos disruptivos, se configurando como grandes desafios para os familiares em diferentes estágios da implementação da CAA. Conclusão: Sabe-se que a utilização de um novo sistema de comunicação apresenta dificuldades e, de acordo com os pais das crianças deste estudo, pode-se concluir que as barreiras estavam relacionadas à criança e aos parceiros de comunicação. A implementação bem-sucedida da CAA exige uma avaliação cuidadosa da dinâmica familiar, das necessidades do indivíduo, da identificação dos parceiros de comunicação, da seleção adequada das ferramentas, da personalização das estratégias de comunicação e do acompanhamento para apoio contínuo junto aos parceiros de comunicação.

Referências:

1.American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5th ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. p. 96. 2.Pereira ET, Montenegro AC de A, Rosal AGC, Walter CC de F. Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação. CoDAS [Internet]. 2020;32(6):e20190167. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019167>. 3.Tomasello M. Origens culturais da aquisição do conhecimento humano. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2003. 342 p. 4.Montenegro AC de A, Silva AG de S, Queiroga B, Lima RA, Xavier IA de LN. Método de Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo – DHACA: validação da aparência e do conteúdo. CoDAS [Internet]. 2024;36(3):e20230138. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232023138pt>. 5.Bonotto RCS. Uso da comunicação alternativa no autismo: um estudo sobre a mediação com baixa e alta tecnologia [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2016.

ASPECTOS LINGÜÍSTICOS DIFERENCIAIS ENTRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: BÁRBARA NÁTALI FONTELA LEMOS DOS SANTOS, TATIANA BAGETTI

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL) são transtornos neurodesenvolvimentais que afetam tanto a comunicação quanto à linguagem, podendo ser confundidos entre si, sendo necessário realizar um diagnóstico diferencial. O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes que impactam, principalmente, às relações sociais e que acarretam prejuízos linguísticos, padrões comportamentais repetitivos e rigidez cognitiva. O TDL, transtorno mais comum da infância, é caracterizado como um transtorno da linguagem persistente sem alterações biomédicas associadas, que se relaciona intrinsecamente com a dificuldade na aquisição e desenvolvimento da língua materna, afetando a linguagem expressiva e a compreensiva, gerando impactos sociais, emocionais e de aprendizagem. Desse modo, tendo em vista quadros em que é necessário o diagnóstico diferencial, é importante identificar sintomas que possam auxiliar nesta diferenciação. **Objetivo:** Este estudo visa identificar características linguísticas que auxiliem no diagnóstico diferencial entre o TEA e TDL. **Método:** Para este estudo, foi realizada uma revisão integrativa de literatura. Foram pesquisadas bases de dados eletrônicas Pubmed, Scielo e Lilacs, utilizando-se as seguintes palavras-chave: “language”, “child language”, “specific language disorder” e “autism spectrum disorder”. Foram encontrados 182 artigos filtrados pelos descritores em ciências da saúde mencionados acima, contemplando um período dos últimos 5 anos (2019 a 2024). A partir disso, foram selecionados, por títulos, 13 artigos e 8 por resumo, os quais foram lidos na íntegra e selecionados para o trabalho. **Resultados:** Estudos apontam que no Transtorno do Espectro Autista, o nível linguístico mais comprometido é o nível pragmático², ou seja, aquele que se refere à utilização da linguagem socialmente, além também do nível prosódico³, no qual se observam alterações na melodia, velocidade e entonação da fala levando sempre em consideração as características individuais de cada sujeito, haja vista que nenhum autista é igual ao outro. Já no Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem, o nível pragmático pode também estar afetado mas como consequência de outros prejuízos linguísticos¹, a partir de alterações semânticas, fonológicas e, principalmente, morfosintáticas como dificuldades em estruturar, produzir e compreender sentenças complexas. O diagnóstico de TEA pode ser realizado por volta dos 2 anos, onde a principal queixa é atraso na fala, incluindo comportamentos distintos das demais crianças. Por outro lado, o diagnóstico do TDL é realizado um pouco mais tarde, em média aos 4 anos, onde há dificuldades persistentes na aquisição, desenvolvimento e compreensão da língua materna, na ausência de alterações biomédicas. **Conclusão:** Existem importantes traços linguísticos que diferenciam esses transtornos, como o elevado grau de comprometimento do nível pragmático no TEA, e, no TDL, os níveis de morfologia e sintaxe. As características linguísticas que os diferenciam são aspectos que devem ser analisados minuciosamente a fim de estabelecer o diagnóstico diferencial. Portanto, são necessários mais estudos clínicos comparando aspectos linguísticos diferenciais entre TEA e TDL, sendo imprescindível ainda, haver ampla divulgação acerca dos mesmos, principalmente do TDL para que os diagnósticos diferenciais sejam realizados de forma efetiva, contribuindo com o tratamento fonoaudiológico adequado.

Referências:

1.Befi-Lopes DM, Ribeiro V, Couto J. Perfil de atos comunicativos de crianças com transtorno do desenvolvimento de linguagem. *Audiology - Communication Research*. 2024 Jan 1;29. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/hQk93BPC6XHhhHLwbx9RbWJ/?lang=pt>. 2.Maksimović S, Jeličić L, Marisavljević M, Fatić S, Gavrilović A, Subotić M. Can EEG Correlates Predict Treatment Efficacy in Children with Overlapping ASD and SLI Symptoms: A Case Report. *Diagnostic (Basileia)* [Internet]. 2022;12(5):1110. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35626266/>. 3.Montenegro AC, Leite GA, Moura DA de, Silva AG, Xavier IA, Lima RA. Desenvolvimento das habilidades comunicacionais em adolescentes autistas com uso de comunicação alternativa: relato de caso. *Rev CEFAC* [Internet]. 2023;25(3). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/BVWwmZfd96WnFsvyHbBJ3Lm/?format=pdf&lang=pt>. 4.Okoye C, Obialo-Ibeawuchi CM, Obajeun OA, Sarwar S, Tawfik C, Waleed MS, et al. Early Diagnosis of Autism Spectrum Disorder: A Review and Analysis of the Risks and Benefits. *Cureus* [Internet]. 2023 ;15(8). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37692637/>. 5.Gladfelter A,

Barron KL, Johnson E. Visual and verbal semantic productions in children with ASD, DLD, and typical language. *J Commun Disord* [Internet]. 2019; 82(105921):105921. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31351344/>.

ASPECTOS LINGÜÍSTICOS EM MENINAS E ADOLESCENTES AUTISTAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: MARIA CLAUDIA ARVIGO, TAYNÁ SILVA ANDRADE, DANIELLE AZARIAS DEFENSE-NETRAL, VIVIANI SOUZA PERUCHI, NATALIA FREITAS ROSSI, THAÍS ROSA DOS SANTOS, SIMONE APARECIDA LOPES-HERRERA

Introdução: Há um crescente interesse sobre como o gênero biológico pode influenciar na sintomatologia dos transtornos que afetam o desenvolvimento infantil. O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) sempre foi acreditado como uma condição de prevalência masculina, em uma proporção de cerca de 4 meninos para 1 menina diagnosticada. Dados recentes sugerem que esta prevalência pode estar equivocada, principalmente no que tange sujeitos com alta funcionalidade e bom comportamento adaptativo, indicando uma menor distância entre as prevalências de autismo em homens e mulheres. O diagnóstico de TEA em meninas exige do especialista conhecimento amplo da sintomatologia do quadro e de especificidades que podem estar ligadas a um perfil próprio do autismo feminino como as possíveis habilidades linguísticas bem desenvolvidas e o fenômeno de camuflagem das inabilidades sociais. **Objetivo:** mapear e sintetizar evidências científicas sobre os aspectos sociocomunicativos em meninas e adolescentes com TEA, bem como indicar possíveis diferenças entre gêneros biológicos. **Métodos:** trata-se de uma revisão de escopo com objetivo de mapear e sintetizar evidências científicas sobre aspectos linguísticos e sociocomunicativos em meninas e adolescentes autistas, e indicar diferenças de gênero biológico no TEA relacionadas aos subsistemas linguísticos. Como estratégia de pesquisa, foi utilizada a pergunta norteadora, a seleção de artigos e compilação dos resultados. Os critérios de seleção foram: estudos com amostras de crianças e adolescentes que abordavam TEA, comunicação, linguagem e diferença entre gêneros biológicos. Após leitura dos títulos, descritores e resumos por avaliadores cegados independentes e leitura dos artigos na íntegra, os dados registrados para a revisão foram: ano de publicação, tipo de estudo, país de origem, tamanho amostral, idade dos participantes, subsistemas de linguagem e aspectos sociais avaliados. **Resultados:** foram levantados 2421 artigos, após serem excluídos os duplicados, 979 passaram por triagem, destes 46 seguiram para leitura integral dos textos, sendo excluídos 26 artigos, restando 20 publicações que foram incluídas na amostra. A grande maioria dos estudos (99%) fora publicada em inglês, de forma que 75% da amostra analisava sujeitos falantes de variáveis do inglês. Houve uma grande variabilidade de subsistemas linguísticos observados, em grande parte contemplados sob o domínio da linguagem expressiva (82,75%). Ainda assim, nota-se entre as meninas autistas desempenho parelho ou próximo ao de seus pares típicos, e superior ao de meninos autistas de mesma faixa etária em habilidades linguísticas tanto expressivas quanto compreensivas, desde aspectos de forma, como sintaxe e morfologia, ao conteúdo, incluindo vocabulário e níveis pragmáticos complexos como inferência. Todavia, há maior dificuldade em aspectos paralinguísticos associados ao desempenho em habilidades sociais, incluindo motivação social, o que pode levar à fadiga social, tendo o gênero biológico masculino melhor desempenho que as mulheres autistas. **Conclusão:** As habilidades linguísticas em mulheres autistas são tidas como a principal barreira no diagnóstico diferencial precoce; nossos resultados indicam desempenhos próximos ao típico em diferentes subsistemas linguísticos. Todavia, a grande maioria dos estudos foi realizada em língua inglesa e pouco se sabe sobre o comportamento linguístico e sociocomunicativo em outras línguas e culturas. Novas pesquisas são necessárias para que esta lacuna seja preenchida.

Referências:

1. AKERLUND, S; HAKANSSON, A; CLAESDOTTER-KNUTSSON, E. An auditory processing advantage enables communication in less complex social settings: Signs of an extreme female brain in children and adolescents being assessed for Autism Spectrum Disorders. *Front. Psychol.* 2023, Vol. 13. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1068001. 2. KAUSCHKE, C; VAN DER BEEK, B; KAMP-BECKER, I. Narratives of Girls and Boys with Autism Spectrum Disorders: Gender Differences in Narrative Competence and Internal State Language. *J Autism Dev Disord.* 2016 Mar;46(3):840-52. doi: 10.1007/s10803-015-2620-5. PMID: 26438638. 3. ORRÚ, SE. O autismo em meninas e mulheres: diferença e interseccionalidade. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2024. 4. PARISH-MORRIS, J; LIBERMAN, MY; CIERI, C; HERRINGTON, JD; YERYS, BE; BATEMAN, L; DONAHER, J; FERGUSON, E; PANDEY, J; SCHULTZ, RT. Linguistic camouflage in girls with autism spectrum disorder. *Mol Autism.* 2017 Sep 30;8:48. doi: 10.1186/s13229-017-0164-6. 5. STURROCK, A; YAU, N; FREED, J; ADAMS, C. Speaking the Same Language? A Preliminary Investigation, Comparing the Language and Communication Skills of Females and Males with High-Functioning Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders.* 2020;50(5):1639-56.

ATUAÇÃO DE FONOAUDIÓLOGOS COM PESSOAS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA ANÁLISE DE CONTEÚDO

Autores: KARINE DOS SANTOS PEIXOTO, KARINA DE FÁTIMA PORTELA DE OLIVEIRA PEREIRA, ANA LÍDIA EMERICK ROSA, THAÍS STIVAL SLOMPO, ANDREA FREIRE FERNANDES EICHLER DOS SANTOS, DÉBORA FAUST DE SOUZA KNOLL, CARLOS EDUARDO BORGES DIAS, GISELLE MASSI

Introdução: A partir de uma abordagem de atenção à saúde pautada na promoção da qualidade de vida de pacientes e familiares, que vivenciam doenças que ameaçam a continuidade da vida, os Cuidados Paliativos (CP) fazem uso de métodos que possibilitam prevenir e aliviar sofrimentos, buscando identificar, avaliar e tratar dores ou sintomas de cunho físico, social, psicológico e espiritual. O fonoaudiólogo assume papel fundamental na equipe de CP, pois atua na comunicação e na alimentação, aspectos fundamentais da condição humana¹. **Objetivo:** Analisar experiências de fonoaudiólogos que atuam com pessoas que necessitam de cuidados paliativos, em home care. **Método:** Esta pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob nº 52387221.4.0000.8040, configura-se como um estudo transversal, de abordagem quanti-qualitativa, organizado de acordo com as três fases da Análise do Conteúdo (AC) proposto por Bardin²: pré-análise; exploração do material; e tratamento

dos resultados, inferência e interpretação. Foi realizado com oito fonoaudiólogas que atuam com CP em home care, os quais responderam a um questionário composto por 26 questões. Resultados: As oito fonoaudiólogas participantes eram do gênero feminino, com idades entre 25 e 52 anos, residentes em Curitiba. Dentre as dificuldades experienciadas em atuar com CP em home care, as participantes relataram: falta de conhecimento, falta de preparo das equipes, falta de comunicação entre equipes, não aceitação da família em lidar com emoções e sofrimentos. Já em relação as facilidades, as participantes descreveram: melhorar a qualidade de vida, amenizar a dor e o sofrimento, poder atuar em equipe, ofertar suporte na deglutição e na comunicação, fornecer apoio emocional, estabelecer vínculos. Dentre os sentimentos diante da morte de pacientes houve respostas como: paz, serenidade, tristeza, pesar, naturalidade e saudades. Discussão: A totalidade de mulheres como participantes do presente estudo, pode ser explicada na medida em que, historicamente, o cuidar está atribuído como uma função feminina³. Quando às dificuldades experienciadas pelas participantes, os profissionais de saúde, de maneira geral, estão em contato com o sofrimento, com a morte e com o morrer continuamente em sua rotina de trabalho, fazendo com que tenham que lidar com dores e perdas pessoais, uma vez que também são atravessados por aspectos sociais, históricos, culturais e profissionais.⁴ Sobre as facilidades, destaca-se que a comunicação em contexto de CP é de suma importância afim de garantir a manutenção do cuidado prestado, bem como, dos vínculos estabelecidos entre paciente, profissionais e família. Já sobre os diferentes afetos diante da morte podem ser explicados, na medida em que se considera que, ao mesmo tempo em que há um cuidado sendo prestado, há um vínculo terapêutico sendo desenvolvido³. Conclusão: As fonoaudiólogas, participantes do estudo, experienciam diversos desafios em suas práticas com CP em home care. Entretanto, sentimentos positivos também são vivenciados por esses profissionais. Cabe salientar que o estudo englobou um grupo restrito de fonoaudiólogos, impossibilitando uma generalização de seus resultados. Sugere-se ampliação do estudo, com maior número de participantes, para que o tema seja aprofundado.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Cuidados paliativos; home care.

Referências:

1.MOREIRA, Márcio José da Silva et al. Contribuições da Fonoaudiologia nos cuidados paliativos e no fim da vida. In: CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/codas/a/xQkHMtHvbdZFDnZvxbTSHf/?format=html&lang=pt>. 2.BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016. 3.MOLETA, Francisleine; GUARINELLO, Ana Cristina; BERBERIAN, Ana Paula; SANTANA, Ana Paula. O cuidador familiar no contexto das afasias. Distúrbios da Comunicação, v. 23, n. 3, 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/download/9112/67475>. 4.KOVÁCS, Maria Julia. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. O mundo da saúde. São Paulo. v. 34, n. 4, p. 420-429, 2010. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/download/583/523>.

ATUAÇÃO DE UM PROJETO NA ÁREA DE LINGUAGEM NAS ENCHENTES NO RS

Autores: EMANUELLE BALDASSARI SCOTTI, LARA REGINA NASCIMENTO ALVES, THAMMY RODRIGUES DA SILVA LEÃES, GABRIELA CORDOVA SANCHES, MARIANA BOUGLEAUX FAJARDINI, THAÍS MARTINI PEZZI PARODE BARBOSA, LUNA EDUARDA CUACOSKI DA SILVA, LUIZA MENDONÇA MAIA, EMILY STEFANY CARVALHO OLIVEIRA, DEISI CRISTINA GOLLO MARQUES VIDOR

Em maio de 2024 o Rio Grande do Sul (RS) enfrentou um período de calamidade, com enchentes e deslizamentos que acometeram 467 municípios, desabrigando 388.000 pessoas¹. Com a finalidade de acolher essas pessoas foram criados abrigos por todo estado. Nestes locais, as necessidades, que eram inicialmente de sobrevivência, garantindo abrigo e alimentação, passaram a incorporar ações de saúde e de ludicidade, tendo em vista o número de pessoas abrigadas, suas características e o tempo de permanência nestes locais, que superaram 60 dias. Diante desta realidade, ações de extensão em Fonoaudiologia foram mobilizadas para garantir acolhimento, prevenção e estimulação destas pessoas, em especial das crianças. Objetivo: Relatar ações de um programa de iniciação à docência no atendimento a crianças, adolescentes e adultos abrigados no RS por conta das enchentes, no que se refere à prevenção e estimulação da linguagem por meio do lúdico. As ações ocorreram em 3 locais distintos, em momentos diferentes. Em um primeiro momento, foram atendidos cerca de 840 indivíduos abrigados em uma quadra de esportes. Esta ação durou cerca de três semanas e surgiu da necessidade da equipe de saúde que estava atendendo no local de prestar acolhimento às crianças ali abrigadas. O trabalho consistiu na organização de duas brinquedotecas e na proposição de brincadeiras durante os dois turnos do dia, com auxílio de voluntários treinados para este fim. Além de atender às crianças, os voluntários também disponibilizavam jogos e livros para os adolescentes e adultos, a fim de garantir alguma atividade de lazer em um ambiente fechado, sem janelas, sem possibilidade de andar ao ar livre e sem perspectiva de finalização daquela situação. Além disso, estas ações foram voltadas a pessoas que tinham perdido tudo, desde bens materiais, suas casas inteiras às vezes, até lembranças, fotos, e, em alguns casos, animais de estimação, amigos e pessoas da família. Em um segundo momento, já buscando uma situação mais próxima à realidade, as pessoas desabrigadas foram conduzidas a unidades menores e com melhor infraestrutura. Neste período, as ações do projeto ficaram mais estruturadas, com momentos regulares dentro da rotina destes locais. Em um, no qual estavam abrigadas crianças e suas mães, foi também criada uma brinquedoteca e o projeto participou de atividades lúdicas com as crianças, bem como de promoção de saúde mental e de economia sustentável junto a outros grupos que se voluntariaram no local. Em outro ambiente, destinado exclusivamente a mulheres, o projeto estimulou a conversa por meio da socialização de jogos, livros e material de artesanato, como linhas, agulhas e tecidos. A participação nestas ações proporcionou tanto impactos nas pessoas atendidas como nos alunos, por meio da interação dialógica² gerada em um contexto catastrófico, sem muita possibilidade de planejamento. As ações resultaram em uma melhor qualidade de vida a todos os envolvidos por meio do estímulo à comunicação, à troca de

experiências e à ludicidade, por meio da linguagem³. Verificou-se a importância do fazer fonoaudiológico e da estimulação da linguagem como requisito para obtenção de saúde mental neste contexto.

Referências:

1.Rio Grande do Sul. Defesa Civil atualiza balanço das enchentes. Disponível em <https://www.defesacivil.rs.gov.br>. Acesso em 07/08/2024. 2.Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Política de Extensão Universitária. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br>. Acesso em 08/08/2024. 3.Freitas, C. M. de; Ximenes, E. F. Enchentes e saúde pública: uma questão na literatura científica recente das causas, consequências e respostas para prevenção e mitigação. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 6, p. 1601–1616, jun. 2012.

ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: KARINA DE FÁTIMA PORTELA DE OLIVEIRA PEREIRA, GABRIEL LECHENAKOSKI, KARINE DOS SANTOS PEIXOTO, ADRIELE BARBOSA PAISCA, BRUNA FERRARI PORTELA, GISELLE MASSI

Introdução: O ensino teórico e prático dos cuidados paliativos nas grades curriculares dos cursos de graduação da área da saúde deve ser fomentado, cada vez mais, incentivando pesquisas que visem o aprimoramento desta formação¹. A literatura aponta que, somente, assim, será possível garantir, aos pacientes em final de vida e a seus familiares, que o processo de morrer ocorra com o conforto e a dignidade a que eles têm direito². Dessa forma, tendo em vista que estudos apontam para a falta de conhecimento de profissionais da saúde sobre Cuidados Paliativos e partindo do pressuposto que o Fonoaudiólogo é um profissional pertencente à equipe que compõe os serviços de Cuidados Paliativos, torna-se relevante abordar a temática que envolve este tipo de cuidados no processo de formação de Fonoaudiólogos, desde a graduação². Compreendendo, também, o que os fonoaudiólogos sabem sobre o assunto. Este trabalho volta a sua atenção à perspectiva dos estudantes do último ano do curso de fonoaudiologia, de uma universidade privada, situada no sul do Brasil, acerca da atuação fonoaudiológica em Cuidados Paliativos. O trabalho surgiu a partir de uma inquietação relacionada à necessidade de verificar se os estudantes se sentem preparados para atuar em cuidados paliativos e para entender as perspectivas deles diante do tema. **Objetivo:** Analisar a percepção de alunos de Fonoaudiologia sobre a atuação do fonoaudiólogo em Cuidados Paliativos, em final de vida. **Metodologia:** A coleta de dados foi realizada por meio de questionário eletrônico semiestruturado, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob nº 52387221.4.0000.8040, composto por 18 questões e implementado na plataforma Google Forms. O instrumento foi respondido por 22 alunos e a análise das respostas coletadas foi categorizada de acordo com a Análise do Conteúdo³. **Resultados:** Com base nos resultados encontrados é possível afirmar que os alunos compreendem a importância da atuação fonoaudiológica em Cuidados Paliativos e conhecem conceitos relacionados à temática. Porém, a maioria não se sente devidamente preparada para atuar junto a pessoas em Cuidados Paliativos. **Discussão:** Os dados da presente pesquisa evidenciam a importância de a formação em Fonoaudiologia abordar o tema de forma mais ampla, uma vez que o fonoaudiólogo compõe a equipe multidisciplinar que atende pessoas em Cuidados Paliativos. Ademais, vale ressaltar que, conforme descrito na Carta de Praga, os Cuidados Paliativos são direito dos pacientes, sendo dever do governo estimular a capacitação dos profissionais, para que os pacientes tenham acesso a uma atenção qualificada⁴. **Conclusão:** Pode-se concluir com este estudo, que os estudantes de fonoaudiologia que participaram da pesquisa, na grande maioria reconhecem que profissionais da saúde, incluindo fonoaudiólogos podem se defrontar com pessoas que precisam de Cuidados Paliativos em final de vida. Entretanto, os participantes indicam falta de preparo, durante a formação acadêmica, para atuar com essas pessoas. Vale ressaltar que este estudo foi realizado com um pequeno grupo de estudantes, não sendo possível generalizar seus resultados. Sugere-se ampliá-lo com maior número de estudantes, provenientes de diferentes regiões do país.

Referências:

1.Luchesi KF, Silveira IC. Cuidados paliativos, esclerose lateral amiotrófica e deglutição: estudo de caso. *CoDAS*. 2018;30. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. 2.Aguirre-Bravo AN, Sampallo-Pedroza R. Fonoaudiologia en los cuidados paliativos. *Rev Fac Med Univ Nac Colomb*. 2015;63(2):289-300. 3.Bardin L. Análise de conteúdo. Rego LA, Pinheiro A, tradutores. Lisboa: Edições; 2006. v. 70, n. 3. 4.European Association for Palliative Care. Palliative care: a human right. Carta de Praga. Praga: EAPC.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM DE CRIANÇAS PRÉ-TERMO

Autores: IASIM CORRÊA DE SOUZA, SARA SARMENTO BATISTA, CARLA MARCELI MEDEIROS RAMOS, ANA PAULA LEÃO BARRA, LOHANNY VITÓRIA MORAIS BORGES, RAYANE REIS DA ROSA, CHRISTIANE DO ROSÁRIO TEIXEIRA MENEZES

Introdução: Crianças pré-termo, também conhecidas como crianças prematuras, são aquelas que nascem antes de completar as 37 semanas de gestação¹. Os bebês prematuros têm menos tempo para se desenvolver, adequadamente, dentro do útero da mãe, o que pode resultar em diversos desafios na saúde. A prematuridade pode causar atrasos no desenvolvimento da linguagem, dificuldades na articulação dos sons e nos músculos da fala, déficits na linguagem pragmática, problemas de fluência, habilidades de leitura comprometidas, entre outros^{2,3}. Nestes casos, a atuação fonoaudiológica visa oferecer estratégias e exercícios específicos para auxiliar o desenvolvimento saudável da linguagem, bem como fornecer orientações aos pais, garantindo maior apoio no desenvolvimento da criança, ajudando a superar os desafios decorrentes da prematuridade, contribuindo para a melhor qualidade de vida do paciente^{4,5}. **Objetivos:** Analisar a contribuição da atuação do fonoaudiólogo para o desenvolvimento da linguagem em crianças pré-termo. **Metodologia:** A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo levantamento bibliográfico foi realizado por meio das bases de dados: BVS, CAPES e Google Acadêmico. Os

descritores usados foram "Linguagem AND Prematuridade", "Crianças Pré-Termo AND Fonoaudiologia" e "Atuação fonoaudiológica", foi empregado o operador booleano "AND" para restringir e direcionar a busca. Foram selecionados artigos científicos originais completos, publicados no período de 2017 a 2024, nos idiomas português e inglês e que compreenderam a temática proposta, excluindo aqueles não relacionados ao tema, que estejam em outros idiomas e trabalhos em outros formatos. Assim, foram selecionados o total de 8 artigos para compor o estudo, a partir do filtro realizado por meio dos descritores e pelos critérios de inclusão e exclusão. Resultados: A atuação fonoaudiológica quando relacionada ao desenvolvimento da linguagem de crianças pré-termo, utiliza na fonoterapia as esferas relacionadas a função sensorial, funções executivas, fala, coordenação motora e expressão comunicativa, onde os pacientes demonstram maior dificuldade. Dessa forma, a atuação deste profissional é imprescindível para a evolução deste paciente. Os principais achados foram: alterações nos subdomínios linguísticos, desenvolvimento lexical e fonológico, linguagem expressiva e receptiva, a relação da prematuridade com o desenvolvimento neuropsicomotor e linguístico. Ademais, ressalta-se a importância do acompanhamento linguístico dessas crianças, a fim de obter diagnóstico e intervenção precoce, favorecendo sua comunicação. Conclusão: Conclui-se que, a prematuridade pode impactar significativamente no desenvolvimento da linguagem nas crianças, resultando em uma variedade de desafios ao longo de sua vida. A intervenção fonoaudiológica precoce, junto à equipe multidisciplinar, desempenha um papel fundamental na promoção de um desenvolvimento linguístico saudável, por meio de avaliações detalhadas, intervenções personalizadas e suporte contínuo para a criança e sua família. Com o acompanhamento adequado e o apoio profissional, é possível superar os obstáculos linguísticos associados à prematuridade, contribuindo para o seu bom desenvolvimento e ajudando a criança a alcançar seu pleno potencial comunicativo.

Referências:

1. Soares ACC, Silva K da, Zuanetti PA. Variáveis de risco para o desenvolvimento da linguagem associadas à prematuridade. *Audiology - Communication Research*. 2017 Nov 9;22(0).
2. Conceição C, Beatriz Servilha Brocchi. Desenvolvimento da linguagem de crianças prematuras extremas ao nascimento: orientação aos pais. *Revista CEFAC*. 2023 Jan 1;25(1).
3. Verreschi MQ, Cáceres-Assenço AM, Krebs VLJ, Carvalho WB de, Befi-Lopes DM. Pré-escolares nascidos prematuros apresentam desempenho adequado em vocabulário expressivo e memória de curto prazo verbal? *CoDAS [Internet]*. 2020;32(2). Available from: <https://www.scielo.br/pdf/codas/v32n2/2317-1782-codas-32-2-e20180107.pdf>.
4. Machado ACC de P, Oliveira SR de, Magalhães L de C, Miranda DM de, Bouzada MCF. PROCESSAMENTO SENSORIAL NO PERÍODO DA INFÂNCIA EM CRIANÇAS NASCIDAS PRÉ-TERMO: REVISÃO SISTEMÁTICA. *Revista Paulista de Pediatria*. 2017 Feb 20;35(1):92–101.
5. Gouveia AS de, Oliveira MM de F, Goulart AL, Azevedo MF de, Perissinoto J. Desenvolvimento de linguagem e das habilidades auditivas em prematuros adequados e pequenos para a idade gestacional: idade cronológica entre 18 e 36 meses. *CoDAS*. 2020;32(4).

AUTISMO COM PROTAGONISMO – NADA SOBRE NÓS SEM NÓS

Autores: MARIA CECILIA DE MOURA, DANIELA BEATRIZ SCARAMELA PEREIRA

Introdução: A inclusão educacional, profissional e social da pessoa com deficiência, aí incluídas as pessoas que se encontram dentro do espectro autista, é tema recorrente e importante em nossa sociedade¹. Entretanto, essa discussão é feita, majoritariamente, sem protagonizar vozes de pessoas autistas, deixando de compreender suas vivências a partir do ponto de vista delas mesmas. Este trabalho se debruça sobre indivíduos adultos diagnosticados como pertencentes ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) de nível 1 de suporte, que cursam ou cursaram cursos superiores ou cursos de habilitação profissional, ou que estão ou estiveram inseridas no mercado de trabalho em algum ponto de suas vidas. A estudante pesquisadora é autista com nível 1 de suporte. **Objetivo:** verificar como as pessoas autistas viveram ou estão experimentando a sua cidadania e possibilitando um desenho de uma nova inclusão. **Metodologia:** A coleta de dados foi realizada por meio do desenvolvimento de um questionário. O questionário foi revisado por pares acadêmicos e por pessoas autistas. Ele foi enviado por meio de google forms para grupos de pessoas autistas no Facebook e WhatsApp, e para diversas pessoas autistas e coletivos autistas universitários no Instagram. A análise das respostas foi feita de forma qualitativa, utilizando-se a teoria da Análise do Discurso de Bardin². **Resultados:** foi possível observar como o impacto dos estigmas sobre o autismo é perceptível através da visão da inclusão como uma obrigação legislativa, e não como um direito básico que respeita sua humanidade. É preciso colocar pessoas atípicas em protagonismo, respeitando suas individualidades e entendendo suas reivindicações por meio do ponto de vista delas e de suas vivências, provocando reflexões sobre possibilidades de incluir e trazendo maior qualidade de vida não apenas para pessoas autistas, mas para aquelas com diversas deficiências. A experiência de pessoas autistas de nível 1 de suporte no mercado de trabalho e nos ambientes de estudos ainda podem – e devem – ser aprimoradas para que elas não se sintam invalidadas, um sentimento que surge a partir da percepção que não se adaptam totalmente à sociedade. A análise dos resultados obtidos permitiu verificar que, apesar da grande diversidade de pessoas que compõem o espectro autista, existe uma consistência nas experiências aversivas em ambientes educacionais e de trabalho. Elas não se sentem realmente incluídas. **Conclusão:** o caminho para a superação da problemática em questão é manter uma compreensão atualizada sobre o que compõe o TEA, tal como conversar com o estudante ou trabalhador autista, o colocando em protagonismo em sua inclusão, entendendo suas individualidades. Apesar das reivindicações serem comuns à maioria, os métodos inclusivos devem ser personalizados.

Referências:

1. Fernandes FDM. Perfil comunicativo, desempenho sociocognitivo, vocabulário e meta-representação em crianças com transtornos do espectro autístico. *Pró-Fono*. 2003;15(3):267-78.
2. Bardin, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.
3. Martins C.; Guedes LC; Brizolla F; Machado TP; Guedes LC; Poersch LA. A Oportunização de Espaços Formativos Educacionais

AUTISMO E O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO NA ESTRUTURA FAMILIAR

Autores: TAMARA THIALA SANTOS DE JESUS, RAQUEL LUZARDO

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) gera prejuízos persistentes na comunicação e nas habilidades sociais. Estudos demonstram que sinais aparecem desde o primeiro ano de vida e isso possibilita o diagnóstico precoce e melhor prognóstico. Alterações no desenvolvimento típico da criança geram um impacto na vida dos genitores, que precisam adequar-se a nova realidade, passando a incluir consultas, exames médicos e muitas horas com terapias. **Objetivo:** Relatar a experiência de um grupo de apoio para pais de crianças autistas após receberem o diagnóstico dos seus filhos. **Métodos:** O grupo de apoio para pais de crianças com autismo proporciona um espaço para compartilhar experiências, receber informações e aprender estratégias práticas para lidar com os desafios do autismo. Com a mediação de uma fonoaudióloga, as famílias se reúnem periodicamente para dialogar e discutir suas experiências e estratégias de enfrentamento. Durante esses encontros, os pais compartilham suas jornadas, expressam sentimentos e trocam conselhos práticos em um espaço seguro e acolhedor, onde podem encontrar apoio mútuo e desenvolver uma rede de solidariedade. A elaboração de materiais de orientação específicos para as famílias também se faz necessária para fornecer ferramentas úteis e suporte contínuo. O grupo de apoio foi desenvolvido em etapas: escuta ativa dos pais para entender suas preocupações e desafios específicos, identificação do problema gerado pelo diagnóstico, encaminhamento para atendimento terapêutico individualizado, espaço para diálogo/discussão de forma periódica e construção de recursos para orientação das famílias. **Resultados:** A ação resultou na tomada de algumas medidas, visando auxiliar essas famílias com as demandas cotidianas e enfrentamento da nova realidade diante do diagnóstico. Nesse contexto, foram construídas cartilhas de orientação para as famílias com relação ao processo terapêutico e qual o percurso do tratamento. Foram formados grupos de diálogo com os pais onde eles puderam partilhar suas experiências, dúvidas e angústias sendo neste momento apoiados pelo profissional e pelos demais genitores. Foram criadas cartilhas e documentos de orientação parental no formato digital e impresso para que informações de qualidade chegasse a essa família. As cartilhas podiam conter temas gerais sobre o autismo (possíveis causas de autismo, sinais, sintomas, como realizar o diagnóstico, tratamentos necessários), assim como poderiam ser específicas de cada área (fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia). Durante o período do estudo, pode-se perceber que tanto os diálogos, debates e documentos fornecidos as famílias contribuíram para uma melhor adesão dos responsáveis, bem como a busca por atendimento psicológico individualizado. **Conclusão:** Quando o diagnóstico é confirmado, os pais recebem orientações, informações e encaminhamento para terapias. Os resultados mostram que o TEA compromete a dinâmica familiar, as finanças, a vida social e conjugal dos responsáveis. Além de gerar incertezas sobre o futuro da criança que pode precisar de suporte para o resto da vida. Nesse cenário, faz-se necessário rede de apoio a família e suporte emocional. Políticas públicas de atenção a famílias de crianças com TEA são necessárias para ampliar o suporte e cuidado. Desse modo, o grupo de apoio favorece na melhor compreensão dessa demanda, contribuindo para a maior adesão ao processo terapêutico.

Referências:

1. Pinto et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37 (3), 2016. 2. Martins, M. V. B. da S.; Santos, J. K. M.; Lima J. de A. O impacto do diagnóstico do transtorno do espectro autista na vida familiar. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, 2022. 3. Carvalho et al. Autismo infantil: impacto no diagnóstico e repercussões familiares e sociais. *Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras*, 9 (único): 624-634, 2022, ISSN: 2358-7490.

AUTOCORREÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE AUTOMONITORAMENTO NA LEITURA DOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL I

Autores: CLARA CRISTINA MELO E FERREIRA, ISA MOURÃO CARVALHO, DAYANNE GABRIELLE DA CRUZ OLIVEIRA, GABRIELA DE LIMA RIBEIRO, ANA LUIZA GOMES PINTO NAVAS, LUCIANA MENDONÇA ALVES

Introdução: A fluência leitora, importante preditor da eficiência na leitura¹, é a habilidade de ler com precisão, velocidade adequada e expressividade¹. A falta de precisão é marcada pelos erros, ou seja, as incorreções produzidas no reconhecimento das palavras na leitura². A velocidade pode ser impactada pela ocorrência de erros e de autocorreções¹. Por fim, a autocorreção pode ser definida como uma ação estratégica quando o leitor monitora sua leitura, percebe o erro e faz a correção de maneira espontânea e dinâmica³. **Objetivo:** Descrever e correlacionar a ocorrência de erros e de autocorreções com a velocidade de leitura em palavras, pseudopalavras e textos nos anos iniciais do ensino fundamental. **Método:** Estudo observacional transversal exploratório, aprovado pelo COEP sob parecer 4.453.235. Participaram 230 estudantes do 2º e 3º ano do Ensino Fundamental I, com matrícula regular e a assinatura do TCLE e do TALE, sem distorção série-idade e diagnóstico de alterações de aprendizagem, linguagem e problemas sensoriais ou cognitivos. Os escolares foram avaliados pela leitura de uma lista de 24 palavras⁴, lista pareada de 24 pseudopalavras⁵ e de um texto de 134 palavras⁵. Foi gravada a leitura em voz alta dos alunos de forma individual e presencial. Foram analisadas a velocidade de leitura, a quantidade de erros e a quantidade de autocorreções para cada tarefa. Realizou-se análise de medidas de tendência central e variabilidade. A distribuição foi avaliada pelo teste Shapiro-Wilk. Foi feita a análise da progressão utilizando o teste Wilcoxon. Foi também utilizada a análise de correlação utilizando o teste de Spearman, com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Houve aumento da velocidade de leitura em todas as tarefas, indicando melhora da habilidade com a progressão da escolaridade. A análise da progressão ainda evidenciou resultados com diferença estatística significativa na comparação da quantidade de erros na leitura de palavras e pseudopalavras, indicando uma redução no número de erros cometidos na passagem do 2º para o 3º ano. Em relação às

autocorreções, não houve diferença com estatística significativa nas tarefas, indicando uma estabilização da ocorrência de autocorreções nesses anos. As correlações entre a velocidade e a autocorreção e a velocidade e a quantidade de erros no 2º ano apresentaram relação boa negativa significativa, ou seja: a velocidade tende a aumentar com a diminuição da autocorreção ou da quantidade de erros. No 3º ano, houve correlação boa negativa entre a velocidade e a autocorreção e correlação regular negativa entre a velocidade e a quantidade de erros, também indicando que a velocidade tende a aumentar conforme a quantidade de erros, ou autocorreções, diminuem. Conclusão: A relação entre velocidade de leitura, quantidade de erros e autocorreções observada no 2º e no 3º ano indica que os alunos que lêem com maior velocidade tendem a cometer menos erros e autocorreções. A velocidade de leitura tende a aumentar de um ano para o outro e a quantidade de erros tende a diminuir, enquanto as autocorreções se mantêm estáveis como estratégia de automonitoramento na leitura.

Referências:

1. Kuhn, M. R.; Schwanenflugel, P. J.; Meisinger, E. B.; Levy, B. A.; Rasinski, T. V. Aligning theory and assessment of reading fluency: automaticity, prosody, and definitions of fluency. *Read Res Q.* 2010;45(2):230-51. <http://dx.doi.org/10.1598/RRQ.45.2.4>
2. Kawano, C. E.; Kida, A. de S. B.; Carvalho, C. A. F.; Ávila, C. R. B. Parâmetros de fluência e tipos de erros na leitura de escolares com indicação de dificuldades para ler e escrever. *Rev soc bras fonoaudiol [Internet]*. 2011Jan;16(1):9-18. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342011000100004>.
3. D'Agostino, J. V.; Kelly, R. H.; Rodgers, E. Self-Corrections and the Reading Progress of Struggling Beginning Readers. *Reading Psychology*, [S.L.], v. 40, n. 6, p. 525-550, 25 jun. 2019. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/02702711.2019.1629518>.
4. Lúcio, P. S.; Moreira, H. C.; Kida, A. S. B.; Carvalho, C. A. F.; Pinheiro, M.V.; Mari, J. J., et al. Word Decoding Task: Item Analysis by IRT and Within-Group Norms. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2018;34. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3437>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/bh3Q6TjNhs6vQXVhXxY3MFR/?lang=en>.
5. Ribeiro et al., no prelo. Avaliação automática da fluência leitora: desenvolvimento de metodologia e de ferramenta para avaliação em larga escala.

AUTORRELATO E ÍNDICE DE GRAVIDADE DA GAGUEIRA EM ADULTOS

Autores: DEBORA CAMILA SILVA MELO, SALLETE CRISTINA SILVA, ANA LUIZA FERREIRA ARAÚJO, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO

Introdução: O transtorno da fluência com início na infância - gagueira - é definido pela presença de rupturas involuntárias, repetições e prolongamento de sons, repetição de sílabas e palavras monossilábicas, bloqueios, pausas e intrusões, interrompendo o fluxo contínuo da fala¹. **Objetivo:** Comparar o grau autorrelatado da gagueira e o índice de gravidade da gagueira de adultos que gaguejam. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional analítico, de recorte transversal, acerca da análise do grau de gravidade da gagueira, de pessoas autorrelatadas com gagueira. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por meio do protocolo CAAE 32144820.7.0000.5149. A amostra foi composta por 52 adultos entre 18 e 54 anos. Os participantes foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, e preencheram o questionário para caracterização da amostra enviado pelo Google Forms, nele os participantes auto relataram sua gagueira como muito leve, leve, moderada, grave ou muito grave. Os critérios de inclusão foram: preenchimento do questionário e gravação da amostra de fala espontânea para análise do índice de gravidade da gagueira obtido por meio do Stuttering Severity Instrument – 42 (SSI-4). Conforme previsto no protocolo, foram verificadas (1) a frequência das rupturas típicas da gagueira; (2) a duração dos eventos de disfluência, sendo o escore calculado pela média dos três maiores eventos em segundos; e (3) o escore dos concomitantes físicos, observados na amostra. Com a soma dos escores obtidos dos três parâmetros, verificamos o índice de gravidade da gagueira de cada participante, classificados em muito leve, leve, moderada, grave e muito grave. Os critérios de exclusão foram: comprometimento cognitivo, outros transtornos da linguagem e do neurodesenvolvimento associados (auto relatados). A coleta dos dados foi realizada por videoconferência (áudio e vídeo) pela Plataforma ZOOM, com gravação de amostra de fala espontânea. Os dados foram tabulados e realizou-se a análise descritiva a fim de comparar os resultados da gravidade autorrelatada pelos participantes e calculada pelas pesquisadoras. **Resultados:** Dos 52 participantes 22 (42%) foram do sexo masculino e 30 (58%) do sexo feminino. A média de idade dos participantes foi de 21 anos. Em relação ao grau autorrelatado da gagueira, três (5,77%) participantes referiram ter gagueira de grau leve, 36 (69,23%) moderado, nove participantes (17,31%) consideram sua gagueira como grave e quatro (7,69%) como muito grave. Em relação ao cálculo obtido por meio do SSI-4 os resultados apontam para 30 (57,69%) participantes com grau de gravidade muito leve, 16 (30,77%) de grau leve, dois (3,85%) de grau moderado, três (5,77%) com grau grave e um participante (1,92%) grau muito grave. **Conclusão:** Apenas três participantes tiveram equivalência entre o grau de gravidade autorreferido e o grau obtido pelo SSI-4. A maior parte dos participantes considera a gravidade da sua gagueira pior que o índice de gravidade obtido pelo SSI-4.

Referências:

1. Miranda ACPs, Di Ninno CQMS e Britto DBO. Terapia fonoaudiológica intensiva com adultos que gaguejam: estudo preliminar. *CoDAS [online]*. 2023, v. 35, n. 3, e20210159.2-2. Riley GD. Stuttering Severity Instrument for children and adults (SSI 4). Pro Ed, Austin. 2009.

AVALIAÇÃO DA COGNIÇÃO, PRAGMÁTICA, ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA ESCLEROSE MÚLTIPLA RECORRENTE-REMITENTE E SECUNDÁRIA PROGRESSIVA

Autores: RAÍ DOS SANTOS SANTIAGO, JAYA MIRANDA CARVALHO DE ARAUJO, LILIANE PERROUD MILHER, MARCIA HELENA NASCIMENTO CASSAGO, CAROLINA FIORIN ANHOQUE, PAULA ZAGO MELO DIAS, BRUNO BATITUCCI CASTRILLO, REGINA ELIZA ELBANO VANZO, CARLA CARVALHO NASCIMENTO, VALERIO GARRONE BARAUNA, LÍVIA CARLA DE MELO RODRIGUES

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica, inflamatória, desmielinizante e neurodegenerativa que afeta o Sistema Nervoso Central (SNC). Sua etiologia é complexa, envolvendo interações genéticas, ambientais e imunomediadas que resultam em danos à mielina e aos axônios. A EM pode se manifestar nas formas recorrente-remittente (EMRR), caracterizada por episódios de surtos seguidos de períodos de remissão, ou nos tipos progressivos (EMSP), que são marcados pelo agravamento gradual dos sintomas ao longo do tempo, sem períodos distintos de remissão. A progressão da doença geralmente resulta em deterioração contínua da função neurológica, exigindo abordagens de tratamento e manejo adaptadas às características individuais de cada paciente. Sua evolução pode ser medida pela Expanded Disability Status Scale (EDSS), que quantifica as incapacidades na evolução da doença ao longo do tempo. Os danos no SNC podem levar a disfunções em diversos sistemas funcionais, incluindo linguagem, cognição e alterações de humor (Filippi et al., 2018). **Objetivo:** Avaliar o desempenho de pacientes com EMRR e EMSP em tarefas cognitivas e pragmáticas, além de identificar os sintomas de ansiedade e depressão. **Metodologia:** Estudo aprovado pelo CEP, sob o parecer n.4.744.048. O estudo incluiu 44 pacientes com EMRR e 8 com EMSP, pareados por sexo, idade e escolaridade. Foram aplicados questionários para coleta de dados sociodemográficos e clínicos dos participantes, além dos seguintes protocolos: a) Addenbrooke's Cognitive Examination – Revised /ACE-R (Carvalho, 2009); b) Avaliação Funcional das Habilidades de Comunicação/ASHA-FACS (Carvalho, 2006); c) Inventário de Depressão de Beck (Beck, 1961); d) Inventário de Ansiedade de Beck (Beck et al., 1988). O grupo com EMRR consistiu em 30 mulheres e 14 homens, com média de idade de $38,5 \pm 13,5$ anos. Já o grupo com EMSP incluiu 5 mulheres e 3 homens, com média de $43,6 \pm 6,4$ anos. Pacientes com EMSP apresentaram maiores prejuízos neurológicos, medidos pelo EDSS, e maior número de surtos em comparação ao grupo EMRR. Todos os participantes com EMSP tinham escolaridade até o ensino fundamental ou médio, enquanto 40,91% (n=18) dos sujeitos com EMRR possuíam ensino superior. Na avaliação cognitiva, os pacientes com EMSP mostraram déficits mais acentuados no escore total ($p = 0,0421$), na linguagem ($p = 0,0132$) e nas funções visuais e espaciais ($p = 0,0196$). Na avaliação pragmática, o grupo EMSP apresentou maiores prejuízos na análise quantitativa ($p = 0,0004$) e qualitativa dos domínios adequação ($p = 0,0008$), propriedade ($p = 0,0358$) e prontidão ($p = 0,0124$), exceto na interação comunicativa ($p = 0,0124$). Em relação aos sintomas de ansiedade e depressão, o grupo EMSP obteve pontuações significativamente mais altas nos testes correspondentes ($p = 0,0034$; $p = 0,0008$). **Conclusão:** Pacientes com EMSP demonstraram pior desempenho na pragmática, cognição, ansiedade e depressão em comparação com o grupo de EMRR. Esses resultados ressaltam a necessidade de estratégias de abordagens específicas para os diferentes subtipos de EM, levando em consideração tanto os dados clínicos quanto sociodemográficos dos pacientes.

Referências:

1. Filippi, M., et al. Multiple sclerosis. *Nature Reviews Disease Primers*, v. 4, p. 43, 2018.
2. Carvalho VA. Addenbrooke's Cognitive Examination-Revised (ACER): adaptação transcultural, dados normativos de idosos cognitivamente saudáveis e de aplicabilidade como instrumento de avaliação cognitiva breve para pacientes com doença de Alzheimer provável leve. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009.
3. Carvalho IAM. Avaliação funcional das habilidades de comunicação ASHA FACS para população com doença de Alzheimer. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006.
4. Beck AT. Beck depression inventory (BDI). *Arch Gen Psychiatry*. 1961; 4 (6): 561-571.
5. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1988; 56: 893-897.

AVALIAÇÃO DA TEORIA DA MENTE EM ADULTOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO UTILIZANDO O TESTE DAS HISTÓRIAS ESTRANHAS

Autores: BRUNA MARIA OSTERNO MOURÃO, SABRINA CUKIER BLAJ, SANDRA MARIA RODRIGUES PEREIRA DE OLIVEIRA, FERNANDA SILVA LOBO MALATO, MARIA CRISTINA DE MENEZES BORREGO, VINÍCIUS ZUFFO DE BARROS, MIGUEL VINICIUS SOUZA DUARTE, PRISCILA KEMELIN DO VALLE CASTRO, DANIELA BORDINI, JACY PERISSINOTO, GRACIELLE RODRIGUES DA CUNHA ASEVEDO, ANA CARINA TAMANAHA

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição neurobiológica caracterizada por prejuízos severos e persistentes na interação e comunicação social e pela presença de repertório restrito e estereotipado de interesses e atividades¹. Várias são as teorias que buscam compreender os mecanismos envolvidos na neurociência cognitiva do TEA, sendo a mais proeminente delas, a Teoria da Mente. Tal teoria refere-se à capacidade de atribuição e interpretação de estados mentais de si mesmo e dos outros, permitindo que os indivíduos façam considerações sobre o padrão comportamental do outro. Pessoas com TEA demonstram déficits na geração de crenças, intenções, emoções que variam em intensidade e que culminam por comprometer as habilidades de interação e de comunicação social ao longo da vida^{2,3}. Este estudo teve como objetivo avaliar a Teoria da Mente de adultos com TEA utilizando o teste das histórias estranhas. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal (Parecer de Aprovação CEP: nº0784/2023). A amostra foi composta por 15 adultos, diagnosticados por equipe multidisciplinar com TEA - Nível 1 e atendidos em Programa de Habilidades de Comunicação & Linguagem. A faixa etária variou entre 18 e 48 anos (média = 25 anos e 3 meses). Com relação à escolaridade, 47% tinham nível superior, 40% superior incompleto e 13,3% ensino médio. Cerca de 54% estavam inseridos no mercado de trabalho. Como critérios de inclusão foram considerados: a idade mínima de 18 anos, diagnóstico de TEA Nível 1 e ser alfabetizado. Como critérios de exclusão, considerou-se a presença de prejuízos físicos, motores, auditivo e/ou visual, ou síndromes identificadas. Para avaliação da Teoria da Mente, aplicou-se o Teste das Histórias Estranhas². **Resultados:** Observou-se que houve predomínio de respostas corretas à questão sobre a compreensão das circunstâncias em todas as histórias, com frequência de acertos variando entre 60% e 93,3%. Houve atribuição mental correta de 86,6% na história envolvendo mentirinha (personagem mente para não desagradar a família); 60% em ironia e mentira, 33,3% em persuasão e metáfora. Já na história que envolvia piada, ninguém foi capaz de fazer a inferência corretamente. **Conclusão:** Foi possível identificar os déficits de Teoria da Mente dos adultos da amostra e comprovar a necessidade de incorporação dessa inabilidade no Programa de Habilidades de Comunicação & Linguagem.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM 5, 5 ed, Porto Alegre, Artmed. 2. Happé FGE. An advanced test of Theory of Mind: understanding of story characteres thoughts and feelings by able autistic, mentally handicapped and normal children and adults. JADD, 1994, 24:129-54. 3. Dowker A, Frye D, Tsuji H. Theory of Mind in relation to other cognitive abilities. Front Psychol. 2023, 18, 13:1123321

AValiação da Usabilidade de um Jogo Digital para o Desenvolvimento Semântico-Lexical e da Consciência Fonológica da Libras

Autores: DANIEL DE MESQUITA MONTERAZO, BEATRIZ FARIA BARROS, MANUELA RAPOZO GUIMARÃES SOARES, GIOVANA DOS REIS FRADE MOREIRA, GIOVANNA CID DA COSTA, CAROLINA MAGALHÃES DE PINHO FERREIRA, PRISCILA STAROSKY

Introdução: O uso de tecnologias digitais no ensino de Língua Brasileira de Sinais (Libras) tem crescido significativamente nos últimos anos, oferecendo novas possibilidades para o desenvolvimento linguístico, educacional e cognitivo de crianças surdas¹. Um jogo digital foi concebido por equipe interdisciplinar a partir das necessidades de crianças surdas atendidas em dois serviços de fonoaudiologia bilíngue² e baseou-se na pedagogia visual³. A usabilidade e a comunicabilidade são características associadas à qualidade de uso de um sistema⁴ e foram avaliadas por este estudo para identificação de pontos de melhoria do produto. Objetivo: Avaliar a usabilidade de um jogo digital para desenvolvimento semântico-lexical e da consciência fonológica da Libras como primeira língua. Métodos: O estudo foi conduzido com 3 crianças surdas de 7, 8 e 10 anos, atendidas nos referidos serviços e com diferentes níveis de aquisição de Libras, tendo aprovação ética pelo parecer 6.760.627. A avaliação da usabilidade foi guiada pelo Método de Análise da Comunicabilidade (MAC)⁴ e realizada por meio da filmagem do uso do protótipo do jogo por crianças surdas. No contexto de um jogo destinado ao público surdo, que utiliza signos semióticos para comunicar seus objetivos, a aplicação de uma metodologia proposta pela Engenharia Semiótica⁴ capaz de identificar rupturas de comunicação foi estratégica para melhor avaliar os contextos reais de uso do aplicativo. Além disso, a Engenharia Semiótica propõe a adequação dos signos da interface ao repertório cultural e imagético⁴ dos seus usuários, dialogando com os conceitos defendidos pela pedagogia visual³. Conforme proposto pelo método, diferentes tarefas foram previamente estabelecidas como esperadas pelo designer num contexto ideal de uso, facilitando a categorização das diferentes rupturas de usabilidade na etapa de sua etiquetagem. Resultados: Foram identificadas rupturas de comunicação, como dificuldades em entender as instruções iniciais de algumas das dinâmicas de jogo durante a realização das tarefas propostas. A dificuldade dos usuários nos exercícios que propõe correlacionar imagens que representam os pontos de articulação a um sinal guiou um redesign dessas telas, de modo a propiciar melhor compreensão do objetivo dessa dinâmica de jogo. A categorização quanto ao cumprimento dos objetivos previamente estabelecidos revelou uma prevalência de problemas de meta-comunicação⁴ quanto ao acesso às telas de "ranking" e "sinalário", informações consideradas na atual etapa de o redesign. Apesar dos problemas de comunicabilidade identificados na primeira versão do jogo, os resultados indicam que o jogo é uma ferramenta interativa e envolvente, capaz de despertar o interesse das crianças surdas pela Libras, corroborando estudos semelhantes⁵. Conclusão: O jogo digital, quando aliado à estratégias de acompanhamento fonoaudiológico bilíngue, possui potencial para ser uma ferramenta eficaz no desenvolvimento semântico-lexical e da consciência fonológica da Libras, inclusive em casos de alteração do processamento linguístico. As rupturas identificadas na interface desempenham um papel fundamental na elaboração de possíveis soluções para os problemas que afetam a qualidade da experiência de uso do aplicativo. Recomenda-se a implementação contínua de melhorias baseadas no feedback dos usuários e em estudos futuros para garantir uma experiência educacional cada vez mais eficiente e inclusiva.

Referências:

1. Pereira GS, Freitas MSA. Contribuições das tecnologias da informação e comunicação nos processos de ensino e aprendizagem de estudantes surdos. Revista Educação Pública [Internet]. 2023 Jul 11;23(26). 2. Carrilho MCS. "Hora da Libras": jogo digital para desenvolvimento semântico-lexical e da consciência fonológica da Língua Brasileira de Sinais como primeira língua. [Trabalho de Conclusão de Curso (graduação)]. Nova Friburgo: Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense; 2023. 3. Campello AR. Pedagogia Visual/Sinal na Educação dos Surdos. In: Quadros RM, Perlim G. (Org.). Estudos Surdos II. Petrópolis: Editora Arara Azul. 2007. 4. Souza CS. The Semiotic Engineering of Human-Computer Interaction. Cambridge, MA: The MIT Press, 2005. 5. Xie H, Peng J, Qin M, Huang X, Tian F, Zhou Z. Can Touchscreen Devices be Used to Facilitate Young Children's Learning? A Meta-Analysis of Touchscreen Learning Effect. Front Psychol. 2018;9:2580. Published 2018 Dec 18. doi:10.3389/fpsyg.2018.02580.

AValiação de Linguagem em Paciente Adulto com Transtorno de Desenvolvimento Intelectual: Um Relato de Experiência

Autores: ISABELA SILVA VIANA, ANNY KALINE SILVA DA COSTA, NATALIA SILVA DA COSTA, LIVIA EMANUELY GOMES DE SOUZA, MARIA EMANUELA ALBUQUERQUE DOS SANTOS, ANA JÚLIA DE LIMA DANTAS MACHADO, ANA VITORIA PAIVA FREIRE, IVONALDO LEIDSON BARBOSA LIMA

Introdução: O transtorno do desenvolvimento intelectual é caracterizado por ser um grupo de quadros, sendo eles: leve, moderado, grave, profundo ou temporário, que têm como base os desenvolvimentos intelectual e comportamental abaixo da média, sendo fatores evidenciados a partir do período da primeira infância. Quando somado a outros estados clínicos como crises de epilepsia, o comprometimento da linguagem e da cognição mostra-se ainda mais agravado, afetando a vida diária do

paciente. Por se tratar de uma condição que afeta vários domínios da vida do indivíduo, faz-se necessária uma atuação multidisciplinar no caso, na qual o fonoaudiólogo apresenta grande importância no que diz respeito às questões de linguagem e seu uso funcional na comunicação. Objetivo: Relatar a experiência de graduandas do curso de Fonoaudiologia ao avaliar os aspectos da linguagem de um adulto com diagnóstico de deficiência intelectual. Método: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. Com participação realizada de forma voluntária por um indivíduo do sexo feminino, de 30 anos de idade e com o ensino fundamental completo, o qual foi concluído em 2016. A pesquisa faz parte de um projeto maior, aprovado pelo comitê de ética sob parecer 6.978.429. A priori, foi realizada a anamnese e para realização da avaliação de linguagem foi aplicado o teste de nomeação do protocolo de avaliação fonológica, um de avaliação das praxias não verbais e a Bateria Montreal-Toulouse (MTL), composta por 22 tarefas destinadas à avaliação da linguagem sendo aplicada de acordo com as normas previstas no instrumento. Resultados: A experiência vivenciada durante o curso de fonoaudiologia permitiu aos estudantes um rico aprendizado no amadurecimento clínico direcionado à pessoas diagnosticadas com o transtorno do desenvolvimento intelectual. Todo o processo de avaliação permitiu uma análise linguística do paciente, o qual apresentou o um desempenho favorável na avaliação fonológica de modo que, se foi identificada uma simplificação de encontro consonantal com /l/ e simplificação da líquida /r/. No que tange os resultados da avaliação das praxias não verbais, observou-se falhas no planejamento e execução dos movimentos práxicos orofaciais. Quanto ao desempenho na Bateria Montreal-Toulouse (MTL), realizou as provas de maneira satisfatória, obtendo uma performance abaixo do esperado em tarefas de linguagem automática, compreensão oral de sentenças complexas, compreensão escrita de frases, escrita sob ditado, leitura em voz alta de frases e praxias não verbais, e não realizando os testes de discurso narrativo escrito, compreensão escrita do texto. Conclusão: Diante das experiências vivenciadas durante as práticas de avaliação, destaca-se a importância do contato estudantil com casos clínicos singulares, os quais permitem aos alunos o estudo e desenvolvimento de discussões clínicas voltadas para o melhor desempenho da avaliação linguística. Promovendo assim, reflexões além dos ambientes universitários e promovendo um olhar crítico para o aprimoramento da formação dos profissionais da fonoaudiologia.

Referências:

1. CID10 Código Internacional de Doenças [Internet]. cid10.com.br. Available from: <https://cid10.com.br>.
2. CID-11 para Estatísticas de Mortalidade e de Morbidade [Internet]. Who.int. 2024 [cited 2024 Aug 3]. Available from: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/pt#759942676>.
3. Salvador SV, Rosa AJ, Bez LR, Reis L da R dos, Cardozo PS, Silveira MC da. Avaliação diagnóstica para deficiência intelectual sob a perspectiva do conceito social de deficiência. Atenção à saúde na deficiência física e intelectual [Internet]. 2021;154–70. Available from: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/9065/1/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20diagn%C3%B3stica%20para%20defici%C3%Aancia%20intelectual%20sob%20a%20perspectiva%20do%20conceito%20social%20de%20defici%C3%Aancia.pdf>.
4. ATENÇÃO À SAÚDE NA DEFICIÊNCIA FÍSICA E INTELECTUAL BRUNO MINOTTO BOM | LARISSA ALVES | LUCIANE BISOGNIN CERETTA MÁGADA TESSMANN | PRISCILA SCHACHT CARDOZO (Organizadores) [Internet]. [cited 2024 Aug 5]. Available from: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/9056/1/Aten%C3%A7%C3%A3o%20a%20sa%C3%BDa%20na%20defici%C3%Aancia%20f%C3%ADsica%20e%20intelectual.pdf>

AVALIAÇÃO DINÂMICA DO VOCABULÁRIO EXPRESSIVO E RECEPTIVO: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: ANA PAULA SANTANA, RITA SIGNOR

Introdução: A avaliação dinâmica da linguagem abrange um conjunto heterogêneo de abordagens que permitem ao examinador intervir com o participante durante o processo avaliativo^{1,2}. Existem três principais modelos de avaliação dinâmica do vocabulário, a saber, o modelo sanduíche (teste – intervenção – reteste), o modelo bolo (pistas graduadas durante o teste) e o modelo híbrido (teste – pistas graduadas – reteste). Todos esses modelos almejam conhecer o potencial de aprendizado da criança e, por isso, a noção de Zona de Desenvolvimento Proximal é um conceito-chave³. Isto é, a resposta à mediação e o nível de suporte durante o processo avaliativo é que determinam se a criança tem o potencial de aprendizado esperado. Objetivo: O objetivo deste trabalho é analisar, por meio de uma revisão de escopo, como a avaliação dinâmica do vocabulário expressivo e receptivo tem sido implementada no contexto mundial. Método: Com a finalidade de atingir o objetivo, os seguintes procedimentos foram adotados: (i) Escopar a literatura para identificar estudos pautados na avaliação dinâmica do vocabulário; (ii) mapear teorias e métodos envolvidos nesses estudos e (iii) identificar congruências e lacunas para informar práticas futuras envolvendo a avaliação dinâmica. Os critérios de inclusão englobaram pesquisas realizadas nos últimos dez anos e também aplicação de procedimentos de avaliação dinâmica envolvendo público com dificuldade de linguagem, população de risco para dificuldade de linguagem ou pesquisa destinada para prática clínica. Três bases de dados foram pesquisadas e doze artigos preencheram os critérios para fazer parte desta revisão. Resultados: Os resultados apontam, em relação à população pesquisada, que houve predomínio de crianças (menores de 2 até 11 anos de idade) com dificuldade de linguagem (com destaque para o TDL) e crianças de culturas e origens linguisticamente diversas. Outras populações pesquisadas foram autistas, surdos e crianças com baixo nível socioeconômico. Dos doze estudos selecionados⁴, oito foram realizados nos EUA, dois na Suíça, um na Inglaterra e um na China. Nenhum estudo sobre a avaliação dinâmica do vocabulário foi realizado no Brasil, no período pesquisado. Nos estudos desta revisão prevaleceu o modelo bolo de avaliação dinâmica, pois oito pesquisas se valeram dessa abordagem. Outros dois estudos utilizaram o modelo híbrido e dois estudos o modelo sanduíche. Em relação aos instrumentos que ampararam os estudos desta seleção, seis deles fizeram pesquisas pautadas em palavras inexistentes para avaliar o vocabulário de forma dinâmica, ou seja, no contexto das avaliações, é comum que se trabalhe com ensino de vocabulário por meio de pseudopalavras relacionadas a objetos desconhecidos. Isso ocorre a fim de controlar a variável “experiência prévia” da criança pesquisa. Outras pesquisas se pautaram no programa de vocabulário Story Friends, que é um intervenção voltada para crianças em idade pré-escolar, ou criaram instrumentos específicos para avaliar. Conclusão: a

avaliação dinâmica do vocabulário não serve apenas como meio de diagnóstico mais assertivo, sobretudo em populações para os quais os testes estáticos costumam apresentar resultados enviesados, mas também como um prognóstico do desenvolvimento da linguagem, fornecendo dados sobre processos de aprendizagem que podem apoiar planos de intervenção mais eficazes.

Referências:

1. SANTANA APO, FIGUEIRA, APMCC. Avaliação dinâmica: encontros e desencontros na educação inclusiva. Revista Teias, Rio de Janeiro, v. 24, n. 73, p. 70–84, 2023. DOI: 10.12957/teias.2024.73979. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistateias/article/view/73979>. Acesso em: 11 ago. 2024.
2. LIDZS CS. Practitioner's Guide to Dynamic Assessment. New York: Guilford Press, 1991.
3. VYGOTSKY L. Pensamento e Linguagem. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
4. MATRAT M, DELAGE H, KEHOE M. A new dynamic word learning task to diagnose language disorder in French-speaking monolingual and bilingual children. Front. Rehabil, 2023. Sci. 3:1095023. doi:10.3389/fresc.2022.1095023

AVALIAÇÃO DO PERFIL COGNITIVO DE IDOSOS QUE FREQUENTAM UM PROJETO DE EXTENSÃO PARA INCLUSÃO DIGITAL DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Autores: LUIZA EDUARDA SANTIAGO CHAVES, LARISSA HELYNE BASSAN, LAURA HELENA GOMES PEREIRA

Introdução: Na atualidade, as tecnologias estão cada vez mais frequentes no cotidiano da sociedade mundial. Paralelamente a esse fato, há o aumento da expectativa de vida dos idosos, que também entram em contato com esse mundo tecnológico(1). Nesse contexto, eles podem apresentar dificuldades ao lidarem com tecnologias, em decorrência do próprio processo de envelhecimento(2). **Objetivo:** Caracterizar o perfil cognitivo de idosos que frequentam um projeto de extensão de inclusão digital. **Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa descritiva, transversal e de natureza quali-quantitativa, que foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o parecer nº 6236381. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a amostra foi composta por conveniência, conforme o fluxo de idosos que frequentavam as aulas gratuitas sobre uso e manuseio de ferramentas tecnológicas e digitais, desenvolvidas no projeto de extensão. Participaram 18 idosos, com idade entre 60 e 78 anos, de ambos sexos, majoritariamente com ensino superior completo. O número total de participantes ainda não foi contemplado, pois o projeto de extensão teve suas atividades interrompidas por conta da greve que envolveu a universidade pública, espaço em que eram desenvolvidas as atividades. Para o rastreio cognitivo, foi utilizado o teste Montreal Cognitive Assessment (MoCA), que avalia oito domínios cognitivos, função executiva, nomeação, capacidade visuoespacial, memória, atenção, linguagem, evocação tardia e orientação(3). A pontuação máxima é de 30 pontos, sendo 26 (pontos) a nota de corte. A aplicação do teste foi realizada de maneira individual. **Resultados:** Os resultados obtidos quanto aos domínios cognitivos pesquisados: nomeação, 63% obtiveram 3 pontos; evocação tardia, 52% fizeram de 4-5 pontos; abstração, 47% fizeram 2 pontos; linguagem, 42% atingiram pontuação máxima; visuoespacial, apenas 26% pontuaram de 4-5; sendo similar ao domínio da atenção, onde 26% alcançaram a pontuação 6. **Conclusão:** Até o presente momento, pode-se concluir que dentre os domínios que compõem o instrumento de rastreio cognitivo, a nomeação e a evocação tardia são os domínios que mais se destacaram, eles estão diretamente relacionados à função cognitiva memória. Visto que a nomeação é a capacidade da pessoa, quando frente a um estímulo, dizer o respectivo vocábulo semanticamente correto; e, a evocação tardia é a habilidade de adquirir, reter, recuperar e evocar determinada informação após um espaço de tempo. Atividades criativas e desafiadoras como as desenvolvidas no projeto em questão, estimulam cognitivamente os idosos(4), propiciando uma conservação dessas habilidades, bem como a inserção digital do idoso, que podem ainda contribuir com a autonomia e a independência, impactando de forma positiva na qualidade de vida(5).

Palavras-chave: Rastreio cognitivo; Envelhecimento; Idosos.

Referências:

1. LÓPEZ PEREZ-DÍAS, A.G.L., CALERO, M.D., NAVARRO-GONZÁLEZ E. Prediction of cognitive impairment in the elderly by analyzing their performance in verbal fluency and in sustained attention. Rev Neurol 2013; 56(1):1- 7. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/233949340_Prediction_of_cognitive_impairment_in_the_elderly_by_analysing_their_performance_in_verbal_fluency_and_in_sustained_attention> Acesso em: 25 mar. 2024.
2. ARGENTON PUGA, P. C.; LOUREIRO, L. A. Contribuição da realidade virtual em idosos / Contribution of virtual rehabilitation in elderly. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 6, n. 10, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n10-586. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18886>. Acesso em: 16 jun. 2023.
3. NASREDDINE, Z., PHILLIPS, N. A., BÉDIRIAN, V., CHARBONNEAU, S., WHITEHEAD, V., COLLIN, I., CUMMINGS, J. L., & CHERTKOW, H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A brief screening tool for Mild Cognitive Impairment. American Geriatrics Society, 53, 695-699.
4. CHAVES, JOSÉ MÁRIO. Neuroplasticidade, memória e aprendizagem: Uma relação atemporal. Rev. psicopedag., São Paulo, v. 40, n. 121, p. 66-75, abr. 2023. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862023000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 mar. 2024. <http://dx.doi.org/10.51207/2179-4057.20230006>.
5. ALMEIDA, CARLOS ET AL., Utilização de Novas tecnologias por Idosos Institucionalizados. Motricidade. Edições Desafio Singular, v. 15, n. 4, p. 31-5. 2019.

AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DO VOCABULÁRIO E DA MEMÓRIA DE TRABALHO EM ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS COM TRISSOMIA 21: PRÉ E PÓS INTERVENÇÃO.

Autores: PÂMELA PONTES DOS SANTOS, IVONALDO LEIDSON BARBOSA LIMA, GIORVAN ÂNDERSON DOS SANTOS ALVES, ISABELLE CAHINO DELGADO

Introdução: A trissomia do 21 (T21), é uma alteração genética frequente que se caracteriza pela presença de um cromossomo extra no par 21. Pessoas com a T21 podem apresentar declínios no desenvolvimento e funcionamento de diferentes habilidades linguísticas, particularmente no vocabulário e na memória de trabalho (MT). O vocabulário pode ser dividido em receptivo, que envolve a compreensão de palavras, e expressivo, relacionado à capacidade de articular ideias verbalmente. A MT é crucial para manipular e reter informações temporárias, influenciando diretamente a aprendizagem e a resolução de problemas. **Objetivo:** Avaliar a efetividade de um programa de intervenção no desempenho de vocabulário receptivo e expressivo, bem como na memória de trabalho de adolescentes e jovens adultos com T21. **Método:** A pesquisa foi realizada com 7 participantes, selecionados com base em critérios específicos, como a presença de trissomia do 21, idade entre 12 e 25 anos e comunicação verbal preservada. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Instituição de origem, tendo uma abordagem quanti-qualitativa. Os instrumentos utilizados incluíram o Teste de Vocabulário por Figuras USP (TVFUSP) para avaliar o vocabulário receptivo, a segunda parte do ABFW para avaliar o vocabulário expressivo e a Prova de Memória de Trabalho Fonológica para avaliar a memória de trabalho. A intervenção proposta foi realizada com base em um protocolo já validado. Dessa forma, foram realizadas 15 sessões interventivas com o objetivo de estimular o vocabulário e a memória de trabalho, além da habilidade de consciência sintática. Esta última não será aqui descrita, uma vez que não se configurou como alvo no presente estudo, porém, foi uma habilidade também estimulada na intervenção fonoaudiológica. **Resultados:** Os resultados mostraram que, após a intervenção, houve melhorias no vocabulário receptivo e expressivo dos participantes, com alguns indivíduos mudando de uma classificação inicial de "muito rebaixado" para "muito elevado". A análise da memória de trabalho também mostrou avanços, com os participantes apresentando escores maiores após a intervenção. Assim, as médias dos escores totais indicaram uma tendência positiva de aprimoramento na habilidade de memória de trabalho. **Conclusão:** A partir dos dados encontrados no estudo, observa-se que houve efetividade do programa de intervenção utilizado, uma vez que as habilidades de vocabulário e MT se apresentaram, inicialmente, com déficit no público com T21 participante da pesquisa, porém, com as sessões de intervenção, as habilidades demonstraram uma evolução ou uma tendência a tais avanços. Isso retrata, claramente, as contribuições de uma intervenção fonoaudiológica assertiva no público-alvo da pesquisa, ao se considerar as habilidades investigadas e estimuladas.

Referências:

1. Bermudez BEBV, Franklin GL, Oliveira CM de, Coutinho L, Crippa AC de S. Quality of life in Down syndrome in Brazil: a cross-sectional study. *Arq Neuro Psiquiatr.* 2023;81(11):943–8
2. Barbosa VM, Silva C da. Correlation between receptive vocabulary skill, syn tactic awareness, and word writing. *Rev. CEFAC.* 2020;22(3):e2420.
3. Silva C da, Alves P do V. Vocabulary performance of students with and without difficulties learning to read and write. *Rev. CEFAC.* 2021;23(3):e12020.
4. Brito L, Miranda F, Barreto R. Autonomia do jovem com síndrome de down: concepções de mães e filhos. *Rev bras educ espec.* 2023;29:e0211.
5. Regis MS, Lima ILB, Almeida LNA, Alves GAS, Delgado IC. Speech-language therapy stimulation in children with Down's syndrome. *Rev. CEFAC.* 2018;20(3):271-80

AValiação Fonoaudiológica na Síndrome de Skraban-Deardorff: Relato de Caso

Autores: ANA CAROLINA LAZARINI DE SOUZA, ANDRÉA REGINA NUNES MISQUIATTI

Introdução: A Síndrome de Skraban-Deardorff é uma causa sindrômica de transtorno do neurodesenvolvimento, de herança autossômica dominante causada por variantes patogênicas do gene WDR26, caracterizado por atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, deficiência intelectual variável, convulsões de início precoce, atraso de linguagem oral, além de serem descritos como socialmente engajados e felizes, apresentando sorrisos descontextualizados. Suas características faciais incluem prognatismo, lábio superior evertido expondo a gengiva superior, diastemas entre os dentes e ponta nasal larga. **Objetivo:** Analisar e descrever a avaliação fonoaudiológica em um paciente com a Síndrome de Skraban-Deardorff. **Método:** Este estudo de caso foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo CAA: 24129419.5.0000.5406, e se baseia em um adolescente de 13 anos e sete meses, do gênero masculino, diagnosticado com a Síndrome de Skraban-Deardorff aos oito anos e nove meses, após avaliação genética. Ademais, o diagnóstico foi corroborado pelo seu histórico que inclui atraso do desenvolvimento motor e de linguagem, fala tardia, com poucas palavras e uso de gestos representativos, tempo reduzido de atenção, fadigabilidade, quadro convulsivo, deficiência intelectual e dismorfismos faciais. Foi aplicado protocolos específicos para avaliação da linguagem e comunicação, sendo eles o Protocolo de Avaliação para Habilidades Pragmáticas de Crianças com Transtorno do Espectro Autista-PAHPEA, o Protocolo de Avaliação das Habilidades Comunicativas em Situação Familiar e o Teste de Efetividade de Comunicação. **Resultados:** No primeiro protocolo, foi observado que o sujeito apresenta dificuldade em interagir e olhar para o outro, não usa a fala funcional para se comunicar apenas sons não verbais e gestos, além de usar expressões faciais e variações prosódicas, caracterizando um Transtorno de Linguagem. O segundo protocolo foi respondido pela responsável, que informou a inabilidade do sujeito em se comunicar, folhear páginas de revistas, usar vaso sanitário, reconhecer objetos, figuras e as letras do alfabeto, além de não participar de atividades grupais pela sensibilidade a barulhos e multidões. Por fim, o último teste revelou que o sujeito enfrenta grande dificuldade em se comunicar. Esse resultado destaca a necessidade de uma ferramenta alternativa de comunicação que permitirá melhorar significativamente sua comunicação funcional e facilitar sua expressão pessoal, promovendo sua inclusão plena. A Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA) é fundamental nesse contexto, pois visa expandir as habilidades comunicativas de pessoas que enfrentam desafios no desenvolvimento e uso da linguagem. Assim, a CAA não apenas proporciona novos meios de expressão, mas também desempenha um papel essencial na integração social e no aumento da qualidade de vida desses indivíduos. **Conclusão:** Foi possível apresentar características de um sujeito com a Síndrome de Skraban-Deardorff, e destacar a importância de implementar um método alternativo de comunicação o mais cedo possível, dada a dificuldade de comunicação e prognóstico

associado à síndrome, já que a utilização precoce de tais métodos é crucial para melhorar a qualidade de vida do sujeito e facilitar sua expressão e interação social.

Referências:

1. Pavinato L, Trajkova S, Grosso E, Giogio E, Bruxelas A, Clementina RF, et al. Expanding the clinical phenotype of the ultra-rare Skraban-Deardorff syndrome: 3 two novel individuals with WDR26 loss-of-function variants and a literature review. *Sou J Med Genet.* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 25]; 185(6):1712-1720. Available from: doi:10.1002/ajmg.a.62157. 2. Skraban CM, Wells CF, Markose P, Cho MT, Nesbitt AI, Au PYB, et al. WDR26 Haploinsufficiency Causes a Recognizable Syndrome of Intellectual Disability, Seizures, Abnormal Gait, and distinctive Facial Features. *Sou. J. Hum. Genet.* [Internet] 2017 [cited 2024 Jun 26]; 101(1):139-148. Available from: 10.1016/j.ajhg.2017.06.002. 3. Tobii Dynavox (internet). Teste de Efetividade de Comunicação; 2019. Acesso em 15 junho. 2024. Disponível em: <https://www.tobiibrasil.com/teste-de-efetividade-cao-comunicacao-alternativa/>. 4. Delagrancia JD. Desenvolvimento de um protocolo para avaliação de habilidades comunicativas para alunos não-falantes em situação familiar [dissertação]. Marília: Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista; 2007. 98 p. 5. Fernandes FD. Protocolo de avaliação de habilidades pragmáticas de crianças com transtornos do espectro do autismo. *Audiol. Commun. Res.*[Internet]. 2021 [acesso em 16 de junho de 2024]; 26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2378>.

BENEFÍCIOS DA TELEFONOAUDIOLOGIA NA TERAPIA DE LINGUAGEM ESCRITA EM UMA CRIANÇA COM DISLEXIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MARIA ELIZABETH JOB DE VASCONCELOS, LETHÍCIA LEITE BARRETO DE QUEIROZ, CÍNTIA ALVES SALGADO AZONI

A Telefonaudiologia tem se caracterizado como estratégia eficiente na oferta de saúde para casos que a distância é um fator determinante. Os atendimentos são oferecidos por profissionais de forma online para a prática de orientação, avaliação, supervisão e intervenção.¹ Estratégias interventivas para crianças neste formato podem ser interessantes quando o fonoaudiólogo identifica que a mesma tem motivação e tempo de atenção ideais, acesso à internet de qualidade e maior disponibilidade da família por dificuldade de deslocamento. O objetivo do trabalho é descrever os benefícios da Telefonaudiologia para estimular a fluência leitora de uma criança com dislexia. Relato de experiência em telefonaudiologia na área de linguagem escrita na terapia fonoaudiológica de uma criança com diagnóstico de dislexia interdisciplinar de dislexia, feito pela equipe de sua cidade. A principal motivação da família para a teleconsulta era dificuldade em encontrar profissional com experiência em dislexia na cidade de origem. Os pais tinham dificuldades em se deslocar de bairros, por se tratar de uma capital e relataram que a criança era extremamente motivada com atividades remotas. Para a intervenção, foi elaborado um programa de 15 sessões para a fluência leitora e, para alcançar o sucesso na telefonaudiologia, houve adaptação às necessidades específicas do paciente, via diálogo com a própria criança e sua mãe. Os atendimentos aconteceram pela plataforma restrita do Google Meet, semanalmente, com 10 minutos de orientação parental e 40 de terapia com a criança. As sessões eram divididas em: (a) brincadeira motivacional com músicas e danças que a criança gostava; (b) jogo de vocabulário; (c) leitura de palavras irregulares e não-palavras⁴, mediante jogo da forca ou anagrama online, para desenvolver a acurácia e estabelecer automaticidade; (d) leitura em eco ou compartilhada, associada ao uso do monitor individual acústico que permite melhor retorno auditivo, para a prosódia⁵. A família era orientada para que a criança fizesse as atividades de leitura de uma lista de palavras irregulares e leitura de um livro, enviada via aplicativo de mensagens, para posterior análise. A evolução da taxa de fluência de cada livro era analisada quanto ao número de palavras lidas por minuto (PPM) e palavras corretas lidas por minuto (PCPM). A criança participava ativamente das atividades, demonstrando-se engajada com o processo, sem perda da atenção; nos jogos de vocabulário, leitura de palavras e não-palavras, a criança sentia-se valorizada porque o seu desempenho era sempre melhor. Na leitura oral dos livros, ao ser exposta ao seu avanço pelos gráficos lúdicos e gravação, a criança e família faziam uma autoavaliação sobre sua evolução e, com dados concretos, a fonoaudióloga conquistava mais motivação de ambos. A telefonaudiologia na linguagem escrita beneficiou a criança com dislexia e família, pois a criança frequentemente afirmava que as estratégias eram motivadoras, sua assiduidade, participação da mãe nas orientações e melhora no ambiente escolar foram parâmetros clínicos importantes para considerar a sua evolução. Estudos futuros com ensaios clínicos em telefonaudiologia podem trazer contribuições quantitativas a partir de experiências como esta, demonstrando o potencial desta modalidade na terapia fonoaudiológica.

Referências:

1. Hodge MA, Sutherland R, Jeng K, Bale G, Batta P, Cambridge A, Detheridge J, Drevensek S, Edwards L, Everett M, Ganesalingam C, Geier P, Kass C, Mathieson S, McCabe M, Micallef K, Molomby K, Pfeiffer S, Pope S, Tait F, Williamsz M, Young-Dwarte L, Silove N. Literacy Assessment Via Telepractice Is Comparable to Face-to-Face Assessment in Children with Reading Difficulties Living in Rural Australia. *Telemed J E Health.* 2019 Apr;25(4):279-287. doi: 10.1089/tmj.2018.0049. Epub 2018 Jul 24. PMID: 30040538. 2. SILVA, N. S. DA. A Dislexia e a Dificuldade na Aprendizagem. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 05, n. 06, p. 75–87, 2 ago. 2016. 3. PULIEZI, S.; MALUF, M. R. A fluência e sua importância para a compreensão da leitura. *Psico-USF*, v. 19, n. 3, p. 467–475, dez. 2014. 4. Pinheiro AMV. Leitura e escrita: uma abordagem cognitiva. Ed. Psy II; 1994. 5. Alves LM, Santos LF dos, Miranda ICC, Carvalho IM, Ribeiro G de L, Freire L de SC, et al. Evolução da velocidade de leitura no Ensino Fundamental I e II. *CoDAS.* 2021;33(5).

BRINCAR NA TERAPIA: VISÃO DE GRADUANDOS DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: LUCIANE CORADASSI POLICENE, MARIA REGINA FRANKE SERRATTO, ROSYANE MAYRE PIMENTA NATAL, ANA MARTHA MASSUCHETO, VITORIA EDUARDA DE MEIRA, RITA TONOCCHI

Introdução: brincar trata-se de atividade essencial para a criança, pois possibilita construir laços, adquirir experiências e evidenciar sentimentos¹. A partir do brincar, a criança concebe bases para compreensão sobre ela e o ambiente que a cerca², (re)produzindo situações, diálogos, valores e formas de relacionamento do grupo ao qual pertence³. No que se refere ao brincar na clínica fonoaudiológica, observa-se que, comumente, não é reconhecido como uma atividade promissora de produções discursivas, permitindo ao terapeuta manejar as que se apresentam sintomáticas. Mas tomado como recurso estimulador para desempenhar exercícios e treinamentos, e/ou com função de recompensa⁴. Em contrapartida, o brincar, como estratégia terapêutica, que leva em consideração singularidade e subjetividade, direciona para uma dinâmica interativa, bem como possibilita à criança ressignificar a própria história e tornar-se interlocutor⁵. Objetivo: analisar a visão de graduandos de Fonoaudiologia acerca do brincar na prática clínica fonoaudiológica. Métodos: trata-se de estudo de caráter quantitativo e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob parecer nº 6.134.547. A coleta de dados foi efetuada com graduandos matriculados em 7º e 8º períodos do curso de Fonoaudiologia e que se encontravam no momento de estágios na clínica-escola da Instituição de Ensino Superior. A coleta de dados foi realizada de forma presencial, por meio de entrevista semiestruturada, realizada de maneira individualizada. As respostas dessa entrevista foram exploradas por Análise de Conteúdo, resultando na elaboração de elementos de análise a partir dos enunciados dos participantes, para os quais se efetuou descrição percentual. Resultados: participaram 20 alunos, sendo 95% do sexo feminino e 5% masculino. A faixa etária predominante era entre 18 e 25 anos. Quanto ao período do curso, 75% estavam no 8º período e 25% no 7º. Todos os participantes (100%) afirmaram que o brincar é utilizado, especialmente, na área da Linguagem. Quanto à escolha do brinquedo ou brincadeira, 55% dos participantes consideraram que é feita pela criança, conforme suas questões, enquanto 45% que é realizada pelo terapeuta, com algum critério para atingir objetivos terapêuticos. Em relação aos motivos de uso do brincar na terapia, resultaram os seguintes elementos de análise: 45% dos participantes afirmaram que favorece a interação; 25%, que torna as atividades mais prazerosas para as crianças; 30%, que as crianças ficam mais participativas. Sobre como considera o brincar para a Fonoaudiologia, observou-se os elementos de análise: 30% citaram que possibilita à criança expressar suas situações; 50%, torna a terapia envolvente; 20%, fortalece vínculos. Conclusão: neste estudo, a visão de graduandos de Fonoaudiologia sobre o brincar aborda a participação da criança e reconhece sua singularidade e seu contexto social, proporcionando vínculos e interações, o que é essencial para criar um ambiente de confiança e colaboração, e, por sua vez, contribuir para o alcance dos objetivos terapêuticos. Assim, é fundamental que a formação em Fonoaudiologia ofereça reflexões sobre o brincar como mediação terapêutica com a criança. Para tanto, pesquisas devem ser encaminhadas acerca do brincar e suas contribuições nas diversas áreas da prática clínica fonoaudiológica.

Referências:

1. PELOSI, M. B.; MUNARETTI, A. S.; NASCIMENTO, J. S.; MELO, J. V. Evolução do comportamento lúdico de crianças com Síndrome de Down. *Rev Ter Ocup Univ*, 29 (2), 170-8, 2018.
2. ARANEGA, C. D. T.; NASSIM, C. P.; CHIAPETTA, A. L. M. L. A importância do brincar na educação infantil. *Revista CEFAC*, vol. 8, n. 2, p. 141-146, 2006.
3. BAGAROLLO, M. F.; RIBEIRO, V. V.; PANHOCA, I. O brincar de uma criança autista sob a ótica da perspectiva histórica-cultural. *Rev. bras. educ. espec.*, 19 (1), 2013.
4. POLLONIO, C. F.; FREIRE, R. M. A. C. O brincar na clínica fonoaudiológica. *Distúrb Comum*, 20(2), 267-278, 2008.
5. PANHOCA, I.; LEITE, A. P. D. A constituição de sujeitos no grupo terapêutico fonoaudiológico - Identidade e subjetividade no universo da clínica fonoaudiológica. *Distúrb Comum*; 15(2): 289-308, 2003.

CARACTERIZAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS NEURODIVERGENTES

Autores: ISABELLE SCARRETTA TSALAMATAS, MARIA EDUARDA NOSARI SANTOS, DANIELA CARDILLI-DIAS, DANIELA REGINA MOLINI AVEJONAS

Introdução: Os transtornos do neurodesenvolvimento abarcam uma prevalência mundial, com aumento dos diagnósticos nos últimos anos^{1,2}. Indivíduos cujo este diagnóstico pertence a condições como Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno Específico de Aprendizagem (TEAp) e Transtorno do Desenvolvimento de Linguagem (TDL) são considerados neurodivergentes e constituem as chamadas neurominorias³. Estudos têm demonstrado que adultos com TDAH e TEA apresentam pontuação inferior quando avaliados quanto à qualidade de vida, em comparação a neurotípicos^{4,5}. Diante deste contexto, o presente estudo tem como objetivo caracterizar a qualidade de vida dos estudantes neurodivergentes no ambiente universitário. Método: Esta pesquisa caracterizou-se como transversal, prospectiva e de natureza quantitativa. O projeto recebeu aprovação pela Comissão de Ética em Pesquisa sob parecer Nº 65890317.9.0000.0065. Participaram da pesquisa 45 estudantes universitários neurodivergentes, provenientes de uma Universidade Pública. O estudo ocorreu remotamente por meio da plataforma Google Forms com aplicação dos instrumentos TCLE e WHOQOL-DIS. Resultados: Observou-se que 29% dos participantes apresentavam diagnóstico de TEA, enquanto 51% de TDAH, 4% com TDA, 16% TEA com TDAH e nenhum o diagnóstico de TDL ou TEAp. Destaca-se que nas questões acerca da qualidade de vida e saúde 18% se encontravam muito pouco satisfeitos. Nas perguntas relacionadas à capacidade de realização de tarefas, 7% referiram que a dor física impedia a realização de tarefas e 76% relataram necessitar de tratamento médico. Nos achados quanto aos níveis de satisfação pessoal, 11% dos respondentes alegaram que sua vida fazia sentido, 42% afirmaram não estar satisfeitos com seu sono, ainda 20% se encontravam nada satisfeitos como pessoa e 27% deles pontuaram insatisfação total no acesso aos serviços de saúde. Quanto às questões direcionadas ao bem estar e neurodivergência, 27% dos participantes se encontravam totalmente infelizes e 18% afirmaram que sua limitação têm efeito negativo em sua vida diária. Em relação a autonomia, pertencimento e autopercepção, 24% dos mesmos relataram insatisfação total quanto à sua habilidade de comunicação e 40% afirmaram estar totalmente insatisfeitos com as chances de envolvimento

em atividades sociais. Por fim, no que se refere às questões de potencialidades e fragilidades, 29% dos sujeitos relataram estar nada satisfeitos com as oportunidades de trabalho, 27% encontram-se na mesma situação no que diz respeito às adaptações do ambiente às suas limitações, 9% referiram plena insatisfação com as oportunidades de estudo, 22% relataram estar nada satisfeitos com sua alimentação e 9% afirmam que as barreiras físicas afetam totalmente sua vida diária. Conclusão: O presente estudo pode caracterizar a qualidade de vida dos neurodivergentes universitários, corroborando com os achados em pesquisas anteriores. No entanto, em função dos diversos vieses que envolvem esta população, faz-se necessário a busca de respostas maiores, vislumbrando o âmbito nacional a fim de propiciar uma maior qualidade de vida aos mesmos, inclusive no ambiente acadêmico.

Referências:

1. Russell G, Stapley S, Newlove-Delgado T, et al. Time trends in autism diagnosis over 20 years: a UK population-based cohort study. *J Child Psychol Psychiatry*. 2022 Jun;63(6):674-682. doi: 10.1111/jcpp.13505.
2. Faraone SV, Banaschewski T, Coghill D, et al. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder. *Neurosci Biobehav Rev*. 2021 Sep;128:789-818. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.01.022.
3. DOYLE, N. Neurodiversity at work: a biopsychosocial model and the impact on working adults. *British medical bulletin*, v. 135, n. 1, p. 108–125, 2020.
4. Pinho TD, Manz PH, DuPaul GJ, et al. Predictors and Moderators of Quality of Life Among College Students With ADHD. *J Atten Disord*. 2019 Dec;23(14):1736-1745. doi:10.1177/1087054717734645. Epub 2017 Oct 9. PMID: 28992747; PMCID: PMC6209539.
5. Sáez-Suanes, G.P., Álvarez-Couto, M. Factors Associated with Quality of Life in Adults with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Rev J Autism Dev Disord* 9, 307–319 (2022). <https://doi.org/10.1007/s40489-021-00254-x>

CARACTERIZAÇÃO DAS ALTERAÇÕES EM DISCURSO ORAL NA COVID LONGA

Autores: REJANE SOARES, FELIPE KENJI SUDO, TALITA P. PINTO, FERNANDA G. Q. BARROS-ARAGÃO, IVANEI BRAMATI, THEO F. MARINS, MARINA MONTEIRO, FERNANDA MEIRELES, PILAR ERTHAL, VICTOR CALIL, ERIKA C. RODRIGUES, NATALIA OLIVEIRA, JOANA BONDAROVSKY, CAMILA LIMA, BEATRIZ CHAGAS, ALANA BATISTA, JULIA LINS, THAIS L. PINHEIRO, FELIPPE MENDONÇA, ANDREA SILVEIRA DE SOUZA, FERNANDA C. RODRIGUES, GABRIEL R. DE FREITAS, PEDRO KURTZ, FERNANDA G. DE FELICE, PAULOS MATTOS, FERNANDA TOVAR-MOLL

Introdução: A COVID longa se refere a um conjunto heterogêneo de sinais e sintomas que surge após a infecção aguda pelo vírus SARS-CoV-2¹. As dificuldades cognitivas nesta condição, referidas como “brain fog”, abrangem déficits em múltiplos domínios cognitivos², sendo geradoras de incapacidade. Embora estudos sobre o tema sejam abundantes, os dados da literatura sobre as alterações em linguagem na COVID longa se resumem a achados de testes de rastreio, especificamente o teste de fluência verbal³. **Objetivos:** Diante das limitações das evidências, o presente estudo teve como objetivo caracterizar as alterações em discurso oral em uma amostra de egressos de internação por COVID-19. **Métodos:** Este é um estudo observacional, longitudinal e prospectivo, parte de um projeto maior que buscou investigar as alterações neurológicas e psiquiátricas relacionadas à infecção pelo SARS-CoV-2 (CAAE: 32464820.8.0000.5249, Parecer n. 5.082.667). Foram incluídos voluntários egressos de internações por COVID-19, confirmada por RT-PCR de swab nasal ou de nasofaringe, em unidades hospitalares do município do Rio de Janeiro-RJ, entre maio de 2020 e março de 2021. Esses participantes foram convidados para a realização de avaliação neuropsicológica após 3-8 meses da internação hospitalar (média = 168,45 ± 90,31 dias; amplitude = 75–365 dias). A avaliação de linguagem abrangeu a aplicação dos instrumentos: tarefa do discurso conversacional da Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação Breve³, tarefa de discurso narrativo (“acidente de carro”)⁴. **Resultados:** Foram incluídos 97 participantes (média de idade = 56,61 ± 13,66 anos; média de escolaridade = 14,71 ± 2,90 anos; 37,1% do sexo feminino; média de tempo de internação = 10,88 ± 15,07 dias). Dificuldades em discurso conversacional foram verificadas em 10,3% da amostra, observando-se alterações nas etapas de explicação (2,1% dos casos), compreensão (6,2%), compreensão não-verbal (2,1%) e prosódia (2,1%). Por sua vez, déficits em discurso narrativo foram detectados em 15,5% dos participantes, incluindo-se número reduzido de macroproposições (9,3%), anormalidades em coerência (7,2%), coesão (8,2%), estrutura (6,2%) e tipo de narrativa (8,2%). Não se observaram diferenças significativas entre grupos com e sem alterações em discurso oral (conversacional ou narrativo) quanto às médias de idade (p=0,09), escolaridade (p=0,10), distribuição de sexos (p=0,26), tempo de internação (p=0,24), gravidade da doença aguda (p=0,80) ou grau de acometimento pulmonar na fase aguda (p=0,19). Quanto ao discurso conversacional, os tamanhos-de-efeito das diferenças de desempenho entre os grupos foram pequenos para as etapas de explicação (r=0,24) e compreensão não-verbal (r=0,27), e moderados para prosódia (r=0,33) e compreensão (r=0,43). No discurso narrativo, observou-se tamanhos-de-efeito moderados para o número de macroproposições (r=0,38) e estrutura (V=0,48), e grandes para coerência (V=0,53), coesão (V=0,57) e tipo de narrativa (0,57). **Conclusão:** Alterações em discurso oral foram frequentes em indivíduos com COVID longa. Estes achados podem ser úteis para a elaboração de intervenções terapêuticas para a reabilitação dos casos.

Referências:

1. Soriano JB, Murthy S, Marshall JC, Relan P, Diaz JV. A clinical case definition of post-COVID-19 condition by a Delphi consensus. *The Lancet Infectious Diseases*. abril de 2022;22(4):e102–7.
2. Fanshawe JB, Sargent BF, Badenoch JB, Saini A, Watson CJ, Pokrovskaya A, et al. Cognitive domains affected post-COVID-19; a systematic review and meta-analysis. *Euro J of Neurology*. 20 de fevereiro de 2024;e16181.
3. Fonseca RP, Parente MADMP, Côté H, Ska B, Joannette Y. Apresentando um instrumento de avaliação da comunicação à Fonoaudiologia Brasileira: Bateria MAC. *Pró-Fono R Atual Cient*. dezembro de 2008;20(4):285–91.
4. Ska B, Duong A. [Communication, discourse and dementia]. *Psychol Neuropsychiatr Vieil*. junho de 2005;3(2):125–33.

CARACTERIZAÇÃO DO PROCESSO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO ESPECÍFICO DA APRENDIZAGEM NO BRASIL

Autores: ANA LUIZA GOMES PINTO NAVAS, TAÍS CIBOTO, JULIANA POSTIGO AMORINA BORGES

Introdução: No Brasil, cerca de 44% dos alunos não conseguem alcançar um nível de desempenho satisfatório em leitura e escrita no final da etapa de alfabetização (INEP, 2023). Dentre eles, existe um grupo de crianças que, mesmo com as condições ideais de ensino, vivenciam dificuldades específicas para aprender, uma condição denominada Transtorno Específico da Aprendizagem (TEAp) (APA, 2023). Em nosso país, não temos estudos epidemiológicos abrangentes que mostrem a prevalência deste quadro. Falta também um protocolo padronizado para o processo de avaliação, o que impacta diretamente na qualidade e acessibilidade do diagnóstico (Navas, Ciboto, 2021). **Objetivo:** Caracterizar como é realizado o processo diagnóstico de TEAp no Brasil. **Método:** Após a aprovação do estudo no Comitê de Ética em Pesquisa, realizou-se a coleta de dados, que consistiu no preenchimento de questionário por familiares de pessoas com TEAp, especialmente elaborado para este projeto. **Resultados:** Foram recebidas 209 respostas, das 5 regiões do Brasil, de famílias de crianças e jovens com TEAp, sobretudo com comprometimento na leitura (dislexia), e 54% das famílias relataram que além do TEAp, seus filhos também tinham o diagnóstico de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH. Considerando os profissionais envolvidos no diagnóstico, os resultados mostraram que houve participação do Fonoaudiólogo em 72,2% dos casos. Em segundo lugar, 66,5% dos respondentes indicaram que o psicopedagogo participou do processo de diagnóstico. O médico neurologista esteve presente em 62,2%, enquanto o psicólogo e neuropsicólogo participaram, respectivamente, em 52,1% e 56,5% dos casos. A idade do diagnóstico mais frequente foi entre 8 e 9 anos (39,7%), seguida da faixa de 6 a 7 anos (23,4%) e entre 10 e 11 anos (21,5%). O diagnóstico tardio, após os 12 anos, foi encontrado em 10% das famílias. Quanto ao local da avaliação, 82% foi realizado em estabelecimento particular, com o custo entre R\$500,00 até mais de R\$3000,00 para obter o diagnóstico. **Discussão:** As taxas de comorbidade entre TEAp e outros transtornos do neurodesenvolvimento variam amplamente, mas, em média, cerca de 40% das crianças com TEAp também terão outro transtorno (Snowling, Hulme, Nation, 2020). Além disso, esse não é um diagnóstico simples, uma vez que exige que várias habilidades cognitivas e linguísticas sejam investigadas. Em muitos casos, a avaliação de um profissional não é suficiente para um diagnóstico seguro. Assim, o ideal é que vários especialistas (por exemplo, fonoaudiólogo, neuropsicólogo, médico, psicopedagogo, entre outros) estejam envolvidos na avaliação de um único caso. Essa situação onera o processo de diagnóstico e torna-o ainda mais distante daqueles que dependem do sistema público de saúde, que muitas vezes não encontram esses profissionais, ou se deparam com uma grande fila de espera para esses atendimentos. **Conclusão:** O diagnóstico de TEAp no Brasil ainda mostra-se caro e pouco acessível para uma parcela significativa da população, o que reforça a necessidade da implementação de políticas públicas para garantir que seja executado no SUS. Além disso, constata-se a forte participação do fonoaudiólogo na realização desta avaliação.

Referências:

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2023). DSM-V-TR, Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (5a ed. rev.). Porto Alegre: Artmed. 2. BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Relatório da Pesquisa Alfabetiza Brasil: Diretrizes para uma Política Nacional de Avaliação da Alfabetização das Crianças. Brasília, DF: Inep, 2023. 3. NAVAS, A. L.; CIBOTO, T. Perfil do Transtorno Específico da Aprendizagem no Brasil. Instituto ABCD, 2021. 4. SNOWLING, M. J., HULME, C., NATION, K. Defining and understanding dyslexia: past, present and future, Oxford Review of Education, 46:4, 501-513, 2020. DOI: 10.1080/03054985.2020.1765756

CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS RELACIONADOS À LINGUAGEM ORAL NOS QUADROS DE TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM (TDL)

Autores: MELINA DE FIGUEIREDO VEIGA, JULIANA CÂMARA BASTOS

Introdução: O Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL) está caracterizado na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como um transtorno que se inicia no processo de desenvolvimento da linguagem, quando a criança tem dificuldades em produzir e/ou compreender linguagem, sem que haja uma causa evidente ou questões biomédicas associadas [1]. O TDL é um transtorno oculto, mas muito comum, relacionado à dificuldade de compreender e/ou usar a linguagem [2]. Segundo a literatura, este transtorno apresenta-se cinco vezes mais prevalente do que o Transtorno do Espectro Autista e, de acordo com estudo atual, estima-se que 1 a cada 12 crianças possuem TDL. Cerca de 8% da população infantil no mundo possuem esse transtorno, mesmo que sem seu devido diagnóstico [3]. O transtorno denomina-se Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem, pois a natureza de suas alterações envolve todas as habilidades da linguagem, sejam elas relacionadas a fonologia, sintaxe, semântica, acesso ao léxico, pragmática, aprendizagem e socialização [4]. **Objetivo:** Esta pesquisa teve por objetivo caracterizar os estudos relacionados à linguagem oral nos quadros de TDL. **Metodologia:** Como estratégia foi realizada pesquisa na plataforma BVS (base de dados SciELO e Lilacs) e na plataforma Medline (base de dados PubMed). Foram incluídos materiais do período de 2018 à 2023 em português original ou publicados originalmente em inglês. Para esse estudo, foram utilizadas monografias, artigos científicos, excluindo capítulos de livros. **Resultados:** Identificaram-se 38 artigos, sendo que os que respeitaram os critérios de inclusão foram 13. Os achados foram organizados em quadros quantitativos relacionados à: metodologia dos estudos; idade da população estudada; área de especialidade dos autores e objetivos dos estudos. Identificaram-se 11 artigos na língua inglesa e somente 02 artigos em português brasileiro; 10 tiveram cunho quantitativo, somente 3 apresentaram cunho qualitativo; a maioria dos estudos teve como população crianças de 3 a 6 anos e de 6 a 11 anos e que dos 37 autores dos artigos 23 são fonoaudiólogos. O principal objeto dos estudos foi a caracterização e desempenho da linguagem oral e escrita nos quadros de TDL, seguido do objetivo de proposta de intervenção. **Conclusão:** Constata-se com isso a necessidade emergente de estudos relacionados ao TDL tanto em relação a sua caracterização quanto às propostas de avaliação, diagnóstico e tratamento, principalmente na língua portuguesa, já que estes achados contribuíram em resultados mais efetivos com esta clientela. Além disso, a prevalência deste transtorno torna emergente o desenvolvimento

de ações de educação voltada aos profissionais da saúde e da educação; publicações das pesquisas acerca do TDL em revistas de diferentes áreas; entre outras condutas que viessem capacitar estes profissionais a receber estes sujeitos e suas famílias. Conclui-se que existe a necessidade emergente de estudos relacionados ao TDL tanto em relação a sua caracterização, quanto às propostas de avaliação, diagnóstico e tratamento, principalmente na língua portuguesa, já que estes achados contribuíram em resultados mais efetivos com esta clientela.

CARDIOPATIAS E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: BEATRIZ MACHADO HONORIO

Introdução: Crianças com cardiopatias congênitas passam por procedimentos diversos para manterem-se vivas. Podem permanecer internadas em unidades de terapia intensiva (UTI), recebendo medicação por tempo prolongado. Ou podem precisar de atendimentos no campo da reabilitação. Essas intervenções e atendimentos, necessários para a sobrevivência das crianças, deixam marcas, principalmente, no desenvolvimento geral da criança (motor, cognitivo, linguístico, social, afetivo e psíquico). **Objetivo:** identificar as relações entre cardiopatias congênitas e desenvolvimento infantil. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, a partir da pergunta: Existe correlação entre cardiopatias congênitas e desenvolvimento infantil? **Passos:** a) Identificação dos descritores “desenvolvimento infantil” e “anormalidades congênitas” no site da Biblioteca Virtual de Saúde; b) Definição da base de dados BVS para a busca com a combinação dos descritores “Anormalidades congênitas” AND “desenvolvimento infantil”; d) filtros: artigo completo, acesso gratuito, nos últimos cinco anos (2019 – 2024), disponível em inglês, espanhol e português. **Resultados:** foram encontrados 28 artigos que foram organizados em uma planilha Excel, com título, ano de publicação, autor e periódico. A seguir, foi realizada a leitura de cada um dos textos para dar início a categorização e a análise dos artigos. A análise do conteúdo dos artigos, inspirada em Bardin (1970), permitiu a criação das seguintes categorias: “desenvolvimento infantil e cardiopatias congênitas”; “avaliação do desenvolvimento infantil em crianças com doenças congênitas”; “programa de intervenção com crianças com doenças congênitas”; “problemas orgânicos associados a doenças congênitas”. Os resultados indicam uma grande produção científica sobre a temática “cardiopatias congênitas” e, além de trazer formas diversificadas de avaliações médicas, complementam estas avaliações com a aplicação de escalas de desenvolvimento, como a Bayley-III. Salientam a presença de alterações no desenvolvimento infantil em decorrência não apenas da cardiopatia, mas, também, de todo o contexto hospitalar que a cerca: cirurgias invasivas, internação, exames periódicos, acompanhamento e evolução do quadro clínico. Uma outra observação na metanálise indica que os artigos fazem uso de métodos similares e analisam dados primários e secundários. Em relação ao país de publicação e aos periódicos, a grande maioria são internacionais. **Conclusão:** Em suma, pode-se dizer que existem correlações entre cardiopatias congênitas e alterações de desenvolvimento, sendo que, resente-se da falta de literatura nacional sobre esta temática, assim como de estudos advindos dos campos de reabilitação como a fonoaudiologia, a psicologia, a fisioterapia que muito podem contribuir para um planejamento estratégico de acompanhamento dessas crianças, prevenindo e/ ou minimizando as alterações do desenvolvimento infantil e promovendo a qualidade de vida de cardiopatas.

Referências:

1. Florêncio RS, Moreira TM Modelo de vulnerabilidade em saúde: esclarecimento conceitual na perspectiva do sujeito-social. Acta paul. enferm. 34:eAPE00353, 2021. 2. Mah JC, Penwarden JL, Pott H, Theou O, Andrew MK. Social vulnerability indices: a scoping review. BMC Public Health, 28;23(1):1253, 2023. 3. Costa MAS et al. Vulnerabilidade social no Brasil: conceitos, métodos e primeiros resultados para municípios e regiões metropolitanas brasileiras (No. 2364). 2018. 4. Eyken E, Garcia C, Antunes T, Cavalcante AB, Xarles T, Ribeiro C. Conhecimento sobre desenvolvimento neuropsicomotor da criança. HU Revista, v. 41, n. 1 e 2, p. 23-31, 2015. 5. Souza M, Silva M, Carvalho R Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 8(1 Pt 1):102-6, 2010.

CATEGORIZAÇÃO DE TÉCNICAS DE ENSINO DE VOCABULÁRIO

Autores: HELENA SOUSA, MARINA LEITE PUGLISI

Introdução: A leitura de histórias é uma prática comum nas escolas nos anos iniciais, é um momento rico para o desenvolvimento do vocabulário pois o enredo contém pistas contextuais que facilitam o aprendizado de novas palavras. Diversos estudos têm mostrado os benefícios da leitura partilhada para o ensino de vocabulário. Assim, não só a escolha do livro a ser lido é importante, mas também a seleção de palavras que serão ensinadas a partir da história e como serão ensinadas. O ensino do vocabulário inclui a explicação das palavras numa linguagem adequada para a criança, fornecendo diversos exemplos e contextos de uso, e pedindo aos alunos que processem a palavra e criem conexões semânticas, permitindo que entendam como usar o vocábulo corretamente e ajustá-lo em diferentes contextos. O Programa de Promoção da Linguagem Infantil (PROLIN) é um programa de intervenção de linguagem voltado para professores no contexto escolar. Ele tem como foco desenvolver habilidades de linguagem oral das crianças por meio de atividades de leitura compartilhada de livros, ampliação do vocabulário, compreensão e reconto de histórias, memória auditiva e consciência fonológica. Para tal, não somente é importante a escolha adequada dos livros e materiais a serem utilizados, mas também da forma mais efetiva de ensinar estas habilidades para as crianças. **Objetivo:** Diante da escassez de pesquisas e recursos que auxiliem na utilização e escolha de técnicas para o ensino de vocabulário, tivemos como objetivo compilar e organizar técnicas, bem como apresentar sua definição e sua aplicabilidade em contexto de sala de aula. **Método:** Para a organização das técnicas de ensino de linguagem, foram feitas discussões em grupos focais para levantamento da literatura científica e categorização com base na prática clínica fonoaudiológica e seu potencial uso no contexto educacional **Resultados:** Não somente foram compiladas as técnicas de ensino, como também organizadas de acordo com o estágio de aprendizado da criança (conceituação, correção e consolidação) e com a natureza do processo de aprendizagem

(implícita ou explícita). Conclusão: Conseguimos compilar e organizar as técnicas de ensino de linguagem, além de elaborar diferentes recursos para apresentá-las e exemplificar seu uso, facilitando sua aplicabilidade no contexto escolar.

Referências:

1. Beck, I & Mckeown, M (2007). Increasing Young Low-Income Children's Oral Vocabulary Repertoires through Rich and Focused Instruction. *The Elementary School Journal*. 107. 251-271. 10.1086/511706. 2. Biemiller, A. (2006). Vocabulary development and instruction: A prerequisite for school learning. *Handbook of Early Literacy Research*. 2. 41-51. 3. Carroll JM, Bowyer-Crane C, Duff FJ et al (2011). *Developing language and literacy. Effective intervention in the early years*. Oxford. Wiley-Blackwell. 4. Cleave, P. L., Becker, S. D., Curran, M. K., Van Horne, A. J., & Fey, M. E. (2015). The efficacy of recasts in language intervention: a systematic review and meta-analysis. *American journal of speech-language pathology*, 24(2), 237–255. https://doi.org/10.1044/2015_AJSLP-14-0105. 5. Elley, WB (1989). Vocabulary acquisition from listening to stories. *Reading Research Quarterly*, 24(2), 174–187. <https://doi.org/10.2307/747863>.

CINEMA TERAPÉUTICO: UMA EXPERIÊNCIA AUDIOVISUAL PARA PACIENTES EM UTI

Autores: PATRICIA NOGUEIRA DA SILVA DE MAGALHÃES

Nesta proposta aborda-se a vulnerabilidade do paciente internado na UTI, enfrentando processo de adoecimento grave com restrição de sua rede de apoio familiar, afastado de suas atividades, sem acesso aos seus pertences, em ambiente hostil devido ao frio, ausência de roupas pessoais, ruído de equipamentos, contato com desconhecidos para manipulação de seu corpo, dispositivos instalados, visitas frequentes de vários especialistas, sono interrompido devido a necessidade de cuidados, uso de fraldas descartáveis, restrições alimentares, dentre tantas outras questões que motivam repercussões emocionais como insegurança, ansiedade, sensação de ruptura com o mundo, sentimento de abandono, medo de depender de outras pessoas, da limitação e medo da morte. Aos pacientes que estão orientados existe a necessidade mais premente de estimular o contato, o diálogo, o acolhimento e escuta ativa da sua comunicação não só verbal, mas estar atento a linguagem não verbal destes indivíduos e oferecer comunicação aumentativa e alternativa quando estiverem em necessidades complexas de comunicação. O atendimento fonoaudiológico tem investido muito para o conforto físico e mental do internado com objetivo de prestar o atendimento de forma mais humanizada e acolhedora. Do empenho de confortar, atendendo as demandas do paciente emerge o projeto Cinema na UTI, que consiste em promover através de um retroprojetor, a mostra de filmes em parede do box, (ocupando espaço de projeção em média de 2 m x 1,5m) com áudio via fones bluetooth (headset), após a escolha de títulos realizada pelo próprio paciente. Método: Oferecer ao paciente orientado (ou seja pela fala ou seja por comunicação alternativa) a possibilidade de escolha de filme projetado em parede do box (caráter cinema). Download do filme escolhido para evitar interrupções por instabilidade de rede. Posicionar o paciente em leito no ângulo de 60-90 graus ou sentado em poltrona de leito ou de chão para maior visualização de filme. Se paciente estiver em posição de anti trendelenburg projetar o filme no teto. Posicionar paciente preferencialmente frente a parede da projeção Colocar fones de cabeça (headset) no paciente com isolamento de papel filme e usar propé nas orelhas para evitar contato direto do objeto no corpo do paciente. Apagar luzes do box e iniciar filme. Essa medida não invasiva, não farmacológica e de baixo custo financeiro, tem excelente impacto na estimulação da melhora do humor, do bem-estar, diminuição do delirium e da irritabilidade, traz gatilhos emocionais positivos, rememora e elicia boas emoções e aproxima e aumenta a confiança do paciente na equipe por entender que esforços estão sendo dirimidos para proporcionar ações acolhedoras no seu período de internação. É indissociável os aspectos físicos, emocionais e espirituais dos pacientes atendidos, a instabilidade destas partes pode trazer interferência direta no seu quadro clínico de forma positiva ou negativa, cabe a equipe e gestão a compreensão do todo do ser, dos indivíduos adoecidos, para podermos oferecer a experiência do internamento hospitalar de forma menos hostil, fria e impessoal, destacar além das capacidades técnicas e habilidades diagnósticas, a humanização como umas das metas do atendimento.

Referências:

1. Soares LG, Reis MR, Soares LG. HUMANIZAÇÃO NA UTI – DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA SUA IMPLEMENTAÇÃO UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *Revista Voos [Internet]*. 30º de agosto de 2023 [citado 3º de agosto de 2024];10(1). Disponível em: <https://revistavoos.com.br/index.php/sistema/article/view/161>. 2. Machado ER, Soares NV. Humanização em UTI: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde. *R. Enferm. Cent. O. Min. [Internet]*. 2º de dezembro de 2016 [citado 3º de agosto de 2024];6(3). Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1011>. 3. Luiz FF, Caregnato RCA, Costa MR da. Humanization in the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2017Sep;70(5):1040–7. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0281>.

COGNICIÓN SOCIAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE DOWN: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Autores: MARÍA MAGDALENA MUÑOZ MONTES, SUSANA MENDIVE, IGNACIO WETTLING

Introducción: A menudo se piensa que la cognición social está relativamente preservada en las personas con síndrome de Down (SD), dado que característicamente se describen como socialmente involucrados y de personalidad extrovertida [1-4]. Sin embargo, las personas con SD se enfrentan a desafíos en aspectos centrales de la relación social y experimentan desafíos sociales que interfieren las interacciones con sus compañeros [5]. Estas dificultades sociales conducen a un mayor potencial de aislamiento social y afecta la salud mental de esta población [3]. En consecuencia, un número creciente de investigaciones ha centrado su atención en esta área, sin embargo, la mayoría proporciona hallazgos específicos por habilidad y no valoran el constructo de cognición social de manera global, por lo que es necesario sistematizar la literatura existente bajo este paraguas

conceptual e integrar los hallazgos reportados. Objetivo: Este estudio se propuso revisar sistemáticamente investigaciones que abordan la cognición social en niños, niñas y adolescentes con SD y responder a las siguientes preguntas de investigación ¿Cómo es el perfil de desarrollo de cognición social en niños, niñas y adolescentes con SD? ¿Cómo se diferencia el desarrollo de la cognición social niños, niñas y adolescentes con SD en comparación a sus pares con desarrollo típico y con otros trastornos del neurodesarrollo? Metodología: Se realizó la búsqueda en las bases de datos WoS, Scopus y PubMed. La búsqueda arrojó 336 artículos: Se eliminaron 130 duplicados, por lo que quedaron 206 para ser analizados en la etapa de screening, por dos investigadores de manera ciega. Se eliminaron 42 artículos que no cumplieron con los criterios de elegibilidad. Por lo tanto, 82 estudios calificaron para la lectura full-text. Uno de los artículos no fue posible recuperarlo. De los 81 artículos revisados en lectura full-text, se eliminaron 21 porque no cumplieron con los criterios de inclusión. Los registros finales incluidos en el análisis corresponden a 60 artículos. Resultados: Los resultados mostraron que el foco estuvo centrado en los dominios de teoría de la mente y procesamiento de emociones. En teoría de la mente, los niños, niñas y adolescentes con SD presentaron diferencias significativas en comprensión de falsas creencias con respecto a niños, niñas y adolescentes con desarrollo típico y TEA, no así en comparación con otro tipo de discapacidad intelectual. En contraste, el uso de lenguaje de estados mentales apareció como una fortaleza relativa dentro de la cognición social. En cuanto al procesamiento de emociones, la habilidad más estudiada es el conocimiento de emociones, pero no aún existe claridad sobre su desarrollo, pues las tendencias encontradas en los resultados son divergentes. Conclusión: Estos hallazgos permiten concluir que existen habilidades de cognición que constituyen debilidades relativas (comprensión de falsa creencia), mientras que otras son fortalezas relativas (lenguaje de estados mentales). Esto presenta significativas implicancias clínicas, ya que el lenguaje de estados mentales podría ser utilizado para apoyar los programas de intervención focalizados en habilidades más disminuidas, como la comprensión de falsas creencias.

Referências:

1. Wishart JG. Socio-cognitive understanding: a strength or weakness in Down's syndrome? Journal of intellectual disability research. Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd; 2007;51(12):996-1005.
2. Cebula K. R. & Wishart J. G. Social cognition in children with Down syndrome. International Review of Research in Mental Retardation. New York: Academic Press; 2008; 35: 43–86.
3. Cebula KR, Moore DG, Wishart JG. Social cognition in children with Down's syndrome: challenges to research and theory building. Journal of intellectual disability research. Oxford, UK : Blackwell Publishing Ltd; 2010;54(2):113-34.
4. Richardson FM & Thomas MSC. Language development in genetic disorders. In E. Bavin (Ed.), The Cambridge handbook of child language: Cambridge University Press; 2015; 459-472.
5. Schworer E, Hoffman E, Esbensen A. Psychometric Evaluation of Social Cognition and Behavior Measures in Children and Adolescents with Down Syndrome. Brain sciences. Basel : MDPI AG; 2021;11(7):836-.

COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA AUMENTATIVA NA REABILITAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM AFASIA PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO DA LITERATURA BRASILEIRA

Autores: MARIA GABRIELA CAVALHEIRO, ANNY GABRYELE DOS SANTOS INOCÊNCIO, DAYANE ROCHA DA SILVA, ANNA JULIA NOGUEIRA MAIA, ADRIAN FELLIPE NUNES DE CASTRO, JAÍNE MARIA DA SILVA SANTOS, JOÃO MANOEL FERRO CASTRO, WICTÓRIA MAYARA DE LIMA VANDERLEI, CAMILA DE CASTRO CORREA

Introdução: A afasia é um distúrbio de linguagem resultante de lesões cerebrais, frequentemente causadas por acidentes vasculares cerebrais. Caracteriza-se pela dificuldade em falar, compreender, ler e escrever. Indivíduos com afasia frequentemente enfrentam desafios significativos na comunicação, impactando sua interação social e qualidade de vida. A implementação de um sistema de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA) pode beneficiar a comunicação funcional e reduzir o isolamento social em pessoas com dificuldades complexas de comunicação. Objetivo: Mapear a literatura brasileira sobre o uso e implementação da comunicação alternativa aumentativa em indivíduos com afasia pós-acidentes vasculares cerebrais. Métodos: Foi realizada uma revisão de escopo para responder à pergunta: "Quais os benefícios do uso da Comunicação Alternativa Aumentativa na comunicação de indivíduos com afasia pós-acidentes vasculares cerebrais?". As bases de dados utilizadas foram Medline via PubMed e Lilacs, com as seguintes chaves de busca: 1- ((supplementary OR alternative) AND (communication)) AND (Aphasia) / 2- (comunicação OR communication OR comunicação) AND (supplementary OR alternative OR suplementar OR alternativa OR complementar) AND (afasia OR Aphasia). Foram considerados estudos a partir de 2004, que descrevessem o uso da comunicação alternativa e aumentativa em indivíduos com afasia pós-acidentes vasculares cerebrais conduzidos no Brasil. Foram excluídos estudos secundários, que não apresentassem esse tema como central, que englobassem outras etiologias das afasias e que não fossem conduzidos no Brasil. A leitura dos artigos foi realizada por meio do Rayyan por dois juízes de modo independente e, em caso de conflitos, um terceiro revisor foi consultado. Resultados: Foram encontrados 124 estudos na PubMed e 26 na Lilacs, sendo efetivamente cinco incluídos no presente estudo. Um estudo, que objetivou descrever o uso da comunicação suplementar e alternativa associada a outras modalidades de linguagem (escrita, gestos), a partir do relato de dois casos, utilizando o software AMPLISOFT, enfatizou que a CAA deve ser utilizada em casos severos, associada com outras modalidades de linguagem. O segundo estudo, com cinco participantes, utilizou o Sistema Pictográfico de Comunicação e vocalizadores Go Talk e VoicePod, corroborando a importância do sistema para melhorar a produção discursiva e a qualidade de vida. Outro relato de cinco casos evidenciou que a CAA favorece a comunicação e reduz o impacto negativo da afasia nas relações interpessoais. O quarto estudo buscou a perspectiva dos familiares, que referiram a CAA como facilitadora da comunicação entre os cuidadores e as pessoas com afasia. O quinto estudo, um relato de dois casos, utilizou o Picture Communication Symbols e, por meio da avaliação com o Token Test-versão reduzida e M1 alpha pré e pós-intervenção com a implementação da CAA, observou melhorias na compreensão oral, escrita e denominação. Conclusão: São escassos os estudos brasileiros sobre essa temática. Todos os estudos encontrados observaram benefícios da implementação da comunicação alternativa aumentativa no processo de reabilitação da comunicação de pessoas com afasia pós-acidentes vasculares encefálicos, devendo esta ser integrada a outras modalidades terapêuticas.

Referências:

1. Galli JFM, Oliveira JPD, Deliberato D. Introdução da comunicação suplementar e alternativa na terapia com afásicos. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2009;14:402-10. 2. Chun RYS. Processos de significação de afásicos usuários de comunicação suplementar e/ou alternativa. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2010;15:598-603. 3. Bahia MM, Chun RYS. Repercussão da comunicação suplementar e/ou alternativa na afasia não fluente. *Rev CEFAC.* 2014;16(1):147-60. 4. Di Giulio RM, Chun RYS. Impacto da afasia na perspectiva do cuidador. *Distúrb Comun.* 2014;26(3). 5. Franco EC, Carleto NG, Lamônica DAC, Caldana MDL. Intervenção nas afasias com o uso da comunicação suplementar e/ou alternativa. *Rev CEFAC.* 2015;17:956-64.

COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AUMENTATIVA E TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: THAÍS HELENA F. SANTOS, AMANDA APARECIDA CARNEIRO, ISABELLE SCIARRETTA TSALAMATAS, JULIA AIRANE DE SOUZA ALENCAR, GIOVANNA VIEIRA FERREIRA, ANITA MARIA LEME DA SILVA, MARIA LUIZA PAULO DE OLIVEIRA COSTA, ROSÂNGELA VIANA ANDRADE, DANIELA REGINA MOLINI-AVEJONAS

Introdução: Os Transtornos do Espectro do autismo (TEA) caracterizam uma heterogeneidade de alterações comportamentais e comunicativas, que apresenta início precoce, curso crônico e impacto variável em diversas áreas do desenvolvimento(1). O curso do desenvolvimento comunicativo em indivíduos com autismo é bastante variável, sendo, em muitos casos, a primeira preocupação dos pais(2). Crianças autistas não-verbais ou minimamente verbais frequentemente se beneficiam de dispositivos alternativos e aumentativos de comunicação, porém pouca divulgação científica é realizada nessa área no panorama atual. Objetivos: Revisar a literatura de forma integrativa sobre o uso e os tipos de sistemas de CAA em crianças com TEA. Métodos: Revisão do tipo integrativo com a finalidade de verificar se as pesquisas atuais contemplam a implementação e os tipos de sistemas de CAA utilizados com crianças autistas. Foi realizado o levantamento literário nas bases de dados: SciELO, PubMed, MEDLINE e LILACS, de publicações realizadas entre os anos de 2019 a 2024. As palavras-chave utilizadas foram pesquisadas em inglês de acordo com o MeSH: Transtorno Autístico, Comunicação Não Verbal e Auxiliares de Comunicação para Pessoas com Deficiência. Resultados: É importante ressaltar que o termo CAA não é um descritor encontrado no MeSH, este fato já evidencia a dificuldade na divulgação de manuscritos nesse escopo. Considerando os últimos 5 anos, foram encontrados 3 artigos internacionais e 1 artigo nacional nessa pesquisa, sendo todos incluídos para leitura completa. Um dos estudos(3) fez uma análise com 260 crianças autistas usuárias ou não de sistemas de CAA para verificar as habilidades de linguagem desses indivíduos e constatou que quanto menor as habilidades de linguagem investigadas, maiores alterações comportamentais são encontradas e esse número aumenta ainda mais em indivíduos candidatos a CAA porém sem implementação. Outro estudo(4) investigou entre os profissionais, a eficácia da implementação do PECS, um sistema de comunicação e constataram que ele pode ser útil, porém existem muitas barreiras para a implementação. O outro estudo verificou a implementação de sistemas robustos de comunicação em crianças autistas e a competência na implementação por parte das famílias e constatou que, apesar das famílias apresentarem boas competências operacionais e adesão a proposta, o uso em casa ainda foi muito limitado em relação ao tempo sugerido, sendo necessárias melhores estratégias por parte dos profissionais para sua correta implementação. O estudo nacional(5) também abordou a implementação de CAA porém sob a perspectiva dos profissionais que indicam, e constatou que os familiares apresentam maiores dificuldades na compreensão e implementação e que são necessárias estratégias que envolvam a capacitação profissional. Conclusão: Cada vez mais se fala sobre a necessidade de implementação de sistemas robustos de comunicação para indivíduos com necessidades complexas de comunicação, porém é preciso ainda muita evolução na divulgação do uso de CAA nos TEA. A dificuldade de encontrar artigos em periódicos pela falta do descritor correto foi a primeira barreira encontrada nessa revisão de literatura. A falta de estudos recentes que abordem essas questões, evidencia o quão urgente e necessários são os estudos sobre o tema.

Referências:

1. Associação Psiquiátrica Americana (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição – DSM-5. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014. 2. Smith T, Scahill L, Dawson G, Guthrie D, Lord C, Odom S, et al. Designing Research Studies on Psychosocial Interventions in Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders.* 2007 Aug 1;37(2):354–66. 3. Clarke KA, Siegel M, Williams DL. The Relationship Between Augmentative and Alternative Communication Use by Pediatric Psychiatric Inpatients With Autism Spectrum Disorder and Interfering Behaviors. *American Journal of Speech-language Pathology.* 2023 Sep 11;32(5):2040–56. 4. Alsayedhassan B, Lee J, Banda DR, Kim Y, Griffin-Shirley N. Practitioners' perceptions of the picture exchange communication system for children with autism. *Disability and Rehabilitation.* 2019 May 30;43(2):1–6. 5. Martinez LS, Pires SCF. Profile of speech-language pathology care focused on Augmentative and Alternative Communication. *Audiology - Communication Research.* 2022;27.

COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E ALTERNATIVA EM PACIENTES AFÁSICOS

Autores: ANNA VICTÓRIA CURVO PASCHOALINI DA SILVA, GIOVANNA APARECIDA CALAZANS DO NASCIMENTO, QUÉDIMA DA SILVA TELES, SARA RAFIH, GABRIELA DE LUCCIA DUTRA

Introdução: A relevância da comunicação para os seres humanos é tão significativa que se manifesta nos processos de interação, socialização, autoestima, saúde e bem-estar, entre outros aspectos. Entre as abordagens terapêuticas sugeridas para promover o desenvolvimento funcional em pacientes com transtornos neurológicos, como a afasia, destaca-se a Comunicação Aumentativa Alternativa (CAA), que se revela como uma estratégia promissora para auxiliar pacientes afásicos na expressão de suas ideias e necessidades. Nesse contexto, a pesquisa sobre o uso da CAA em pacientes afásicos se justifica pela necessidade

de compreender os benefícios e desafios associados a essa abordagem terapêutica. Além disso, o desenvolvimento de matrizes de comunicação alternativa adaptadas às necessidades individuais desses pacientes pode proporcionar-lhes uma ferramenta eficaz para superar as barreiras impostas pela afasia, melhorando assim sua qualidade de vida e reintegrando-os de forma mais eficaz à sociedade. Objetivo: O presente estudo tem como objetivo avaliar a eficácia da CAA em relação às habilidades de comunicação de pacientes afásicos; analisar o impacto da CAA na promoção da interação social e relacionamentos dos pacientes afásicos; realizar a adaptação do ambiente, considerando suas necessidades individuais dos pacientes afásicos; fornecer orientações para a família, profissionais de saúde e terapeutas da fala sobre a implementação bem-sucedida da CAA em pacientes afásicos. Método: Trata-se de um estudo descritivo, observacional, denominado estudo de casos clínicos, em que serão avaliados 4 pacientes, visando responder a pergunta norteadora: Como a Comunicação Aumentativa Alternativa (CAA), enquanto abordagem terapêutica para pacientes afásicos, impacta suas habilidades de comunicação, interação social e qualidade de vida? A pesquisa envolverá a aplicação de um quadro de perguntas antes e após o uso da CAA, permitindo a análise da evolução ao longo do tempo. Além disso, as matrizes de comunicação dos pacientes serão desenvolvidas com base no portal AAC Symbols and shared resources - ARASAAC, utilizando pranchas de baixa tecnologia. Por fim, serão apresentadas algumas recomendações para a implementação da comunicação alternativa em pessoas afásicas, a disponibilização de recursos e materiais adequados, a criação de redes de apoio e a conscientização da sociedade sobre a importância da inclusão e acessibilidade para pessoas com afasia. Resultados esperados: Espera-se que este trabalho contribua para a disseminação do conhecimento sobre a comunicação alternativa em afásicos e para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, proporcionando-lhes meios efetivos de se comunicarem e interagirem com o mundo ao seu redor.

Referências:

1. Audiol Commun Res. 2020. Frequência de afasia e perfil de usuários em hospital público municipal de referência. Disponível em:

[https://www.scielo.br/j/acr/a/yfJf8SW6Km7MpCZQVfXMPK/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Dados%20internacionais%20sobre%20a%20incidência%20de%20afasia%20em%20pacientes%20afásicos\(9\)](https://www.scielo.br/j/acr/a/yfJf8SW6Km7MpCZQVfXMPK/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Dados%20internacionais%20sobre%20a%20incidência%20de%20afasia%20em%20pacientes%20afásicos(9).). 2. BAHIA, M. M.; CHUN, R. Y. S. Repercussão da comunicação suplementar e/ou alternativa na afasia não fluente. São Paulo: Scielo, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/JBbCKR4nDX7hpFkVg93K76c/>. Acesso em: 06 de out. de 2023. 3. BAHIA, M. M.; CHUN, R. Y. S. Qualidade de vida na afasia: diferenças entre afásicos fluentes e não fluentes usuários de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa. Campinas: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/m59mFXRmjwX668zH85y37fr/?lang=pt>. Acesso em: 05 de out. de 2023. 4. Barraquer (2008), Vendrell (2001), Mansur (2003), Miceli, Silveri, Romani e Caramazza (1989), Hillis (2007). Afasias e Áreas Cerebrais: Argumentos Prós e Contras à Perspectiva Localizacionista. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/3HfVSztHY4fkCxQfFsQ43HG/?format=pdf>. 5. Burlington: Jones & Ba; 2017. Intervenção fonoaudiológica na afasia expressiva: revisão integrativa. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/xDzvPm3rSYLdcq3wHpccck8x/?format=pdf>.

CONCEPÇÃO DOS FAMILIARES E ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE E EDUCAÇÃO SOBRE O USO DA CAA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO NEURODESENVOLVIMENTO: ESTUDO PRELIMINAR

Autores: MARIA EDUARDA LOPES, ANDREA NUNES MISQUIATTI

A comunicação é essencial para a socialização humana, influenciando o desenvolvimento desde os primeiros contatos sociais. Para pessoas com Transtorno do Neurodesenvolvimento (TND), a comunicação é desafiadora, sendo a comunicação alternativa e aumentativa (CAA) uma abordagem viável. As pranchas de baixa tecnologia destacam-se como recursos acessíveis de CAA, oferecendo diferentes sistemas de símbolos pictográficos. No entanto, a perspectiva dos familiares e profissionais sobre o uso da CAA ainda carece de estudos detalhados. Esta pesquisa visa identificar a concepção dos familiares e futuros profissionais das áreas de saúde e educação em relação ao uso da CAA em crianças com TND. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número CAEE: 24129419.5.0000.5406. Foram sujeitos desta pesquisa, 19 graduandos do quarto ano dos cursos de fonoaudiologia, terapia ocupacional e pedagogia da Universidade pública do estado de São Paulo e 4 responsáveis de pessoas que apresentaram diagnóstico de TND atendidas em uma clínica escola. Para coleta e análise de dados foi aplicado questionário elaborado especialmente para esta pesquisa. Sobre o conhecimento em Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), 33,3% conhecem relativamente o tema, enquanto 18,5% têm pouco conhecimento e 25,9% possuem um conhecimento considerável. Em relação à importância da CAA para inclusão, 88,9% a consideram muito importante. A confiança dos participantes para usar a CAA varia, com 25,9% tendo confiança considerável e 11,1% muito confiança. Sobre o Pecs, 29,6% conhecem as fases de implementação, enquanto 29,6% têm pouco ou nenhum conhecimento. A maioria (59,3%) não acredita que a CAA depende apenas do uso de tablets, e 59,3% discordam da ideia de que a CAA inibe a fala. Quanto à ideia de que a CAA é apenas para indivíduos com dificuldades na fala, 40,7% discordam totalmente. A maioria (66,7%) também discorda que a CAA deve ser usada apenas por pessoas com habilidades cognitivas reduzidas e 85,2% acreditam na possibilidade de adaptar a ferramenta para necessidades individuais. Quanto ao uso de gestos e expressões faciais junto com a CAA, 70,4% concordam totalmente. Em relação ao benefício da CAA para pessoas com condições neurológicas como autismo, 92,6% concordam totalmente. Sobre a autoqualificação para usar a CAA, 25,9% se consideram parcialmente qualificados. A maioria discordou que a CAA é composta apenas por símbolos e que deve ser um último recurso, e também discordou da ideia de que é um método de fácil aprendizagem. Finalmente, 74,1% discordam da hipótese de que a CAA isola a pessoa do mundo. Conclui-se, que a maioria dos participantes considera CAA como essencial para inclusão, mas muitos se sentem pouco preparados para usá-la. A maioria não considera a CAA onerosa, não acredita que iniba a fala ou deva ser um último recurso, e rejeita a ideia de que depende exclusivamente de tablets. Os resultados apontam para a necessidade de mais capacitação para melhorar o conhecimento e a confiança no uso da CAA.

Palavras-chave: transtornos do neurodesenvolvimento- comunicação não verbal; comunicação alternativa

Referências:

1. Vigotski, LS (2001). A construção do pensamento e da linguagem (P. Bezerra, trad.). São Paulo: Martins Fontes. 2, BENITES, C. G., & CACHEFFO, V. A. F. F. (2023). 1. O PAPEL DAS RELAÇÕES AFETIVAS NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA. 3, Bertalha, R. M., & Mendes, M. (2023, October). O DIREITO À COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AMPLIADA NAS ESCOLAS PARA PESSOAS NÃO VERBAIS: UMA QUESTÃO DE INCLUSÃO. In Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra (Vol. 8, No. 1). 4, Chagas, E. D. M. (2023). Uso da comunicação alternativa aumentativa como recurso para o desenvolvimento da linguagem de crianças com paralisia cerebral: uma revisão bibliográfica. 5. de Alvarenga, B. E. B., de Lucena, C. W., & da Silva Campos, B. (2023). Transtornos do neurodesenvolvimento: compreensão, avaliação e intervenções graves do desenvolvimento. *Educar em Revista*, 35-48.

CONHECENDO A AFASIA PROGRESSIVA PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIAS DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: VITOR SEBEN SAGAZ, GRAZIELLI MARIANO DE SOUSA, MARIA ELISA MARQUES RODRIGUES DOS SANTOS, DANIELA SILVA DE DEUS, MARIA ISABEL DÁVILA FREITAS

Introdução: A afasia progressiva primária (APP) é uma síndrome neurodegenerativa onde há o dano da linguagem progressivo, que por consequência afeta o bem-estar individual e social. As alterações descritas na APP têm caráter progressivo e são resultantes de uma atrofia nos lobos frontais e/ou temporais, predominantemente, do hemisfério cerebral esquerdo. O surgimento é insidioso e a progressão gradual, cujo início dos sintomas ocorre, na maioria dos casos, em idade precoce (antes dos 65 anos). Em geral, o declínio da capacidade linguística pode envolver a produção da fala (apraxia de fala), capacidade de evocar e reconhecer palavras, nomear objetos, no domínio da gramática ou na compreensão de palavras, sem comprometimento de outros domínios cognitivos. A APP possui três variantes: agramatical/não fluente (APP-NF), semântica (APP-S) e a logopênica (APP-L), mas há quadros mistos. **Objetivo:** Descrever a experiência dos estudantes das fases iniciais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia no acompanhamento do tratamento fonoaudiológico de um caso de Afasia Progressiva Primária. **Metodologia:** O atendimento fonoaudiológico foi realizado na Clínica-Escola de Fonoaudiologia da Universidade, por meio do projeto de extensão "Ambulatório de Afasia". Os estudantes acompanharam as sessões semanais que abrangiam exercícios de estimulação das habilidades semânticas afetadas pela variante semântica da APP que a paciente possui. A paciente atendida tem diagnóstico de APP variante semântica, que é uma condição médica rara. **Resultados:** Os estudantes inicialmente apenas observaram os atendimentos, mas com o passar das sessões, discussão do caso e maior compreensão da doença foram estimulados pela fonoaudióloga-docente e puderam interagir com a paciente e compreender na prática como se aborda um paciente com dificuldades de comunicação. Com auxílio da fonoaudióloga-docente, responsável pelo caso, os estudantes elaboraram um material terapêutico com diversas figuras divididas em categorias semânticas para utilizar durante as sessões com a paciente. A fonoaudióloga apresentava as figuras à paciente e fornecia pistas semânticas e fonêmicas para auxiliar o resgate lexical da mesma. Os estudantes faziam o controle dos acertos e erros da paciente para análise posterior do desempenho dela ao longo das sessões. Ao final de cada sessão, havia discussão sobre o andamento da sessão e sobre o desempenho da paciente. **Conclusão:** A vivência no projeto foi muito significativa para os estudantes, que nas fases iniciais do curso não costumam vivenciar tais experiências, o que foi transformador para incentivar os estudantes a compreenderem melhor disciplinas básicas do curso, uma vez que puderam fazer conexão com a prática vivenciada no projeto.

Referências:

1. MESULAM, Marsel. Primary progressive aphasia: a dementia of the language network. *Dementia & Neuropsychologia*, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 2-9, mar. 2013. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-57642013dn70100002>. 2. GRANCHI, Giulia. Afasia progressiva primária: o que é a doença neurodegenerativa que fez Angeli se aposentar: após mais de meio século de carreira, o cartunista Angeli, de 65 anos, anunciou que não exercerá mais a profissão devido ao avanço de sua doença, a afasia progressiva primária.. Após mais de meio século de carreira, o cartunista Angeli, de 65 anos, anunciou que não exercerá mais a profissão devido ao avanço de sua doença, a afasia progressiva primária.. 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-61170459>. Acesso em: 19 jul. 2024. 3. Santos Miguel, et al. Rates of Amyloid Imaging Positivity in Patients With Primary Progressive Aphasia. *Rates of Amyloid Imaging Positivity in Patients With Primary Progressive Aphasia* [Internet]. 2018 [cited 2024 Aug 2];75:342-352. DOI doi:10.1001/jamaneurol.2017.4309.

CONHECIMENTO ACERCA DOS TRANSTORNOS DA FLUÊNCIA POR PROFISSIONAIS E DOCENTES DA ÁREA DA SAÚDE

Autores: SALLETE CRISTINA SILVA, JULIANA CORDEIRO DE OLIVEIRA, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO

Introdução: O transtorno da influência com início na infância - gagueira - afeta a capacidade de falar de maneira contínua e fluente, é uma condição complexa que pode ter um efeito significativo na qualidade de vida dos indivíduos afetados, influenciando aspectos sociais, emocionais e profissionais¹. O letramento de saúde refere-se à capacidade para obter, processar e entender informações básicas e serviços necessários para a tomada de decisões adequadas em saúde². Haja vista que profissionais de saúde e professores fornecem as primeiras orientações acerca deste transtorno³, compreender as percepções e o conhecimento destes faz-se necessário. **Objetivos:** descrever o conhecimento sobre os transtornos da fluência entre profissionais de saúde atuantes em um hospital público e docentes de uma universidade pública brasileira. **Métodos:** trata-

se de uma pesquisa descritiva com abordagem quali-quantitativa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 4.635.963). Para coleta de dados utilizou-se um formulário estruturado, elaborado pelas pesquisadoras, disponibilizado via Google Forms, divulgado por e-mail e mídias sociais. O questionário continha 25 afirmações baseadas nos "25 Mitos sobre a Gagueira" do Instituto Brasileiro de Fluência⁴. Os participantes julgaram seu nível de concordância com cada afirmação por meio de uma escala Likert (concordo plenamente, concordo parcialmente, não estou certo/indiferente, discordo parcialmente, discordo plenamente). Para análise dos dados, foram calculadas as médias das respostas relativas aos cinco mitos com maior concordância/discrepância: (1) "Um susto pode curar a gagueira", (2) "A gagueira é um hábito adquirido", (3) "O excesso de cobrança dos pais causa gagueira", (4) "Nervosismo, ansiedade, insegurança, timidez e baixa autoestima causam gagueira", (5) "O profissional capacitado para tratar a gagueira é o fonoaudiólogo". Resultados: participaram do estudo 65 indivíduos, sendo 58,5% docentes universitários, 35% servidores hospitalares e 6,2% ambos. Em termos de profissão, os participantes incluíam médicos (36,9%), fonoaudiólogos (24,6%), farmacêuticos (9,7%), dentistas (7,7%), fisioterapeutas (6,2%), enfermeiros (4,6%) e outros profissionais de saúde (9,2%). A média de anos de atuação foi de 24,8 anos. Sobre a afirmação "Um susto pode curar a gagueira", 87,7% discordaram plenamente, 3,1% discordaram parcialmente, 7,7% estavam incertos e 1,5% concordaram plenamente. Quanto à afirmação "A gagueira é um hábito adquirido", 41,5% discordaram plenamente, 23,1% discordaram parcialmente, 16,9% concordaram parcialmente, 16,9% estavam incertos e 1,5% concordaram plenamente. Em relação à ideia de que o excesso de cobrança dos pais causa gagueira, 43% concordaram parcialmente, 17% estavam incertos, 15,5% discordaram parcialmente, 13,8% discordaram plenamente e 10,8% concordaram plenamente. Sobre a afirmação de que nervosismo, ansiedade, insegurança, timidez e baixa autoestima causam gagueira, 60% concordaram parcialmente, 16,9% concordaram plenamente, 15,5% discordaram plenamente, 4,6% discordaram parcialmente e 3,1% estavam incertos. Finalmente, quanto à afirmação de que o fonoaudiólogo é o profissional capacitado para tratar a gagueira, 68,8% concordaram plenamente, 28,1% concordaram parcialmente, 1,6% estavam incertos e 1,6% discordaram parcialmente. Conclusões: embora alguns profissionais de saúde e docentes demonstrem conhecimento sobre os transtornos da fluência com início na infância, a persistência de certos mitos revela um entendimento limitado sobre o assunto entre os participantes.

Referências:

1. Bonhen AJ, Ribeiro IM, Ferreira AMM. Processos de intervenção nos distúrbios da fluência. In: Lamônica AC, Britto DBO, editores. Tratado de linguagem: perspectivas contemporâneas. Ribeirão Preto, SP: BookToy; 2017. p. 243-54.
2. Cesar JAG, Gomes MA, Silva MC, Ribeiro LM, Assis A. Letramento em saúde e fatores associados em adultos usuários da atenção primária. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*. 2022;16(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00109>. Acesso em: 15 jul. 2024.
3. Silva FP, Martins-Reis V, Leite RC, Celeste LC. Percepções e atitudes sociais de professores de Educação Infantil de Belo Horizonte sobre disfluência normal da infância e gagueira. *Rev Pedagógica*. 2011;14(26):309-16. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/tes/a/FDsyPny6mSdsCGcJG9jLLqm/>. Acesso em: 16 jul. 2024.
4. Associação Brasileira de Gagueira (ABRA GAGUEIRA). 25 mitos sobre a gagueira. Disponível em: <https://gagueira.org.br/gagueira-caracteristicas/25-mitos-sobre-gagueira>. Acesso em: 15 jul. 2024.

CONSCIÊNCIA SINTÁTICA EM ESCOLARES DE ANOS INICIAIS: ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS

Autores: GRAZIELLE MARTINS MACHADO BRUEKERS, SARA LISBOA MARQUES, ANDREZZA GONZALEZ ESCARCE, CÍNTIA ALVES DE SOUZA, BÁRBARA LEINA FEITOSA DA SILVA, URSSULA APARECIDA SANTOS LEAL RIBEIRO, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: A linguagem é composta pelos subsistemas Fonológico, Morfológico, Lexical, Sintático, Semântico e Pragmático, sendo que a divisão entre eles é apenas didática, pois, nas situações de uso, as unidades da língua estão interligadas. Uma mesma palavra apresenta camadas fonológicas, morfológicas e semânticas e, ao serem combinadas em uma frase, ficam evidentes a sintática e a pragmática. O léxico amplia as possibilidades de construção do significado. As habilidades metalinguísticas são essenciais para a alfabetização e bom desempenho em leitura, no entanto, a consciência sintática, especificamente, e sua associação com as demais habilidades, ainda requer estudos. **Objetivo:** Descrever o desempenho em tarefas de consciência sintática de escolares do ensino fundamental bem como as associações com vocabulário, consciência fonológica, desempenho escolar e aspectos sociodemográficos. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional analítico transversal com amostra não probabilística composta por 117 estudantes com idade entre 7 e 10 anos, do primeiro ao quarto ano do ensino fundamental, de escolas de financiamento público de um município de Minas Gerais. Foram utilizados os instrumentos: Prova de consciência sintática, teste de consciência fonológica, teste de vocabulário por figuras (TV fusp-92) e teste de desempenho escolar (TDE). Os testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher foram usados para comparação. Foram considerados como associações estatisticamente significativas os resultados que apresentaram um valor de $p \leq 0,05$. **Resultados:** Dos 117 participantes das coletas de dados, 50,4% correspondiam ao gênero masculino e 49,6% ao gênero feminino. A análise da associação entre a consciência sintática e os aspectos sociodemográficos revelou significância estatística entre o ano escolar e as provas de julgamento gramatical ($p=0,03$) e de correção gramatical ($p=0,03$). A variável TVfusp apresentou diferença estatística nas provas de julgamento gramatical ($p<0,01$), correção gramatical ($p=0,01$) e categorização de palavras ($p=0,01$). As provas de escrita, aritmética e leitura indicaram significância estatística entre os testes de julgamento e correção gramatical e categorização de palavras. A variável consciência fonológica não demonstrou diferença em quaisquer das associações realizadas. **Conclusão:** Os resultados deste estudo permitem concluir que ocorreu associação, entre a variável consciência sintática e as variáveis: ano escolar, vocabulário e desempenho escolar, indicando que o domínio da consciência sintática favorece um melhor desenvolvimento linguístico e acadêmico.

Referências:

1. Yamashiro A, Vouloumanos A. Are linguistic and social-pragmatic abilities separable in neurotypical infants and infants later diagnosed with ASD? *Developmental Psychology* 2019 May;55(5):920-33. 2. Araújo SG, Martins-Reis VO, Couto EAB, Alves LM. Performance of adolescents in oral narrative discourse and associated factors. *Codas* 2022 Apr;34(5):210-207. 3. Snowling MJ, Nash HM, Gooch DC, Hayiou-Thomas ME, Hulme C. Developmental Outcomes for Children at High Risk of Dyslexia and Children With Developmental Language Disorder. *Child Development* 2019 Jan;90(5). 4. Oliveira CM, Vale AP, Thomson JM. The relationship between developmental language disorder and dyslexia in European Portuguese school-aged children. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology* 2021 Jan;43(1):46–65. 5. Soares ACC, Zuanetti PA, Silva K, Guedes-Granzotti RB, Fukuda MTH. Written narrative of students with and without difficulty in syntactic awareness. *Journal of Human Growth and Development* 2020 Oct;30(3):417–24.

CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA CLÍNICA EM FLUÊNCIA PARA A FORMAÇÃO DE FONOAUDIÓLOGOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MAYRA MARIA OLIVEIRA DE LIMA, STEFANY GONÇALVES DINIZ, ANA GABRIELY ALVES TEIXEIRA, ANNA PAULA TARGINO BELMIRO, BEATRIZ DE OLIVEIRA MENDES FARIAS, HELMANA DE MACEDO NUNES, DÉBORA VASCONCELOS CORREIA

Introdução: Experiências clínicas sobre a atuação fonoaudiológica nos casos de transtornos da fluência ainda são escassas em instituições de ensino, em nível de graduação e pós-graduação¹. Destaca-se, portanto, a relevância de expor os estudantes de Fonoaudiologia aos transtornos da fluência desde a graduação, visto que um ensino eficaz sobre fluência aumenta a confiança e a competência dos alunos no conhecimento desses transtornos e possibilita uma assistência fonoaudiológica efetiva às pessoas que necessitam.^{1,2} A vivência prática proporcionada por extensões universitárias na área da Fluência favorecem o crescimento pessoal, profissional, ético e cidadão da equipe e contribui para melhorar a qualidade de vida e a saúde da comunicação da população-alvo.³ **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de assistência fonoaudiológica de um projeto de extensão universitária que oferece serviços de cuidado terapêutico para pessoas com transtornos da fluência. **Método:** Trata-se do relato de experiência da equipe de assistência fonoaudiológica de um projeto de extensão atuante na área da Fluência, vinculado ao departamento de Fonoaudiologia de uma universidade pública brasileira. O relato abrange atividades realizadas de agosto de 2023 a julho de 2024. A equipe de assistência fonoaudiológica objetiva fornecer cuidado terapêutico para pessoas com transtornos da fluência. Conta-se com 3 grupos de assistência, denominados G1, G2 e G3. Cada grupo apresenta em média 6 extensionistas e um fonoaudiólogo tutor especialista em Fluência, responsável por assessorar os atendimentos e auxiliar nos planejamentos e condutas terapêuticas. Cada extensionista tem aos seus cuidados 2 pacientes. Os encontros ocorrem uma vez por semana, com duração de 4 horas, sendo 2 horas para atendimentos individuais e 2 horas para supervisão clínica, que conta com discussões e estudos de casos clínicos, produção de documentos e trabalho em equipe assessorado pelos tutores. **Resultados:** Oferecemos assistência fonoaudiológica individual para 42 usuários, sendo 78,58% (n=33) do sexo masculino e 21,42% (n=9) do sexo feminino, com idade entre 2 anos e 5 meses a 52 anos, com média de idade de 17,88 anos. Cuidamos de 10 crianças pré-escolares, com idade entre 2 anos e 5 meses e 5 anos (média de 3,6 anos); 7 crianças escolares, com idade entre 6 e 11 anos (média de 7,85 anos); 6 adolescentes, com idade entre 12 e 17 anos (média de 13,83 anos); e 19 adultos, com idade entre 19 e 52 anos (média de 30,36 anos). Assim, 54,76% (n=23) dos usuários assistidos pelo projeto pertenciam ao público infante-juvenil. Destes 42 usuários, 23,80% (n=10) foram desligados do serviço por incompatibilidade de horário ou excesso de faltas não justificadas. E dos 32 usuários em atendimento, 68,71% (n=22) estão com alta prevista para o ano de 2024. **Conclusão:** As contribuições da prática clínica em Fluência propiciou o desenvolvimento de habilidades técnicas e comportamentais importantes para a atuação profissional, tanto para os estudantes quanto para os fonoaudiólogos colaboradores. Além de ofertar um serviço especializado, gratuito e de qualidade para a comunidade local e de regiões circunvizinhas.

Referências:

1. Yaruss JS, et al. Update on didactic and clinical education in fluency disorders: 2013–2014. *Am J Speech Lang Pathol*. 2017;26(1):124-137. 2. Santus N, Tellis G, Kong F. Are graduate students receiving adequate education and training in fluency disorders?. *Clinical Archives of Communication Disorders* 2019; 4(3): 236-251. 3. Diniz SG, Pinheiro SRNB, Dias TSC, Santos SF, Monteiro GFP, Ferreira LGA, Neves JCF, Correia DV. Formação continuada e desenvolvimento de habilidades técnicas, comportamentais e interprofissionais em fluência: relato de experiência. In: 31º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e 12º Congresso Internacional de Fonoaudiologia; 2023; Rio de Janeiro, Brasil. Anais do Congresso. Rio de Janeiro: SBFA; 2023. p. 602-3.

CORRELAÇÃO ENTRE COMUNICAÇÃO NEGATIVA DOS CUIDADORES E SINTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS EM PESSOAS COM DEMÊNCIA: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: LUCIMARA LEHMEN GHENO, AMANDA GORZISA DA SILVA, LIANA LISBOA FERNANDEZ, CARLOS ROBERTO MELLO RIEDER, BÁRBARA COSTA BEBER

Introdução: No Brasil cerca de 100 mil novos casos de pessoas com demência (PcD) são diagnosticados por ano. Com o passar do tempo os sintomas comportamentais e as funções da vida diária da PcD deterioram-se e estes passam a necessitar de cuidadores¹. Cuidadores de PcD frequentemente sofrem com a sobrecarga do cuidado e com sintomas depressivos, que podem estar associados com uma comunicação negativa entre cuidador e a PcD. Quando comparada, a prevalência de depressão entre cuidadores de PcD e a população em geral, esta é maior entre os cuidadores, sendo também um dos sintomas mais

citados como tendo impacto negativo na vida dos cuidadores². Além disso, o nível de depressão dos pacientes com demência está associado a sobrecarga do cuidador³. Por este motivo é importante ter ferramentas adequadas para avaliar a comunicação dos cuidadores e poder traçar estratégias de educação para intervir e melhorar a qualidade de vida dessa população. Uma dessas ferramentas é a Escala de Comunicação Negativa (ECN)⁴, que avalia a comunicação negativa do cuidador com perguntas relacionadas a comunicação do dia a dia com o paciente, e o Inventário Neuropsiquiátrico (NPI)⁵, que mede a presença e a gravidade de sintomas neuropsiquiátricos em pacientes com demência, bem como o sofrimento do cuidador. Objetivo: Verificar a correlação ECN, respondida por cuidadores e pessoas com demência, e a escala NPI. Métodos: Trata-se de um recorte de um estudo descritivo observacional de caráter quantitativo, com uma amostra composta por 18 díades de cuidadores e PcD. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa pelo parecer de número 6.769.063. Foram aplicados o NPI e o ECN nos cuidadores de PcD e aplicada a ECN nas PcD (a fim de observar a percepção de comunicação negativa dos cuidadores, por parte da PcD). Resultados: As características da amostra das PcD são: idade média de 76,3 anos; 7,83 anos de estudo; 16,8 pontos no Mini Exame do Estado Mental (MEEM); 7,67 pontos na ECN; 61,1% sexo feminino. O perfil dos cuidadores das PcD tem as seguintes características: idade média de 54 anos; 77,8% do sexo feminino; escolaridade média de 12,3 anos de estudo; média de 20 horas diárias dedicadas ao cuidado; relação com a PcD, 50% de filhas, seguida de 16,7% esposas, maridos, filhos e profissionais com 11,1% cada; 27,33 pontos no MEEM; 11,94 pontos na ECN. As correlações dos domínios da ECN e do NPI mostram que quanto maior a desinibição da PcD, maior é a comunicação negativa utilizada pelos cuidadores ($p = 0.05$; $r = 0.47$). O contrário ocorreu em relação à ECN respondida pelas PcD, quanto maior a desinibição da PcD, menor é a comunicação negativa utilizada pelos cuidadores, percebida pelos indivíduos com demência ($p = 0.02$; $r = -0.56$). Conclusão: Os resultados sugerem uma possível relação entre a comunicação dos cuidadores e os sintomas neuropsiquiátricos da PcD. Apesar das correlações apresentadas, é necessário aumentar o tamanho da amostra para destacar/confirmar essas correlações.

Referências:

1. Huang SS. Depression among caregivers of patients with dementia: Associative factors and management approaches. *World J Psychiatry*. 2022 Jan 19;12(1):59-76. doi: 10.5498/wjp.v12.i1.59. PMID: 35111579; PMCID: PMC8783169.
2. Ornstein K, Gaugler JE. The problem with "problem behaviors": a systematic review of the association between individual patient behavioral and psychological symptoms and caregiver depression and burden within the dementia patient-caregiver dyad. *Int Psychogeriatr*. 2012 Oct;24(10):1536-52. doi: 10.1017/S1041610212000737. Epub 2012 May 22. PMID: 22612881; PMCID: PMC5769475.
3. Yang F, Ran M, Luo W. Depression of persons with dementia and family caregiver burden: Finding positives in caregiving as a moderator. *Geriatr Gerontol Int*. 2019 May;19(5):414-418. doi: 10.1111/ggi.13632. Epub 2019 Feb 17. PMID: 30773779.
4. da Silveira PL. Tradução e adaptação cultural do instrumento Negative Communication Scale para o português brasileiro [trabalho de conclusão de curso]. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; 2023. 25 p.
5. Camozzato AL, Godinho C, Kochhann R, Massochini G, Chaves ML. Validity of the Brazilian version of the Neuropsychiatric Inventory Questionnaire (NPI-Q). *Arq Neuro-Psiquiatr [Internet]*. 2015Jan;73(1):41-5. Available from: <https://doi.org/10.1590/0004-282X20140177>.

CORRELAÇÕES ENTRE A DISLEXIA E A GAGUEIRA DESENVOLVIMENTAL: UMA ANÁLISE DAS EVIDÊNCIAS

Autores: STHEFANY ALBUQUERQUE DIAS, MATHEUS PHELLIPE SANTOS FELIX DA SILVA, ALESSANDRA LUIZA DE SOUZA SILVA, GABRIELLY SABRINY NOGUEIRA DO NASCIMENTO, LAUANY BEATRIZ PEDROZA DA SILVA, MARIA VICTORIA DA SILVA SANTOS, VALENTINA SILVEIRA DE OLIVEIRA

Introdução: Dentre os principais transtornos do neurodesenvolvimento estão a dislexia e a gagueira desenvolvimental, que possuem causas genéticas e/ou ambientais, apresentando características manifestas desde a primeira infância e que persistem por toda a vida. Dessa maneira, trazendo limitações no processo de aprendizagem, na comunicação, na interação social e nos âmbitos acadêmico e laboral, dentre muitas outras áreas da vida do indivíduo acometido. Embora a gagueira desenvolvimental e a dislexia tenham explícitas diferenças, ambas apresentam maior prevalência no sexo masculino e acarretam prejuízos em tarefas diádicas, no processamento fonológico e alterações na memória de trabalho, sendo evidenciado em algumas pesquisas que a dislexia é por vezes um fator que coexiste com a gagueira. Objetivo: Verificar as correlações entre a dislexia e a gagueira desenvolvimental. Métodos: O estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. O levantamento bibliográfico se deu baseado na seguinte pergunta norteadora: "Quais são as correlações existentes entre a dislexia e a gagueira desenvolvimental?" e realizado nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Periódicos Capes utilizando os seguintes descritores em português e inglês: "Gagueira" AND "dislexia" ("Stuttering" AND "Dyslexia"). Foram incluídos artigos originais, estudos transversais ou longitudinais e revisões de literatura publicadas entre 2014 e 2024, com amostra de qualquer faixa etária, nos idiomas inglês e português que relacionassem a gagueira desenvolvimental com a dislexia. Para refinamento da pesquisa, foram excluídos estudos que envolvessem isoladamente apenas aspectos da gagueira desenvolvimental ou da dislexia sem relacioná-los, aprendizado de habilidades motoras, transtorno do processamento auditivo central, afasia, indivíduos com gagueira neurogênica e que abordassem validação de protocolos. Resultados: Foram encontrados no total 24 artigos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram separados 8 para leitura na íntegra. Destes, 5 estudos foram selecionados para compor esta revisão. Três deles foram realizados na China, um na Inglaterra e um no Brasil. Dois artigos citaram associação entre os genes de risco para gagueira (GNPTAB, DRD2 e NAGPA) e o desenvolvimento de dislexia, um explicou a semelhança de prevalência do sexo masculino na população acometida por ambos pois os homens normalmente possuem menor integração das áreas de processamento da linguagem, um trouxe a informação de que os dois transtornos poderiam compartilhar os mesmos déficits de processamento fonológico e um último estudo exibiu achados sobre como desequilíbrios na neurogênese e na ação dos neurotransmissores GABA e glutamato podem propiciar o desenvolvimento deles.

Conclusão: A dislexia e a gagueira desenvolvimental podem possuir a mesma origem genética e os mesmos déficits de processamento da linguagem, respaldando a hipótese de que os dois transtornos se relacionam fortemente e podem coexistir. Contudo, são necessárias mais pesquisas sobre o tema, especialmente no Brasil, já que os dois transtornos trazem sérios comprometimentos em diversas esferas e que podem persistir por toda a vida do sujeito acometido.

Referências:

1. Euzebio U, Leite JF. Fundamentos biológicos para a educação especial: anormalidades da formação cerebral e os transtornos de desenvolvimento neural. *Conjecturas*. 2021;21(6):295–314. doi: 10.53660/CONJ-348-707. 2. Rodrigues S das D, Ciasca SM. Dislexia na escola: identificação e possibilidades de intervenção. *Rev. Psicopedagogia* 2016;33(100):86-97. 3. Silva AV da. Distúrbios fonológicos e aprendizagem da língua portuguesa: um estudo de caso. Guarabira. Monografia [Especialização em Interface teórico-prática para o ensino de Língua e Linguística] – Universidade Estadual da Paraíba; 2014. 4. Queiroga E, Brandão D, Thuller D, Aguiar M. Desenvolvimento lexical e gagueira na criança: revisão de escopo. *Audiology - Communication Research*. 2023;28:e2823. doi: 10.1590/2317-6431-2023-2823pt. 5. Elsherif MM, Wheeldon LR, Frisson S. Do dyslexia and stuttering share a processing deficit? *Journal of Fluency Disorders*. 2021;67:105827. doi: 10.1016/j.jfludis.2020.105827.

CORRELAÇÕES ENTRE ALTERAÇÃO DO PAC E DÉFICITS NA INTERAÇÃO SOCIAL EM UMA ADOLESCENTE AUTISTA COM DIAGNÓSTICO TARDIO – ESTUDO DE CASO

Autores: MARIANA BUNCANA SIMÕES KANAAN DE ALMEIDA, ANDRÉIA FERNANDA DE ARAÚJO FERREGUTTI, DANIELLE AZARIAS DEFENSE-NATRVAL, NATHALIA MERIGHI BONONI, MARIA CLAUDIA ARVIGO

Introdução: A relação autismo e processamento auditivo é bastante complexa e multifacetada. O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) compreende dificuldades no processamento de informações multissensoriais, o que pode afetar habilidades de interpretação e, conseqüentemente, respostas a estímulos auditivos e visuais simultaneamente. A dificuldade em processar informações multissensoriais impacta na comunicação social, visto que inúmeras habilidades comunicativas demandam integração de informações auditivas e visuais. No entanto, parece haver diferenças de gênero biológico no processamento de informações auditiva e multissensoriais. Estudos sugerem que meninas autistas, em comparação aos meninos TEA, apresentam menor comprometimento ou, mesmo, adequação nas habilidades de processamento auditivo em situações unisensoriais, favorecendo a comunicação em contextos menos complexos, o que pode estar relacionado ao desenvolvimento de habilidades de linguagem e comunicação social, favorecendo o desempenho similar ou próximo ao esperado em ambientes de menor complexidade social apresentado por meninas autistas. Objetivos: Esta pesquisa tem como objeto apresentar e caracterizar as habilidades e seus possíveis déficits na interação social e na comunicação social, bem como o desenvolvimento de habilidades cognitivas e de aprendizagem, correlacionando-os com alterações no processamento auditivo em uma adolescente com diagnóstico tardio de TEA. Métodos: CAAE - 48904921.8.0000.5505. Trata-se de um estudo de caso clínico, com abordagem qualitativa descritiva, desenvolvido a partir de um relato de caso de avaliação de uma adolescente de 14 anos, com desenvolvimento da linguagem aparentemente dentro do esperado, porém com déficit nas habilidades de interação social e dificuldade de aprendizagem das habilidades escolares. Resultados: Os dados de avaliação multidisciplinar, incluindo avaliação de linguagem e multidisciplinar, indicam dificuldade na capacidade de abstração verbal de itens complexos e pensamento rígido e concerto convergente ao diagnóstico de autismo. Embora, inicialmente, não houvesse queixa de linguagem, os resultados da avaliação sugerem questões envolvendo discurso, caracterizado como tangencial e superficial, com diálogos compostos por respostas curtas, narrativas compostas por argumentos pouco eficientes, inferência equivocadas e dificuldade na integração de informações. Os dados da Escala Wechsler de Inteligência para Crianças (WISC-IV) revelaram um potencial intelectual geral de Q.I. 94 pontos, classificado como média, porém, com discrepância clinicamente significativa entre os índices, sugerindo maior habilidade no raciocínio fluido visual. A avaliação do Processamento Auditivo sugere prejuízos nos processos de organizar os eventos sonoros no tempo, de armazenar e recuperar as informações auditivas e atribuir significado à informação sensorial auditiva quanto à análise do sistema fonêmico da linguagem e segundo os aspectos suprasegmentares da fala. Conclusão: O estudo revela um quadro clínico multifacetado caracterizado por TEA, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e Déficit de Processamento Auditivo Central (TPAC). Cada uma dessas condições contribui de maneira significativa para as dificuldades enfrentadas pela paciente, e a interação entre elas resulta em desafios complexos que impactam várias áreas do funcionamento diário. Neste caso, TPAC acrescenta uma camada de complexidade ao quadro clínico, com déficits nas habilidades auditivas que podem afetar a compreensão e o processamento de informações verbais, sendo que seus resultados complementam os achados da avaliação neuropsicológica auxiliando não apenas no diagnóstico, mas também no planejamento terapêutico.

Referências:

1. AKERLUND, S; HAKANSSON, A; CLAESDOTTER-KNUTSSON, E. An auditory processing advantage enables communication in less complex social settings: Signs of an extreme female brain in children and adolescents being assessed for Autism Spectrum Disorders. *Front. Psychol*. 2023, Vol. 13. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1068001. 2. MEILLEUR, A., FOSTER, N. E. V., COLL, S.-M., BRAMBATI, S. M., HYDE, K. L. (2020). Unisensory and multisensory temporal processing in autism and dyslexia: a systematic review and meta-analysis. *Neurosci. Biobehav. Rev.* 2020. 116, 44–63. doi: 10.1016/j.neubiorev.2020.06.013. 3. THORNTON, D., HARKRIDER, A. W., JENSON, D. E., SALTUKLAROGLU, T. Sex differences in early sensorimotor processing for speech discrimination. *Sci. Rep.* 2019. 9:392. doi: 10.1038/s41598-018-36775-5.

CORRELAÇÕES ENTRE TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO E APRAXIA DE FALA NA INFÂNCIA

Autores: CINTHIA CABRAL, FERNADA DREUX MIRANDA FERNANDES

Alterações de comunicação são frequentes em crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. Há na literatura poucos estudos que correlacionam a suspeita de Apraxia de Fala na Infância (AFI) e o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Este estudo tem como finalidade verificar as correlações entre o Transtorno do Espectro do Autismo e a Apraxia de Fala na Infância. Para tal, tem a hipótese de que existe rara comorbidade entre TEA e AFI. Este trabalho descreve uma pesquisa realizada por meio do instrumento Differential Assessment in Autism and Developmental Disorders - DAADD aplicado durante as sessões terapêuticas de fonoaudiologia com 25 crianças entre quatro e oito anos de idade, verbais e não-verbais, que apresentavam diagnóstico dentro do Espectro do Autismo. O objetivo do estudo foi investigar a suspeita de AFI numa amostra de crianças brasileiras diagnosticadas com Distúrbios do Espectro do Autismo, de modo que fosse possível verificar a ocorrência dos sinais de AFI nos TEA. Foi aplicado pelas terapeutas o teste Differential Assessment of Autism and Other Developmental Disorders (DAADD), dividido em quatro áreas do desenvolvimento: linguagem, pragmática, sensorial e comportamental. Após a análise dos resultados, concluiu-se que não existe diferença estatisticamente significativa entre os grupos etários tanto em TEA quanto em AFI por meio do instrumento DAADD. Através da aplicação do DAADD pode-se notar que, quanto mais nova a criança, maior é a dificuldade para caracterização do quadro. Conforme a idade aumenta, essa dificuldade diminui sendo a diferenciação no espectro mais eficaz para indivíduos mais velhos, já que, conforme o aumento da idade aumentam as exigências de linguagem, evidenciando as características específicas da linguagem com diferenças entre os diagnósticos. O diagnóstico precoce é de grande importância para o delineamento dos procedimentos terapêuticos para crianças incluídas no espectro do autismo. A apraxia de fala no TEA parece estar mais associada com as habilidades de linguagem do que com o planejamento motor. Habilidades sociais e cognitivas não-verbais parecem estar associadas a déficits basais de linguagem. Atualmente, a comunidade científica vem demonstrando mais interesse em pesquisas relacionadas a este tema. Os estudos se direcionam para causas genéticas, sintomatologias, bem como, para outras áreas. Grande parte deste interesse, está vinculado à busca por terapêuticas eficazes para crianças com TEA, visando o desenvolvimento de maiores habilidades e maior funcionalidade. Os resultados sugerem a necessidade de maiores investimentos em pesquisas nacionais e internacionais com objetivos diagnósticos, considerando parâmetros que possam fornecer subsídios para o diagnóstico direcionado à AFI no TEA.

Referências:

1. American Speech-Language-Hearing Association. Childhood apraxia of speech. 2007. Disponível em: <http://www.asha.org/policy/PS2007-00277.htm>. 2. American Psychiatric Association (APA). The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM 5. Washington, DC: Bookpoint US, 2013. 3. Mable HL, Shriberg LD. Speech and motor speech measures and reference data for the Speech Disorders Classification System (SDCS) [Internet]. The Phonology Project Intellectual & Developmental Disabilities Research Center, Waisman Center, University of Wisconsin-Madison. Madison, WI: Waisman Center: Phonology Project; 2017 [cited 2022 Jan 15] p. Phonology Project. Available from: <http://www.waisman.wisc.edu/phonology/>. 4. Shriberg LD, Fourakis M, Hall S, Karlsson HK, Lohmeier HL, McSweeney J et al. Extensions to the Speech Disorders Classification System (SDCS). *Clinical Linguistics & Phonetics* 2010;24:195-824. 5. Shriberg LD, Paul R, Black LM, Van Santen JP. The hypothesis of apraxia of speech in children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 2011;41(4):405-426.

CRIANÇAS PREMATURAS DE BAIXO PESO TÊM RISCO DE PREJUÍZOS NO PROCESSAMENTO FONOLÓGICO E DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM?

Autores: INGRID KAROLINE VITORINO DA CRUZ, JOÃO VICTOR SILVA DE BARROS LIMA, ERIK MATHEUS RODRIGUES AVELINO, CÍNTIA ALVES SALGADO AZONI

Introdução: Crianças nascidas prematuras com baixo peso (BP) podem apresentar alterações no desenvolvimento neuropsicomotor e atrasos importantes na aquisição e desenvolvimento da linguagem oral, muitas vezes associados a diversos fatores que interferem no amadurecimento neurológico¹. Com o avanço da idade, esses prejuízos se somam aos processos de aprendizagem na escola e, as alterações da linguagem escrita podem ficar evidentes. Assim, acompanhar o avanço entre a linguagem oral e escrita é essencial para que intervenções precoces sejam realizadas². Em função disso, delinear um perfil de habilidades predictoras, como as do processamento fonológico pode auxiliar nas condutas. **Objetivo:** Caracterizar o desempenho em processamento fonológico de crianças prematuras que nasceram com BP com queixas de dificuldades de aprendizagem. **Métodos:** Estudo transversal e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa nº 4.704.128 Os responsáveis e participantes assinaram os termos de Consentimento Livre e Esclarecido e de Assentimento Livre e Esclarecido, respectivamente. Participaram da pesquisa crianças nascidas pré-termo, com baixo peso ao nascer e que tivessem queixas de dificuldades de aprendizagem. As habilidades de consciência fonológica, memória de trabalho fonológica e acesso ao léxico mental foram avaliadas por meio dos instrumentos CONFIAS3 - média esperada de 31 para sílaba e 15 para fonema, para crianças com hipótese de escrita alfabética -, Prova de Memória de Trabalho Fonológica⁴ - média esperada de 75 em pseudopalavras, 15 para dígitos de ordem direta e 9 para dígitos de ordem inversa, para crianças de 8 anos - e TENA5 - média esperada de 26 a 75% para crianças de 9 anos e 11 meses, sendo o tempo em segundos convertido em porcentagem de acordo com as tabelas do próprio teste -, respectivamente. **Resultados:** Participaram 7 escolares, 4 do sexo feminino e 3 do masculino, com idade média de 11 anos e escolaridades entre o 1º e 6º ano do ensino fundamental. Com relação à consciência fonológica, todos apresentaram resultado abaixo do esperado, com hipótese de escrita alfabética, considerando as médias e desvio padrão de Sílabas (M=28,71; DP= 8,74), Fonemas (M=13,57; DP= 6,26) e o total do teste (M=42,29; DP=14,16). Para memória de trabalho fonológica, em pseudopalavras (M=52,86; DP=20,29), dígitos diretos (M=13,86; DP=4,22) e dígitos inversos (M=3,57; DP=2,87) tem-se os valores abaixo dos padrões de normalidade estabelecidos pelo teste. Por fim, com relação ao acesso ao léxico mental, os participantes obtiveram desempenho inferior, sendo cores (M=77,71; DP=38,76), objetos (M=69,86; DP=35,67), letras

(M=46,86; DP=23,71) e números (M=65; DP=45,62). Conclusão: Os participantes desta pesquisa apresentaram desempenho aquém do esperado para a idade e escolaridade no processamento fonológico. Portanto, é imprescindível o alerta a respeito de crianças prematuras BP quanto a problemas de aprendizagem, visto que o comprometimento nas habilidades que compõem o processamento fonológico, pode ter relação com os prejuízos do neurodesenvolvimento, caso esta não tenha sido estimulada na educação infantil. Estudos que relacionam estas questões devem ser ampliados e melhor compreendidos na literatura.

Referências:

1. Caldas C de SO, Takano OA, Mello PRB de, Souza SC de, Zavala AAZ. Desempenho nas habilidades da linguagem em crianças nascidas prematuras e com baixo peso e fatores associados; 2. Linhares MBM, Carvalho AEV, Bordin MBM, Chimello JT, Martinez FE, Jorge SM. Prematuridade e muito baixo peso como fatores de risco ao desenvolvimento da criança. *Paidéia* (Ribeirão Preto) [Internet]. 2000Jan;10(18):60–9; 3. Moojen, S., Lamprecht, R., Santos, R. M., Freitas, G. M., Brodacz, R., Siqueira, M., & Guarda, E. (2013). *Consciência Fonológica - Instrumento de Avaliação Sequencial (CONFIAS)*. São Paulo: Casa do Psicólogo. 4. Grivol, M., & Hage, S. R. V. (2011). Phonological working memory: a comparative study between different age groups. *J Soc Bras Fonoaudiol.*, 23 (3), 245–251. 5. SILVA, PB, MECCA TP, MACEDO EC. *Teste de Nomeação Automática – TENA: Manual*. São Paulo: Hogrefe, 2018.

CUIDAR - AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Autores: ANA CLARA ALVES MEDEIROS, JOSÉ ROBERTO DA SILVA, LISSANA LORRANY DOS SANTOS, ISABELLE CAHINO DELGADO

Introdução: A avaliação detalhada das habilidades de linguagem oral, metalinguagem e linguagem escrita em crianças e adolescentes com dificuldades de aprendizagem oferece uma compreensão aprofundada das capacidades e desafios de cada paciente. Esse processo não só facilita diagnósticos e intervenções mais precisas e individualizadas, mas também enriquece a formação dos profissionais envolvidos, promovendo um crescimento técnico-científico e incentivando a prática interdisciplinar. **Objetivo:** Descrever a experiência frente às avaliações de linguagem oral, metalinguagem e linguagem escrita em crianças e adolescentes com queixas atencionais e de aprendizagem em uma extensão universitária de uma Instituição de Ensino Superior. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de um projeto de extensão voltado à avaliação de crianças e adolescentes com queixas de dificuldade de aprendizagem. O paciente dá entrada no serviço oferecido pela extensão, por meio do encaminhamento do ambulatório de neuropsiquiatria ou psiquiatria infantil do Hospital Universitário vinculado a uma Instituição de Ensino Superior. Primeiramente, a criança e o responsável passam por uma triagem e anamnese completa e em seguida é direcionado à avaliação pela equipe multidisciplinar, a qual é realizada por um estagiário ou profissional formado em uma das seguintes áreas: psicologia, psicopedagogia e fonoaudiologia. Cada avaliação requer entre três a quatro sessões, e ao final, as informações são discutidas entre a equipe e é construído um relatório único. São utilizados os seguintes instrumentos: Teste de Repetição de Pseudopalavras e Dígitos, Prova de Consciência Sintática, Leitura de Palavras e Pseudopalavras Isoladas (LPI), Teste de Compreensão Leitora de Textos Expositivos e o TDE II - Teste de Desempenho Escolar II. **Resultados:** Até o momento, 29 pacientes passaram por essa avaliação e 5 estão em processo de investigação. Portanto, a extensão tem mostrado uma iniciativa relevante para aprimorar o atendimento a crianças com dificuldades atencionais e de aprendizagem, promovendo o crescimento científico e fomentando a prática de atuação multidisciplinar, proporcionando um ambiente de aprendizado enriquecedor para todos os envolvidos no projeto. Essa avaliação abrangente proporciona uma visão mais completa das habilidades linguísticas do indivíduo, permitindo identificar suas potencialidades e dificuldades, contribuindo, assim, para um diagnóstico mais completo e fornecendo subsídios para um planejamento adequado de intervenções, se necessário. **Conclusão:** A extensão possibilita um olhar multidisciplinar de pacientes com dificuldade de aprendizagem, resultando em um entendimento mais completo dos casos, diagnósticos diferenciais apropriados e crescimento contínuo no campo científico. Ademais, os extensionistas envolvidos no processo de avaliação têm a oportunidade de aprimorar seus conhecimentos e habilidades ao interagirem diretamente com os pacientes e ao fornecerem informações abrangentes às suas famílias. Enfatizamos, portanto, a extensão universitária como um espaço essencial para a implementação de ações fundamentadas em evidências, visando alcançar o impacto social desejado para os pacientes e suas famílias.

Referências:

1. Mousinho R, et al. Aquisição e desenvolvimento da linguagem: dificuldades que podem surgir neste percurso. 2008. 2. Okuda PMM, et al. Tópicos em transtornos de aprendizagem: parte IV. São Paulo: Editora Oficina Universitária; 2015. 3. Williams EMO, et al. Linguagem escrita: O trabalho da fonoaudiologia na educação infantil com as habilidades preditoras da alfabetização/Written language: The work of speech therapy in early childhood education with the predictor skills of literacy. *Braz J Dev.* 2021;7(6):55212-27. 4. Moretti, T. C. F., Kuroishi, R. C. S., Mandrá PP. *Vocabulário de crianças pré-escolares com desenvolvimento típico de linguagem e variáveis socioeducativas*. CoDAS. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2017. p. e20160098.

DADOS PRELIMINARES DA RELAÇÃO ENTRE ASPECTOS MACROESTRUTURAIS E MICROESTRUTURAIS DA NARRATIVA ORAL DE HISTÓRIA DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL I

Autores: BEATRIZ AMÂNCIO NEVES, GABRIELLE STIVANIN, ISADORA VIEIRA DE CAMARGO ZANATA, KRISCIA GOBI ROSA, CELIA MARIA GIACHETI, NATÁLIA FREITAS ROSSI

Introdução: Estudos sobre o desenvolvimento da linguagem narrativa, e que se apoiam no modelo cognitivo de representação do esquema de história, partem da premissa que o desenvolvimento da competência para narrar histórias é determinado, em

parte, pela relação estabelecida entre aspectos macro-e microestruturais. Até o momento poucos estudos investigaram de fato essa relação e os resultados obtidos indicam especificidades quando investigados na idade pré-escolar e escolar(1). Objetivo: Investigar a relação entre parâmetros macroestruturais e microestruturais da narrativa oral de histórias de escolares do ensino fundamental I. Métodos: O estudo tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (nº. 1105/2014) e faz parte de uma pesquisa mais ampla para investigar o desempenho de indivíduos com e sem transtornos da comunicação em diferentes tarefas e parâmetros de narrativa oral. Para este estudo, foram analisadas as amostras de narrativa oral transcritas de 35 escolares com trajetória neurodesenvolvimental típica, ambos os sexos (18 masculino e 17 feminino), com idade entre 7 e 10 anos (M=8,34; DP=1,11) frequentando entre 2a e 5a série do fundamental I. A análise dos aspectos macro-e microestruturais foi conduzida segundo "Protocolo de Avaliação da Narrativa Oral de História (ProNOH)"(2) para narrativa oral eliciada a partir do livro "Frog, where are you?"(3). As medidas macroestruturais incluíram: score global (soma de pontos obtida em 5 categorias estruturais - cenário, tema, enredo, desafios e resolução) e nível de coerência global, segundo proposta de Spinillo e Martins(4). Os aspectos microestruturais incluíram medidas de produtividade e complexidade semântica (número de palavras, de palavras diferentes e diversidade lexical) e sintática (número de C-Units, que são as orações principais com suas subordinadas, extensão média de C-Units e número de C-Units complexos). Os dados apresentaram aderência à normalidade. Foi utilizado teste de correlação de Pearson, adotando-se o nível de significância de 0,05%. Resultados: As análises realizadas confirmaram relação positiva e estatisticamente significantes entre medidas da macroestrutura e microestrutura da narrativa. Entretanto, o estudo encontrou relação apenas com os parâmetros sintáticos. Narrativas com mais elementos típicos de história (score global) também apresentaram maior nível de coerência global ($r=0,441$, $p=0,008$) e complexidade sintática, com uso de mais conjunções subordinativas ($r=0,446$, $p=0,007$), resultando em C-Units mais complexos ($r=0,446$, $p=0,007$). Conclusão: Nossos resultados preliminares apoiam a literatura que sugere que em idade escolar os indicadores de complexidade sintática demonstram ser mais relevantes para a estrutura e organização da história(5), sendo possivelmente a diversidade lexical um indicador mais robusto na idade pré-escolar(1). Ao compreendermos como os aspectos macro-e microestruturais da narrativa de história em trajetórias neurodesenvolvimentais típicas podem estar relacionados, contribuimos para a produção de evidências que respaldam as especificidades do desenvolvimento e, assim, da avaliação e estratégias de intervenção da linguagem narrativa em idade escolar.

Referências:

1. Orizaba L, Gorman BK, Fiestas CE, Bingham GE, Terry NP. Examination of Narrative Language at Microstructural and Macrostructural Levels in Spanish-Speaking Preschoolers. *Lang Speech Hear Serv Sch*. 2020 Apr 7;51(2):428-440. doi: 10.1044/2019_LSHSS-19-00103. Epub 2020 Feb 25. PMID: 32097088.
2. Rossi NF, Rosa KG, Giacheti CM. A narrativa oral de história no contexto da avaliação da linguagem: proposta de protocolo dos aspectos macro e microestruturais. In: Giacheti CM, editor. Avaliação da fala e da linguagem: perspectivas interdisciplinares em Fonoaudiologia. Marília: Oficina Universitária; 2020. p. 273. <http://dx.doi.org/10.36311/2020.978-65-86546-87-3.p273-292>.
3. Mayer M. *Frog, where are you?* New York: Dial Press; 1969.
4. Spinillo AG, Martins RA. Uma análise da produção de histórias coerentes por crianças. *Psicol Reflex Crit* 1997;10(2):219-48. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79721997000200004>.
5. Bishop, D., Donlan, C. The role of syntax in encoding and recall of pictorial narratives: Evidence from specific language impairment. *Brit J Dev Psychol* 2005; 23(1), 25-46.

DESEMPENHO COMUNICATIVO EXPRESSIVO DE CRIANÇAS PORTUGUESAS ENTRE OS 6 E OS 42 MESES: AVALIAÇÃO COM O EARLY COMMUNICATION INDICATOR – PORTUGAL

Autores: SANDRA FERREIRA, ANABELA CRUZ-SANTOS, LEANDRO ALMEIDA

Introdução: O domínio da comunicação expressiva é fundamental para o desenvolvimento integral da criança. Ao evidenciar dificuldades de comunicação nos primeiros anos, a criança poderá vir a desenvolver problemas ao nível do desenvolvimento comportamental, emocional e cognitivo [1, 2]. Desta forma, os profissionais necessitam de instrumentos válidos que permitam perceber como está a decorrer o desenvolvimento comunicativo da criança, para a identificação precoce dos casos de risco que apresentem um padrão atípico de desenvolvimento comunicativo e que possam necessitar de intervenção [3]. A literatura indica que para uma avaliação mais adequada e completa, de crianças em idades precoces, se devem conjugar inventários parentais e instrumentos que impliquem a observação direta de interações entre crianças e cuidadores [3,4]. Tendo por base esta informação e dada a carência em Portugal de instrumentos observacionais, para avaliação da comunicação de crianças em idades precoces, levou-se a cabo a aferição do Early Communication Indicator – Portugal (ECI-Portugal) [5]. O ECI foi desenvolvido nos EUA e permite avaliar e monitorizar o progresso do desenvolvimento comunicativo expressivo de crianças entre os 6 e os 42 meses de idade. A sua administração baseia-se na observação de uma brincadeira semiestruturada, entre a criança e um cuidador. Cada sessão é registada em vídeo, e posteriormente pode ser visualizada por familiares e profissionais, que analisam o desempenho da criança, através da verificação de gestos, vocalizações, palavras, frases e total de comunicação [5]. Objetivo: Descrever o desempenho comunicativo expressivo das crianças portuguesas, entre os 6 e os 42 meses, de acordo com os resultados no ECI-Portugal. Metodologia: O estudo foi submetido à Comissão de Ética para as Ciências Sociais e Humanas que aprovou os contornos éticos dos procedimentos propostos (CEICSH 091/2019). 480 crianças de todas as regiões de Portugal, entre os 6 e os 42 meses, foram avaliadas com o ECI-Portugal, em um, dois ou três momentos, com um total de 929 avaliações. A análise dos resultados foi realizada através da abordagem das Curvas de Crescimento Multinível. Resultados: Os resultados indicam que até aos 12 meses, as crianças portuguesas, produzem apenas gestos e vocalizações. A partir dos 12 meses, começam a produzir as primeiras palavras, e a partir dos 16 meses começam a produzir as primeiras frases. À medida que a idade avança, as crianças vão produzindo menos vocalizações, a produção de gestos estabiliza, e vão produzindo cada vez mais palavras e frases. Desta forma, evoluem na sua proficiência comunicativa, que é traduzida no aumento do total de comunicação ao longo do tempo. O total de comunicação apresenta o seu valor mínimo significativo aos 7 meses, de 1.15 comunicações por minuto (EP = 0.596), $t(479) = 1.896$, $p < .05$, e atinge o seu valor máximo aos 42 meses, 32.725 (EP =

1.011), $t(479) = 32.38$, $p < .0001$. Conclusão: Os resultados encontrados permitem perceber a sensibilidade do ECI-Portugal para captar as mudanças que vão ocorrendo ao longo do desenvolvimento comunicativo das crianças portuguesas nos primeiros anos, sugerindo que é um instrumento capaz de identificar crianças que não seguem um padrão típico.

Referências:

1. Levey S. Infant and toddler language development. In: Levey S, editor. Introduction to language development. 3rd ed. San Diego: Plural Publishing, Inc.; 2024. p. 83–136. 2. Prelock PA, Hutchins, TL. Clinical guide to assessment and treatment of communication disorders. New Haven: Springer; 2018. 3. Crais ER. Testing and beyond: strategies and tools for evaluating and assessing infants and toddlers. Lang Speech Hear Serv Sch. 2011 Jul 1; 42(3): 341–64. 4. Bennetts SK, Mensah FK, Westrupp EM, Hackworth NJ, Reilly S. The agreement between parent-reported and directly measured child language and parenting behaviors. Front Psychol. [Internet]. 2016 Nov 11 [cited 2024, Jul 1]; 7(1710). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5104739/> DOI: 10.3389/fpsyg.2016.01710. 5. Ferreira S. Avaliação da comunicação expressiva em crianças portuguesas dos 6 aos 42 meses: Aferição do Early Communication Indicator. [doctoral's dissertation. Braga (Portugal): Universidade do Minho, Instituto de Educação; 2022 [cited 2024, Jul 1]. Available from: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/84971>.

DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS CARDIOPATAS CONGÊNITAS E ESTRESSE MATERNO

Autores: LETÍCIA BATISTA GOUVEIA , RUTH RAMALHO RUIVO PALLADINO

Introdução: A Cardiopatia Congênita (CC), uma doença crônica, é caracterizada por anormalidades estruturais e funcionais no sistema cardiocirculatório, podendo ocorrer por fatores genéticos, ambientais ou mesmo ter uma origem multifatorial. A literatura discute sobre a possibilidade de a CC repercutir no desenvolvimento geral da criança, além de criar um ambiente estressor para sua família, sobretudo sua mãe, quem, de fato, assume os cuidados, inúmeros, delicados e prolongados¹. As pesquisas sobre o estresse materno são variadas, com certa heterogeneidade em seus achados. Porém, os estudos sobre possíveis relações entre estresse materno e problemas no desenvolvimento da criança são menos frequentes e, por vezes, inconsistentes e contraditórios^{2,3}. Nesta direção, este estudo teve por objetivo descrever o desenvolvimento de crianças cardiopatas congênitas e o nível de estresse de suas mães, verificando associações. **Método:** Pesquisa quantitativa, transversal, descritiva, com Parecer de Ética n. 61117522.6.0000.5482 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por todas as participantes. Participaram 13 mães de crianças cardiopatas de até 5,0 anos, selecionadas em um banco de dados entre dezembro de 2022 e fevereiro de 2023 e, após aceite dos termos da pesquisa, iniciou-se a coleta de dados por meio da aplicação de dois instrumentos de forma remota (online): Escala de Rastreamento do Desenvolvimento Infantil Learn The Signs. Act Early. (LTSAE)⁴ e Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)⁵. Foi realizado um único encontro por meio de ligação telefônica com duração de aproximadamente 30 minutos para a aplicação dos instrumentos. A LTSAE tem por objetivo delinear o perfil de desenvolvimento de crianças na faixa etária entre 02 meses e 5,0 anos e indicar eventuais sinais de alerta, não tendo valor de diagnóstico. O instrumento é dividido em 4 domínios: social/emocional; linguagem/comunicação; cognitivo e movimento/desenvolvimento físico, apresentados em fichas separadas por faixa etária com perguntas do tipo sim/não. Se algum sinal de alerta for identificado, há indicação de busca por atendimento especializado. O ISSL é composto por 53 itens divididos em três partes que se referem às quatro fases do stress: Alerta, Resistência/ Quase exaustão e Exaustão. É um instrumento do campo da psicologia e necessita de um profissional da área para interpretação dos resultados. **Resultados:** Em relação ao desenvolvimento das crianças, (69,2%) encontravam-se em estado de alerta para o desenvolvimento, apresentando sinais em mais de um domínio do LTSAE. No que se refere ao estresse das mães, (15,4%) não apresentaram qualquer nível de estresse, sete (53,8%) encontram-se em fase média de estresse –resistência- e quatro (30,8%) em fase mais grave-quase exaustão-. Contudo, a associação entre essas duas variáveis, feita através do teste Qui Quadrado, não encontrou significância. O resultado indica que não existe associação entre o desenvolvimento e o estresse materno ($p = 0,489$), independente de a criança apresentar ou não sinais de alerta. **Conclusão:** Os resultados apontaram que a relação entre estresse materno e problemas de desenvolvimento infantil não é constante e absoluta, indicando à necessidade de se considerar a particularidade de cada caso.

Referências:

1. Grassi MS, Montenegro M, Zanardo EA, Pastorino AC, Dorna MB, Kim C et al. Investigação Citogenômica de Crianças com Doença Cardíaca Congênita: Experiência de um Centro no Brasil. Arq Bras Cardiol. 2022; 118(1): 61–7. doi.org/10.36660/abc.20190894. 2. Castro EC, Piccininni CA. Implicações da doença orgânica na infância para as relações familiares: algumas questões teóricas. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2002; 15(3):625–635. doi.org/10.1590/S0102-79722002000300016. 3. Freire RMA de C, Ferraz MAM. Análise de discurso de pais de crianças com cardiopatia congênita. SIGNO. 2022; 47(88): 193-9. doi.org/10.17058/signo.v47i88.17401. 4. Patel KP. The Impact of the “Learn the Signs. Act Early.” Public Health Awareness Campaign on Early Intervention Behavior. [Dissertação]. Atlanta: Georgia State University; 2007. 67p. 5. Lipp MEN, Guevara AJH. Validação empírica do inventário de sintomas de stress. Estudos de Psicologia. 1994; 11(3):43-49.

DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL DIGITAL PARA A TERAPIA DO TRANSTORNO FONOLÓGICO A PARTIR DE AMBIENTES LINGÜÍSTICOS FACILITADORES

Autores: MANUELA GONÇALVES MOUTINHO, ADRIANA LIMONGELI GURGUEIRA

Introdução: O transtorno fonológico é caracterizado pela produção inadequada dos sons (GIUSTI, 2020). Há fonoaudiólogos que estão trazendo para suas terapias, o que é denominado de ambientes linguísticos favoráveis, os quais fazem alusão a contextos que facilitam a produção e aquisição de um determinado segmento (WIETHAN, 2013). Acredita-se que a estruturação dos

estímulos terapêuticos, a partir de ambientes linguísticos favoráveis para aquisição dos sons, trará como consequência, maior efetividade no aprendizado das regras fonológicas da língua. Objetivo: Desenvolver um material terapêutico que tenha como estímulos alvos os fonemas fricativos, líquidos, encontros consonantais e arquifonemas em ambientes linguísticos facilitadores para o tratamento do transtorno fonológico. Método: Foi utilizada a ferramenta de busca avançada do site Lexicomix, a fim de obter uma lista de palavras com os fonemas alvos em ambientes facilitadores, de acordo com o estabelecidos por Lamprecht et al. (2014) sendo eles: tonicidade, contexto antecedente e seguinte, posição do fonema alvo na palavra e número de sílabas da palavra. Foi elaborado um diagrama de Venn para cada estímulo alvo, o qual permitiu visualizar as palavras que apresentavam o maior número de ambientes facilitadores possíveis. Assim, as palavras consideradas com ambientes facilitadores, foram aquelas que contemplaram todas ou grande parte das intersecções no diagrama, além de terem sido selecionadas apenas as que seriam funcionais para a vivência de uma criança. Resultados: Dentre os quinze fonemas analisados na pesquisa, dez, sendo eles: /z/, /ʃ/, /ʒ/, /l/, /N/, /r/, coda final {s}, coda medial {s}, coda final {r}, grupo com {l} contemplaram todas as intersecções previstas, cada uma com quatro ou mais palavras associadas. Já os fonemas /s/, coda medial {r}, grupo com {r} obtiveram duas palavras que atingiram todas as intersecções, enquanto os fonemas /f/, /v/, uma. Após essa análise, foi elaborado um material gráfico digital, com as palavras selecionadas e a descrição de todos os ambientes favoráveis relacionados à cada fonema do estudo. Cada palavra foi representada por uma imagem retirada de banco de imagem gratuito. Conclusão: O material elaborado neste estudo foi baseado em dados da literatura e tem o objetivo de auxiliar a prática clínica fonoaudiológica. As palavras obtidas com o maior número de contextos facilitadores, já seriam suficientes para a elaboração deste material. Entretanto, quando considerado menor número de contextos facilitadores mais palavras foram identificadas para cada fonema o que também favorece, significativamente, a produção do fonema alvo. Novos estudos serão conduzidos, a fim de promover uma avaliação detalhada da efetividade do uso do material terapêutico, baseando-se em evidências científicas, para sua utilização no contexto clínico fonoaudiológico.

Referências:

1. Giusti E. Meu filho fala “elado!” [Internet]. São Paulo: Elisabete Giusti; [unknown date]. Available from: <https://www.atrasonafala.com.br/meu-filho-fala-elado.html>. Accessed on: 2023 Apr 07.
2. Wiethan FM, Mota HB. Ambientes favoráveis para a produção de /z/, /ʃ/ e /ʒ/: análise e comparação das mudanças ocorridas no sistema fonológico. Rev CEFAC [Internet]. 2013Mar;15(2):324–33. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462012005000014>.
3. Lamprecht RR, et al. Sobre os desvios fonológicos. In: Lamprecht RR, editor. Aquisição fonológica do português. [S.l.]: Artmed; 2004. p. 193-211.

DESENVOLVIMENTO E ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM EM CRIANÇAS BILÍNGUES: PUBLICAÇÕES NOS PERIÓDICOS BRASILEIROS DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: GIULLIA CEFALI AOKI, ANA CLARA CHAVES SOUSA, NICOLE HELENA BARROS BATISTA, LETICIA APARECIDA LOPES LIMA, MARIA CLAUDIA CUNHA

Introdução: O primeiro contato da criança com a língua ocorre por meio da interação com pais e/ou responsáveis, configurando o processo de aquisição da língua materna¹. Pesquisas indicam que crianças expostas a duas línguas simultaneamente podem apresentar um atraso na percepção fonética em comparação às monolíngues; pois enfrentam desafios relacionados à diferença entre o sistema fonológico da língua alvo (do adulto) e a própria produção, dificuldades na categorização semântica, articulação, planejamento motor, memória fonológica e processamento auditivo². Tais dificuldades variam de acordo com quantidade e qualidade da exposição às diferentes línguas³. Outros estudos sugerem que o desenvolvimento linguístico ocorre de maneira semelhante em monolíngues e bilíngues. Objetivo: Pesquisar publicações sobre desenvolvimento e alterações de linguagem em crianças bilíngues nos periódicos brasileiros de Fonoaudiologia. Método: Revisão bibliográfica integrativa de recorte transversal, retrospectivo. Casuística: publicações dos periódicos brasileiros de Fonoaudiologia: Audiology Communication Research (ACR), Revista CEFAC, Communication Disorders, Audiology and Swallowing (CoDAS) e Revista Distúrbios da Comunicação (DIC). Critérios de inclusão: Artigos originais publicados de janeiro de 2020 a julho de 2024, a partir dos descritores: bilinguismo; linguagem infantil, transtornos do desenvolvimento infantil, desenvolvimento da linguagem. Critérios de exclusão: Publicações em duplicidade ou que não correspondem ao objetivo desse estudo. Procedimento: Feita a busca pelos descritores, foram lidos títulos e resumos; sendo descartado o material caracterizado pelos critérios de exclusão. Os dados foram transferidos para arquivo do Microsoft Excel, com as variáveis: título, resumo, data de publicação, instituição acadêmica, descritores, objetivos e conclusões. Resultados: Foram selecionados 270 artigos, 265 descartados, resultando em N = 5 representado pelos respectivos periódicos, títulos e conclusões: CEFAC (03): “Processamento auditivo central e processamento fonológico em bilíngues do português brasileiro – inglês”. Conclusão: Indivíduos bilíngues apresentam melhor desempenho em testes fonológicos e auditivos. Essas habilidades favorecem a identificação e discriminação de variações na fonologia de ambos os idiomas, influenciando seu desempenho. “Análise bibliométrica da literatura sobre consciência fonológica em crianças bilíngues”. Conclusão: Constatou-se melhor desempenho em consciência fonológica para bilíngues, com repercussão positiva na leitura. “Bilinguismo no desenvolvimento de habilidades de consciência fonológica: uma revisão integrativa da literatura”. Conclusão: Ainda há controvérsias quanto aos impactos do bilinguismo na consciência fonológica, inclusive sobre seus benefícios. CODAS (01): “Bilinguismo e Nomeação Automática Rápida: efeitos da alternância de línguas sobre o acesso lexical e a velocidade de leitura”. Conclusão: Escolares brasileiros bilíngues apresentaram pior desempenho em tarefa de nomeação rápida na situação de alternância de línguas quando comparados a escolares monolíngues, com maior número de erros, especialmente hesitações. DIC (01): “Processamento fonológico e leitura em crianças com dificuldade de aprendizagem em escolas bilíngues português-ínglês”. Conclusão: As crianças apresentaram desempenho aquém do esperado nas habilidades do processamento fonológico, fluência da leitura oral e na compreensão leitora. Estes resultados podem contribuir tanto para a

compreensão de aspectos da linguagem escrita na atuação do fonoaudiólogo com crianças bilíngues, quanto para as implicações clínicas e educacionais. Conclusão: As pesquisas sobre o tema no período estudado, são escassas e restritas ao nível fonológico. Ressalta-se que estudos sobre o tema são relevantes para subsidiar demandas clínicas, especialmente no contexto sócio-cultural dos movimentos migratórios mundiais contemporâneos.

Referências:

1. Batista, B. N., & Freitas, M. C. M. A. (2021). Os benefícios do bilinguismo nos anos iniciais do ensino fundamental/ The benefits of bilingualism in the early years of elementary school. *Brazilian Journal of Development*, 7(9), 87561–87575. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n9-086>. 2. RAMÍREZ, N. F., Ph.D., KUHL, Patrícia K., Ph.D. Bilingual Language Learning in Children – University of Washington – 2016. 3. Ceron MI, Gubiani MB, de Oliveira CR, Keske-Soares M. Factors influencing consonant acquisition in brazilian portuguese-speaking children. *J Speech Lang Hear Res* [Internet]. 2017 Apr 14 [cited 2017 Dec 6];60(4):759. Available from: http://jslhr.pubs.asha.org/article.aspx?doi=10.1044/2016_JSLHR-S-15-0208 » http://jslhr.pubs.asha.org/article.aspx?doi=10.1044/2016_JSLHR-S-15-0208.

DIFICULDADES EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM

Autores: SHELLY LAGUS, CINDY CARVALHO DOS SANTOS, DEBORA MARIA BEFI-LOPES

Introdução: O Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL) é uma condição que afeta significativamente a capacidade de comunicação de crianças, apesar de um desenvolvimento cognitivo típico e ausência de outras condições neurológicas ou sensoriais que justifiquem tais dificuldades. Este transtorno pode acarretar não apenas desafios linguísticos, mas também uma série de dificuldades emocionais e comportamentais que impactam o desenvolvimento global da criança. A literatura sugere que crianças com TDL frequentemente apresentam problemas emocionais, como ansiedade e depressão, além de dificuldades comportamentais, como hiperatividade e problemas de relacionamento social. Essas dificuldades podem prejudicar a integração escolar e social, exacerbando os desafios enfrentados pelas crianças com TDL. No contexto clínico, a avaliação abrangente dessas dificuldades é essencial para o desenvolvimento de intervenções eficazes e personalizadas. O Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) é uma ferramenta amplamente utilizada para avaliar as dificuldades emocionais e comportamentais em crianças, oferecendo uma visão detalhada dos problemas enfrentados e das forças presentes. Ele é composto por 25 questões separadas em 5 subescalas: sintomas emocionais, problemas de comportamento, hiperatividade, problemas de relacionamento com os colegas e comportamento pró-social. **Objetivo:** Identificar as dificuldades emocionais e comportamentais de crianças com Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL) utilizando o Strengths and Difficulties Questionnaire. **Métodos:** Estudo aprovado pela Comissão de Ética (#7669362330000068). Participaram 19 crianças, com idade entre 4 e 14 anos, que frequentam um ambulatório fonoaudiológico especializado. Todas as crianças incluídas no estudo estavam em acompanhamento fonoaudiológico com hipótese diagnóstica de TDL segundo os critérios de Bishop (2016). Essas crianças realizam avaliação audiológica e atualização da anamnese anualmente. Durante essas avaliações, o SDQ é aplicado com os pais e as crianças, e também são realizadas observações clínicas. **Resultados:** Nos questionários respondidos a partir da anamnese feita com os pais, observamos pontuações elevadas em diversas áreas: 21% para sintomas emocionais, 15,7% para questões comportamentais, 10,2% para hiperatividade, 15,7% para relacionamentos interpessoais e 31,5% para comportamento social. Sintomas emocionais foram mais prevalentes em crianças com mais de 10 anos. Questões comportamentais foram observadas exclusivamente em crianças com menos de 6 anos. Hiperatividade foi notada em crianças com menos de 6 anos que estão há menos de 1 ano em terapia fonoaudiológica. Problemas de relacionamento com colegas foram identificados em duas crianças com histórico de bullying e em uma criança com questões de abandono materno. Problemas sociais foram mais comuns entre adolescentes ou crianças que estão há pouco tempo em intervenção. **Conclusão:** Os resultados indicam que crianças com TDL enfrentam diversas dificuldades emocionais e comportamentais que variam conforme a faixa etária e o contexto de intervenção. Essas informações destacam a importância da intervenção precoce e personalizada, além de avaliações contínuas, para atender adequadamente às necessidades dessas crianças.

Referências:

1. Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & CATALISE consortium (2016). CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. Identifying Language Impairments in Children. *PLoS one*, 11(7), e0158753. 2. Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2008). Emotional health in adolescents with and without a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(5), 516-525. 3. St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional, and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Communication Disorders*, 44(2), 186-199. 4. Vissers, C., & Koolen, S. (2016). Theory of Mind Deficits and Social Emotional Functioning in Preschoolers with Specific Language Impairment. *Frontiers in psychology*, 7, 1734.

DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: IMPACTOS NA LINGUAGEM ESCRITA

Autores: MARIA ELIZABETH JOB DE VASCONCELOS, TAYENI ELLEN MATIAS DA SILVA, CÍNTIA ALVES SALGADO AZONI

A Distrofia muscular de Duchenne (DMD) é uma doença neuromuscular genética caracterizada como um distúrbio degenerativo e progressivo que afeta músculos esqueléticos, coração e cérebro.¹ Desde sua descoberta, a DMD tem sido associada a prejuízos cognitivos relacionados ao atraso no quociente de inteligência e impactos negativos no desenvolvimento da

linguagem.² Crianças com DMD podem apresentar alterações na linguagem, atenção e memória que impactam na capacidade de lidar com as demandas da vida acadêmica. No entanto, para além da linguagem oral, avaliar os aspectos da linguagem escrita é fundamental para as condutas educacionais e clínicas. O objetivo do estudo é Analisar as características do processamento fonológico, da leitura e escrita de uma criança diagnosticada com DMD. Estudo de caso único, descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, nº 4.704.128. O paciente com 8 anos de idade, no 3º ano do ensino fundamental, diagnosticado com DMD com 1 ano de idade. Aos 6 anos, mudou de escola e a professora notou dificuldade de leitura e escrita e orientou os pais a procurarem ajuda. Estes, por sua vez, procuraram o serviço após dois anos, pois a criança ficou sem frequentar a escola no período de pandemia e, no segundo semestre de 2023, passou 6 meses afastado porque fez uma cirurgia de alongamento no tendão de Aquiles. Antes de iniciar o processo de avaliação, os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o paciente assinou o Termo de Assentimento. Os instrumentos utilizados para a avaliação foram: 1. Teste de Nomeação Automática (TENA)³ que avalia o acesso ao léxico mental de cores, objetos, letras e dígitos; 2. Prova de repetição de não palavras⁴ que avalia a habilidade de memória de trabalho fonológica de não palavras e dígitos; 3. CONFIAS⁵ que avalia a habilidade de consciência fonológica, nível da sílaba e do fonema. A avaliação da leitura e escrita foi planejada, mas não aplicada até o final, pois o paciente não reconhecia ou nomeava as letras do alfabeto. No teste de Nomeação automática obteve o percentil 10 em cores e objetos, com tempo inferior à média esperada para sua idade, letras e números a criança não reconheceu os estímulos; na Memória de Trabalho Fonológica o paciente obteve 47 pontos brutos de 80 em pseudopalavras, 6 de 28 pontos em dígitos diretos e 0 de 22 pontos para dígitos inversos, padrão abaixo do esperado dos dados normativos; na consciência fonológica, nível de sílaba, alcançou 8 acertos de 40 possibilidades e, no nível de fonema, pontuação total de 5 para 30 possibilidades, total de 13 acertos, o que representa que não alcançou o nível de escrita pré-silábico, inferior à sua escolaridade. A criança diagnosticada com DMD deste estudo de caso apresentou desempenho consideravelmente abaixo do esperado para sua idade e escolaridade nas habilidades do processamento fonológico, leitura e escrita. Esses resultados sugerem que a DMD interfere diretamente no neurodesenvolvimento, inclusive nas habilidades de linguagem escrita, ainda pouco exploradas na Fonoaudiologia, visto ser a linguagem oral ainda mais descrita.

Referências:

1. Porteous D, Davies B, English C, Atkinson J. An Integrative Review Exploring Psycho-Social Impacts and Therapeutic Interventions for Parent Caregivers of Young People Living with Duchenne's Muscular Dystrophy. *Children*. 2021 Mar 11;8(3):212.
2. Waring P, Woodyatt G. Phonological Awareness Skills in Young Boys with Duchenne Muscular Dystrophy. *International Journal of Disability, Development and Education*. 2011 May 17;58(2):155–68. doi:10.1080/1034912X.2011.570503.
3. Silva PB, Mecca TP, Macedo EC. Teste de Nomeação Automática – TENA: manual. São Paulo: Hogrefe; 2018.
4. Grivol MA, Hage SR de V. Memória de trabalho fonológica: estudo comparativo entre diferentes faixas etárias [Internet]. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. 2011 ; 23(3): 245-251.
5. Moojen S, Lamprecht RR, Santos RM, Freitas GM, Brodacz R, Siqueira M, Costa AC, Guarda E. CONFIAS - Consciência fonológica: instrumento de avaliação sequencial. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.

EDUCAÇÃO INFANTIL E COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA: RESULTADOS DE UM PROGRAMA DE FORMAÇÃO CONTINUADA DE UMA PROFESSORA

Autores: JULIANA TAVARES DOS REIS FONSECA, CAROLINA RIZZOTO SCHIRMER

Introdução: Sabe-se que grande parte das crianças com risco de TEA possuem déficits sociocomunicativos, prejudicando assim outros pontos do desenvolvimento. É importante que se garanta a esses estudantes os direitos estabelecidos a eles, e aos professores, a formação continuada para contribuir com sua prática docente. Objetivo: Este estudo teve o objetivo de avaliar os efeitos de um programa de formação docente nas interações comunicativas entre professor-aluno no contexto da Educação infantil. Metodologia: Participaram do estudo uma criança de quatro anos, diagnosticada com TEA, matriculada no nível 4 de uma escola privada, sua mãe, e uma professora regente da classe regular. O estudo teve um caráter quali-quantitativo no qual se utilizou um delineamento quase-experimental intrassujeito, do tipo A-B. Em relação as considerações éticas o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 6.388.626. A pesquisa foi organizada em três fases, sendo: Avaliação, fase quase-experimental e reavaliação dos instrumentos de avaliação. A coleta de deu-se através de entrevistas semiestruturadas e Instrumentos de avaliação: Lista de Avaliação de Vocabulário Expressivo, Matriz de Comunicação e videogravações. Foram observadas três rotinas escolares: rodinha, lanche e brincadeira livre. Considerou-se como variável independente o programa de formação continuada realizado pela professora juntamente com o uso da CAA e das Estratégias de Ensino Naturalístico. Como variável dependente considerou-se, os turnos comunicativos, sendo: Iniciativa e resposta e as modalidades comunicativas (gestual, vocal/verbal, pictográfica, gestual/pictográfico, vocal/verbal/pictográfico) presentes nas interações entre a criança participante e sua professora. O programa de formação continuada contou com três sessões de formação. A temática das sessões dividiu-se em: Conceito de Comunicação Aumentativa e Alternativa, Estratégias de Ensino Naturalístico e sessões de autoscopia. Os dados foram submetidos a uma avaliação criteriosa e rigorosa interobservador e o índice de fidedignidade foi de 93% na linha de base e 95% na fase de intervenção. Resultados: Os resultados sugerem que o programa de formação docente influenciou nas estratégias empregadas pela professora durante as rotinas observadas, demonstrando um aumento da quantidade de turnos e na modificação das modalidades de turnos empregadas pela diade, evidenciando principalmente uma diminuição da comunicação gestual e um aumento no uso da CAA. Em análise dos dados qualitativos, foi possível observar uma mudança comportamental onde a professora mostrou-se mais atenta às necessidades individuais do estudante, enquanto este apresentou uma diminuição dos comportamentos ansiosos antes apresentados como, morder a blusa a todo o tempo. Conclusão: Faz-se importante que pesquisas futuras investiguem mais detalhadamente as rotinas de brincadeira livre, estabelecendo outras formas de observação que possam considerar o contexto deste ambiente. Sugere-se que estudos futuros possam avaliar as interações comunicativas da criança com necessidades complexas de

comunicação e seus pares na etapa da Educação Infantil, oportunizando a comunicação amplamente neste ambiente, e não focando somente na díade professor-estudante.

Referências:

1. Fonseca JTR. Comunicação Alternativa na Educação Infantil: efeitos de um programa de formação continuada de professores [Dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2024. 2. Ganz JB, Hong ER, Leuthold E, Yllades V. Naturalistic Augmentative and Alternative Communication Instruction for Practitioners and Individuals With Autism. *Intervention in School and Clinic* [internet]. 2019; 55(1), 58-64. 3. Nunes DRP; Araújo ER. Autismo: a educação infantil como cenário de intervenção. *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas* [internet]. 2014; 22(84). 4. Nunes DRP; Santos LB. Mesclando práticas em Comunicação Alternativa: Caso de uma criança com Autismo. *Rev. Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional* [internet]. 2015; v.19, n.1, p.59-69. 5. Pereira JEA, Santos ACS, Leite GA, Xavier IALN, Montenegro ACA. Habilidades comunicativas de crianças com autismo. *Distúrb Comun* [Internet]. 2022; 34(2):e54122.

EFEITO DA REABILITAÇÃO DA MEMÓRIA NA HABILIDADE LINGUÍSTICA DE PACIENTE COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE

Autores: MARINA NOGUEIRA DE CARVALHO SANTOS, ARIELLA FORNACHARI RIBEIRO BELAN

Introdução: Com o crescimento da população idosa no Brasil, torna mais evidente e frequente o diagnóstico de comprometimento cognitivo leve (CCL), definido como a zona de transição entre o envelhecimento saudável e a demência leve. A literatura destaca que indivíduos com CCL têm indicação de tratamento, porém, uma vez que não existem evidências robustas para o tratamento farmacológico, a reabilitação cognitiva torna-se uma abordagem terapêutica essencial. Ela possibilita aumento da plasticidade cerebral, por meio de treino das funções cognitivas, como memória episódica e operacional, raciocínio e velocidade de processamento e, conseqüentemente, promove uma melhora nos aspectos cognitivos, comportamentais e emocionais do paciente. **Objetivo:** Avaliar o impacto da reabilitação cognitiva com ênfase no treino de memória no desempenho nas tarefas de linguagem, em um paciente com CCL. **Método:** Trata-se de um estudo de caso clínico, aprovado pelo comitê de ética sob o número 6.917.499, de uma paciente do sexo feminino, de 72 anos de idade, com diagnóstico de CCL amnésico múltiplos domínios e com comprometimento de linguagem. A paciente foi avaliada por meio da Bateria de Avaliação de Linguagem no Envelhecimento (BALE) e pelo Instrumento de avaliação neuropsicológica NEUPSILIN. Em seguida, participou de 8 sessões de reabilitação cognitiva breve, com ênfase em memória. O treino realizado envolveu as memórias: semântica, operacional, sensorial, processual e de curto e longo prazo. Todas as tarefas foram correlacionadas com tarefas de linguagem oral. Ao final do processo, a paciente foi reavaliada e os resultados obtidos foram comparados. **Resultados:** Na bateria NEUPSILIN, paciente apresentou resultados estáveis em relação a memória semântica e visual, e melhora das tarefas de memória de trabalho (28/38 e 34/38 pontos, na avaliação e reavaliação, respectivamente), memória verbal (10/36 e 16/36 pontos, na avaliação e reavaliação, respectivamente) e memória prospectiva (1/2 e 2/2 pontos, na avaliação e reavaliação, respectivamente). A BALE foi aplicada com o objetivo de se obter dados das tarefas de linguagem e verificar se houve melhora após o treino de memória. Então, observou-se que a paciente apresentou melhora do seu desempenho nos seguintes subtestes: discurso narrativo, conhecimento semântico, hábitos de leitura e escrita, destacando-se as tarefas de reconto (2/21 e 7/21 pontos, na avaliação e reavaliação, respectivamente), associação semântica (18/24 e 24/24 pontos, na avaliação e reavaliação, respectivamente), fluência (9 e 16 pontos, na avaliação e reavaliação, respectivamente) e nomeação de figuras (44 e 46 pontos, na avaliação e reavaliação, respectivamente) que apresentaram uma pontuação maior. **Conclusão:** O treino de reabilitação cognitiva não só favoreceu as tarefas de memória como também as de linguagem, concluindo que o treino de memória afeta positivamente a linguagem. Portanto, pode-se concluir que são funções cognitivas altamente complexas e interdependentes, e que, ao realizar um treino de memória, essa irá repercutir diretamente no desempenho da linguagem. A partir desses achados e da melhora da paciente, julga-se pertinente um treino com mais sessões a fim de verificar com mais precisão os benefícios da reabilitação cognitiva em pacientes com CCL.

Referências:

1- Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial de Envelhecimento Saudável [Internet]. Genebra: OMS, 2015 [acesso em 20 jan. 2024]. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. 2- Simon SS, Ribeiro MPO. Comprometimento cognitivo leve e reabilitação: uma revisão bibliográfica. *Rev. São Paulo*. 2011; 20(1): 93-122. 3- Clemente RSG, Ribeiro-Filho ST. Comprometimento cognitivo leve: aspectos conceituais, abordagem clínica e diagnóstica. *Rev. do Hospital Universitário Pedro Ernesto*. 2008 jan-jun; 7(1): 68-77. 4- Rabelo DF. Comprometimento cognitivo leve em idosos: avaliação, fatores associados e possibilidades de intervenção. *Rev. Kairós Gerontologia*. 2009 nov; 12(2): 65-79. 5- Gil G, Busse AL. Avaliação neuropsicológica e o diagnóstico de demência, comprometimento cognitivo leve e queixa de memória relacionada à idade. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo*. 2009; 54(2): 44-50.

ELABORAÇÃO DA PLATAFORMA DIGITAL BRAINFRESH COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA PERSONALIZADA

Autores: ANNE CAROLINE SURIAN, RAPHAEL PEREIRA HEYING

Introdução: Atrasos e transtornos no desenvolvimento da linguagem e aprendizagem são as principais razões para a busca de acompanhamento fonoaudiológico na infância¹. Desordens dos sons da fala envolvem dificuldades na produção dos sons e requerem acompanhamento específico². Transtornos Específicos de Aprendizagem, como dislexia, discalculia e disortografia, frequentemente coexistem com outros transtornos do neurodesenvolvimento³. Ferramentas tecnológicas, como softwares e aplicativos, tem sido cada vez mais utilizados na prática fonoaudiológica, pois oferecem estratégias personalizadas e

monitoramento de progresso, ampliando o acesso aos cuidados fonoaudiológicos⁴. Objetivo: Elaborar uma plataforma digital, denominada Brainfresh, que concentre conteúdos e personalize estratégias terapêuticas fonoaudiológicas. Método: A elaboração da plataforma digital teve início com a realização de ampla pesquisa de mercado para o levantamento das plataformas disponíveis e, posteriormente, realizou-se a formação de uma equipe profissional. A ferramenta consiste em dois blocos, um para personalização de atividades para uso online ou impresso e o segundo bloco para que o profissional encontre atividades estruturadas para impressão. Ambas abarcam habilidades de atenção, consciência fonológica, leitura e escrita, lógica, memória, nomeação rápida e percepção visual. As atividades do primeiro bloco foram determinadas pela maior utilização dos profissionais, como: jogo de memória, de associação ou pareamento e álbum de figuras. Essas atividades se referem a estratégias utilizadas com os transtornos de fala e linguagem, nas quais os elementos de fala como fonemas ou categorias semânticas são selecionados de acordo com a necessidade do trabalho objetivado com o paciente. Para a montagem dos jogos personalizáveis foram selecionados substantivos de diversas categorias semânticas, como: animais, alimentos, cores, formas, entre outros. Os estímulos foram subdivididos de acordo com o fonema ou grafema inicial, medial, arquifonema e tamanho de palavra (monossílabo, dissílabo, trissílabo, polissílabo), para que o profissional possa escolher e montar seu jogo de acordo com as necessidades de cada paciente. As figuras selecionadas foram baseadas na acurácia visual e na não ambiguidade para nomeação, além de optar por estímulos não infantilizados. As atividades do segundo bloco são disponibilizadas para impressão, como jogos, trilhas, cartões de sons, textos, entre outros; em formato de PDF e categorizados por sua função principal dentro das categorias preditoras de aprendizagem. Resultados: A plataforma recebeu o nome de Brainfresh em uma alusão ao "refrescar da mente" após estimulação. Sua primeira versão foi lançada como mínimo produto viável/protótipo em 2022, com jogo de memória e dominó no bloco 1 e no bloco 2 contendo categorias de atividades prontas reduzidas. A segunda versão foi lançada um ano após a primeira e recebeu ajustes e upgrades nas áreas de usabilidade (user design, user experience). Acrescentado ao primeiro bloco o álbum e o jogo de associação e novas categorias de atividades do bloco 2. Atualmente a plataforma encontra-se disponível para uso gratuito, preferencialmente em notebook, com conteúdo de aproximadamente 1040 substantivos/figuras cadastradas em subdivisões variadas, visando a composição dos álbuns e jogos diversos, e 72 atividades para impressão. Conclusão: Foi possível elaborar uma plataforma digital com enfoque na estimulação cognitivo-linguística para personalização terapêutica baseada em metodologias cientificamente comprovadas.

Referências:

1. Scopel RR, Souza VC, Lemos SMA. A influência do ambiente familiar e escolar na aquisição e no desenvolvimento da linguagem: revisão de literatura. Rev. CEFAC. 2012; 14(4):732-41. 2. Terband H, Maassen B, Maas E. A psycholinguistic framework for diagnosis and treatment planning of developmental speech disorders. Folia Phoniatr. Logop. 2019; 3, 1-12. 3. Scotini CY. Criação e validação de um protótipo de aplicativo para intervenção e treino de consciência fonológica. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo. 59 f. 2021. Disponível em: <https://dspace.mackenzie.br/handle/10899/30884>. 4. Pinto VF, Ferreira SC. Aplicativos para a área de fonoaudiologia contribuições para o cuidado em saúde. Staes 22. Seminário de tecnologias aplicadas em educação e saúde. 2022.

ELABORAÇÃO DE JOGO DE LINGUAGEM - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: YASMIN ARAUJO DA SILVA, GLADIS DOS SANTOS, LETHICIA SIQUEIRA VIDAL, LUÍSA TAVARES GONÇALVES CORRÊA, NÚBIA DE AZEVEDO PEREIRA, LAURA FERREIRA, KAYLANE HERCULANO ROCHA

Introdução: Na Fonoaudiologia, o ato de brincar é um meio lúdico na terapia e favorece a criação de vínculo afetivo entre profissional e criança. Na perspectiva cognitivista, é atribuído ao brincar o papel de conectar as funções biológicas inatas do infante aos estímulos ambientais¹. O adulto participa desta relação como moderador ativo da recreação, garantindo a significação do brincar por meio da linguagem e do afeto². Os brinquedos físicos apresentam benefícios insubstituíveis, uma vez que necessitam de mais habilidades motoras e sensoriais. Já os jogos digitais requerem movimentos repetitivos, por isso, menos diversos. Assim, os integrantes do projeto de iniciação científica intitulado "Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem e seus Transtornos", motivados pela escassez de material em determinado ambulatório, construíram um jogo para o atendimento de crianças com atraso ou transtornos da linguagem oral e escrita. Objetivo: Relatar a experiência da construção de um jogo concreto para o desenvolvimento da linguagem oral e escrita e do processamento fonológico de crianças. Método: Foi realizado o relato da experiência de seis estudantes, sob a orientação de docente do curso de fonoaudiologia, de uma universidade pública, acerca da elaboração, durante este ano, de um jogo de linguagem, o jogo de cenários. Foi descrita a experiência vivida em ambiente acadêmico, resultante de estudo reflexivo, teórico-científico e metodológico aplicado às ações correspondentes³. O jogo constou dos cenários da praia, casa, escola e fazenda. Cada um possuiu 25 figuras, organizadas pelas categorias de objetos, vestuário, animais, alimentos e personagens. Conteve frases para serem utilizadas na construção do enredo e uma pequena história como modelo. Foi esperada a construção da cena com os objetos e personagens adequados ao contexto. Resultados: O projeto piloto teve início pelo cenário da praia, com a elaboração das atividades de modo a contemplar cada nível linguístico, isoladamente, em ambas as dimensões da linguagem, recepção e produção. A nomeação das figuras e conversas, foi pensada para observar alterações fonético-fonológicas e a eficácia do acesso lexical. Foi sugerido ampliar o vocabulário e estimular a memória de trabalho e semântica utilizando a narrativa. A consciência fonológica foi contemplada na rima, alteração, segmentação e transposição. Criar sentenças e narrativas de modo coeso convocou o conhecimento das regras morfosintáticas. No questionário sobre a narrativa gerada foram evidenciadas regras gramaticais de estruturação de frases e a pragmática. A pragmática também esteve em jogo na adequação da linguagem aplicada ao contexto oferecido. As inferências intratextuais ou extratextuais foram provocadas mediante a narrativa gerada. As propostas mencionadas, fundamentadas cientificamente, também funcionaram como parâmetros para criação de novas possibilidades de uso ou a estimulação de outras habilidades. Conclusão: O presente relato de experiência, acerca da elaboração do jogo de cenários, constituiu-se em colaboração com novas ideias para a estimulação das habilidades mencionadas. O objetivo deste relato de experiência foi

alcançado por meio da explicação pormenorizada da relação entre o jogo e as habilidades envolvidas em cada forma de jogar. O presente estudo não se encerrou, pois trouxe questões, relacionadas à facilidade de construção, aplicabilidade e usabilidade nos contextos a que se propôs.

Referências:

1. Graña CG, Ramos APF. Falando com brinquedos: fazeres do fonoaudiólogo na atividade clínica com crianças. Rev. Org. [Internet]. 7º de maio de 2006 [citado 8 de maio de 2024];20(40/41). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/organon/article/view/39571>. 2. Vygotsky LS. A Formação Social da Mente. São Paulo (SP): Martins Fontes; 1998. 3. Mussi RF de F, Flores FF, Almeida CB de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. RPE [Internet]. 1º de setembro de 2021 [citado 8 de maio de 2024];17(48):60-77. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>

ELABORAÇÃO DE JOGOS SOBRE HABILIDADES SINTÁTICAS PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: BÁRBARA NÁTALI FONTELA LEMOS DOS SANTOS, ELLEN COSTA VEDOLIN, TATIANA BAGETTI

Introdução: O Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL) é um transtorno da linguagem persistente, sem condição biomédica associada, que atinge 7% a 9% de crianças em idade escolar¹⁻² afetando a linguagem expressiva e compreensiva, principalmente a morfologia e a sintaxe. A terapia fonoaudiológica consiste em readequar os níveis linguísticos alterados, favorecendo a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. Pensando nisso, elaborar recursos terapêuticos adequados é imprescindível, principalmente no que tange o público infantil. Nesse contexto, é importante integrar a brincadeira e o lúdico³, responsável por despertar interesse e participação da criança. Em síntese, a união entre a construção de recursos terapêuticos enfocando às dificuldades linguísticas da criança com a ludicidade e o brincar, favorecem o desenvolvimento social, físico e psíquico do paciente³. **Objetivo:** Relatar a experiência na elaboração de jogos como recursos terapêuticos enfocando a sintaxe para serem utilizados em crianças com TDL. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. Foram elaborados um total de quatro jogos, sendo três deles para crianças com idade entre 7 e 12 anos, e um para crianças de 3 a 5 anos, baseados no Procedimento Metalinguístico Lúdico de intervenção no domínio da Sintaxe - ProMetaS⁶. **Resultado:** O primeiro jogo elaborado foi um bingo para estimulação da compreensão de sentenças relativas, na qual a criança deveria correlacionar a sentença sorteada com a imagem alvo caso houvesse em sua cartela, por exemplo: "O jacaré que comeu o peixe usa chapéu. Marque se em sua cartela, estiver o jacaré que comeu o peixe.". O segundo jogo elaborado teve como foco, a estimulação da compreensão de sentenças com pronomes pessoais. Nessa atividade, a criança deveria identificar corretamente o personagem que estaria realizando a ação descrita na sentença através dos cartões de imagens com os respectivos animais sob a temática "festa na floresta", por exemplo: "A girafa disse para o leão: - eu vou me vestir.", logo a criança deveria relacionar a figura da girafa indo se vestir. O terceiro jogo, "Criando frases: uma aventura no espaço!" teve como foco principal, a estimulação da compreensão de sentenças ativas e passivas e consistia em fazer com que a criança montasse ou completasse frases na voz ativa, ou passiva, utilizando palavras ou figuras adequadas. O quarto jogo, "Quem fez o quê? Desvendando os contos!", teve como foco principal, a estimulação da compreensão de sentenças interrogativas com "que" e "quem". Seu objetivo era fazer com que a criança respondesse à sentença, encontrando a resposta correta em figuras ou palavras cercadas de distratores, por exemplo: "O chapeleiro usa chapéu. A Alice usa laço. Quem usa laço? A Alice". **Conclusão:** Os jogos foram utilizados na Clínica de Linguagem e seu processo de construção foi enriquecedor considerando que não existem muitos materiais dessa natureza. Além de se tornar um material lúdico que favorece o interesse da criança, é um recurso terapêutico com aplicabilidade, podendo auxiliar na prática de intervenção fonoaudiológica com foco nas habilidades sintáticas, uma das principais dificuldades em crianças com TDL.

Referências:

1. Mabilin [Internet]. Puc-rio.br. Disponível em: <https://mabilin.biobd.inf.puc-rio.br/> 2. Parks KM, Hannah KE, Moreau CN, Brainin L, Joannis MF. Language abilities in children and adolescents with DLD and ADHD: A scoping review. J Commun Disord [Internet]. 2023. 106(106381):106381. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37797400/>. 3. Leticia. B, Mendes. E, Aparecida E. A utilização do lúdico como potencializador no processo terapêutico infantil na clínica cognitiva comportamental [Internet]. Edu.br. Disponível em: <https://www4.fag.edu.br/anais-2022/Anais-2022-30.pdf>. 4. Zwitserlood R, Wijnen F, van Weerdenburg M, Verhoeven L. 'MetaTaal': enhancing complex syntax in children with specific language impairment--a metalinguistic and multimodal approach. Int J Lang Commun Disord [Internet]. 2015;50(3):273-97. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25703047/>. 5. Freitas MJ, Lousada M, Alves DC. Linguística clínica: Modelos, avaliação e intervenção. Edição 1. Berlim: Language Science Press; 2022. Disponível em: <https://langsci-press.org/catalog/book/358>

ELABORAÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO DE HANDICAP DE HIPERSENSIBILIDADE AUDITIVA PARA AVALIAR INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Autores: CLAUDIANE J. SANTANA RIBEIRO, KARINA RIZZARDO SELLA, CINTIA CIBELLI BORGES NAVARRO DA COSTA, LUCAS DIAS BEZERRA, CIBELLE ALBUQUERQUE DE LA HIGUERA AMATO

Introdução: A hipersensibilidade auditiva é uma alteração sensorial prevalente na população com transtorno do espectro do autismo (TEA) (DANESH et al., 2021). **Objetivo:** Este projeto de pesquisa tem como objetivo elaborar e buscar validade de conteúdo de um instrumento para cuidadores que permita avaliar a hipersensibilidade auditiva em indivíduo com TEA. **Método:** O estudo se enquadra num modelo de pesquisa não experimental, transversal e descritiva, que ocorrerá em duas fases que

contribuirão para a elaboração e apresentação de validade de conteúdo do Questionário para cuidadores de Handicap de Hipersensibilidade Auditiva para avaliar indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo (HH-TEA). A fase 1 será composta pela elaboração do HH-TEA, utilizando como referência quatro formulários já validados e referenciados de hiperacusia e processamento auditivo, com objetivo de desenvolver um único instrumento nacional, para cuidadores, capaz de avaliar os efeitos da hipersensibilidade auditiva, especificamente, para indivíduos com diagnóstico do TEA. A fase 2 será formada pela busca de validade de conteúdo dos itens do instrumento, por meio da revisão por um painel de especialistas, composto por fonoaudiólogos experientes na atuação junto ao Transtorno do Espectro do Autismo, de regiões distintas do país, além do estudo-piloto e avaliação da população-alvo (BOATENG et al. 2018). A amostra será composta por pais e/ou responsáveis e por crianças na faixa etária de 5 a 12 anos, com diagnóstico de TEA, com queixa de hipersensibilidade auditiva, que consigam realizar a avaliação audiológica. Para a análise dos dados, caso ocorra normalidade dos achados será utilizada análises paramétricas, caso contrário, as análises não-paramétricas serão empregadas. Vale destacar, que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer número: 5.862.943. Resultados: Na fase 1, foi elaborado um instrumento contendo 20 itens, em escala likert de 5 pontos (KROSNICK; PRESSER, 2009), sobre o impacto da hipersensibilidade auditiva no TEA. Na fase 2, participaram 5 fonoaudiólogos como juízes, sendo 3 doutores da região sudestes, com mais de 20 anos de experiência no TEA, 1 doutor da região nordeste, com 10 anos de experiência e 1 pós-doutor da região sul, com 15 anos de experiência. Ainda nesta fase, 3 itens não atingiram o coeficiente e foram reformulados. No estudo-piloto participaram 8 cuidadores, e todos os itens foram considerados aceitáveis. Na avaliação da população-alvo foram aplicados 161 questionários em cuidadores de crianças com autismo, sendo 155 (96,3%) mães, 3 (1,9%) pais e 3 (1,9%) outros. Os cuidadores declararam que 108 (67%) das crianças apresentam hipersensibilidade auditiva e 53 (33%) não apresentam, sendo 118 (73,3%) do sexo masculino e 43 (26,7%) do sexo feminino. A avaliação auditiva realizada foi através das Emissões Otoacústicas Transientes, das 125 crianças testadas, 91 (72,8%) passaram, 15 (12%) falharam e 19 (15,2%) não permitiram a realização do exame. Conclusão: O HH-TEA apresentou índice de validade de conteúdo satisfatório na avaliação da hipersensibilidade auditiva no TEA.

Referências:

1. Boateng, GO., Neilands, TB., Frongillo, EA., Melgar-Quinonez, HR., Young, SL. Melhores práticas para desenvolver e validar escalas para pesquisa em saúde, social e comportamental: uma cartilha. *Fronteiras na Saúde Pública*, 2018; 6 (149). DOI: 10.3389/fpubh.2018.00149. 2. Danesh, AA.; Howery, S.; Aazh, H.; Kaf, W.; Eshraghi, AA. Hiperacusia nos transtornos do espectro do autismo. *Audiol. Res.* 2021; 11: 547-56, DOI: 10.3390/audiolres11040049. 3. Krosnick, JA; Presser, S. Pergunta e desenho do questionário. In: Wright, JD, Marsden, PV, editores. *Manual de pesquisa de levantamento*. San Diego, CA: Elsevier. 2009; 263-314.

ELABORAÇÃO DE UMA PROPOSTA ESTRUTURADA DE ESTRATÉGIAS PARA ESTIMULAÇÃO COGNITIVO-LINGUÍSTICA PARA CRIANÇAS EM FASE DE ALFABETIZAÇÃO

Autores: ANNE CAROLINE SURIAN, CLÁUDIA DA SILVA

Introdução: Práticas instrucionais que promovem habilidades de conhecimento alfabético, consciência fonológica e nomeação rápida de letras e dígitos são fundamentais para o processo de alfabetização, assim como o reconhecimento de códigos alfanuméricos, vocabulário, compreensão e percepção visual^{1,2}. Processos cognitivos como processamento fonológico, memória e consciência fonológica desempenham papéis fundamentais gerando uma forte ligação entre a consciência fonológica e a leitura de palavras, com destaque para a decodificação e aquisição da leitura³. Em relação a nomeação rápida e a consciência fonológica, encontra-se uma forte conexão entre a capacidade de ler e a habilidade de identificar rapidamente os sons das letras, destacando a ligação entre nomeação rápida e leitura fluente^{4,5}. **Objetivo:** Elaborar uma proposta estruturada de estratégias para estimulação da consciência fonológica, nomeação rápida e vocabulário para crianças em fase de alfabetização. **Método:** O estudo foi dividido em três etapas, em que na primeira foram elaboradas as estratégias, as instruções de aplicação e a revisão linguística do material. A segunda etapa contemplou a elaboração de um questionário e envio do material para análise do conteúdo por uma banca de juízes especialistas. A terceira etapa consistiu na aplicação do material em crianças em fase de alfabetização. Parecer de aprovação no CEP no. 6.861.128. Resultados: O material elaborado foi composto por 12 textos com média de 77 palavras, organizados separadamente por grafema/fonema alvo, que são respectivamente: [P], /p/; [B], /b/; [F], /f/; [V], /v/; [Q] e [C], /k/; [G], /g/; [T], /t/; [D], /d/; [S] e [C], /s/; [Z], /z/; [X] e [CH], /ʃ/; [J], /ʒ/. As estratégias foram elaboradas compondo oito atividades distintas distribuídas em 12 atividades de nomeação rápida com cinco ou seis figuras distintas relacionadas aos textos pré-definidos; 12 atividades de consciência de sílabas; 12 atividades de consciência de sons, composta por pranchas com duas figuras relacionadas ao fonema alvo e um caminho que liga uma figura à outra; seis atividades de aliteração com comparação entre pares de surdos/sonoros; 10 atividades de rima; 12 atividades de percepção visual; 13 jogos de tabuleiro no formato de trilha, sendo cada um correspondente aos respectivos fonemas/grafemas alvo: [B] inicial; [C] com som de /s/; [Ca, Co, Cu]; [D] inicial; [F] inicial; [Ga, Go, Gu]; [Ge e Gi] inicial; [J] inicial; [P] inicial; [Q, K] inicial; [S] inicial e [SS]; [T] inicial; [V] inicial; [X e Ch] e [Z]. Por fim, 12 pranchas com características específicas dos grafemas/fonemas alvo. Todo o material foi elaborado para aplicação em grupos de até cinco crianças, com tempo previsto de aplicação de 20 minutos. A análise realizada pelos juízes atingiu índice de confiabilidade suficiente para a validação do conteúdo, sendo realizado os ajustes mencionados pelos juízes. A terceira etapa encontra-se em andamento para verificar a viabilidade da aplicação do material em ambiente escolar e terapêutico e, posteriormente, disponibilizar as estratégias em plataforma digital. **Conclusão:** Conclui-se que foi possível elaborar e validar o material com estratégias estruturadas, com enfoque cognitivo-linguístico em aspectos associados à relação grafema/fonema alvo específicos, que contemplaram várias frentes de estimulação.

Referências:

1. Ehri LC. Aquisição da habilidade de leitura de palavras e sua influência na pronúncia e na aprendizagem do vocabulário. Maluf MR, Cardoso-Martins C (Orgs.). A alfabetização no século XXI: Como se aprende a ler e a escrever. Porto Alegre: Penso, 2013.
2. Fusco N, Germano GD, Capellini SA. Eficácia de um programa de intervenção percepto-viso-motora para escolares com dislexia. *CoDAS*. 2015; 27(2):128-34.
3. Avarena S, Tijms J, Snellings P, van der Molen MW. Predicting individual differences in reading and spelling skill with artificial script-based letter-speech sound training. *J. learn. disabil.* 2018; 51(6): 552-64.
4. Nalom AF, Schochat E. Desempenho de alunos de escola pública e privada em processamento auditivo, vocabulário receptivo e compreensão leitora. *CoDAS*. 2020; 32(6):e20190193.
5. Silva C, Gualberto BD, Neves IMP. Desempenho pré e pós intervenção fonológica de escolares do 2º ano público e privado. *Rev. CEFAC*. 2019;21(2):e15718.

ENCONTRO PARA PROMOÇÃO DE INTERAÇÃO SOCIAL E ESTIMULAÇÃO LINGÜÍSTICO-COGNITIVAS PARA PACIENTES COM AFASIA E ORIENTAÇÕES PARA SEUS CUIDADORES - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CLARA CRISTINA MELO E FERREIRA, ANDRESSA MARQUES FERREIRA NICÁCIO, ALEJANDRO DA COSTA GUILLÉN, TEREZA CARVALHO BRAGA, THAIS HELENA MACHADO

Introdução: A afasia é um distúrbio no processamento da linguagem, acarretando em prejuízos comunicativos. É causada por injúrias neurológicas e pode acometer tanto a produção quanto a compreensão da linguagem oral e escrita¹. Essa dificuldade na comunicação causa grandes impactos na qualidade de vida de pessoas acometidas por essa condição, principalmente a redução do convívio social². Além disso, existe uma sobrecarga física e emocional em cuidadores de pacientes com afasia³. Com isso, a promoção de grupos e eventos que estimulam a interação social de pacientes com afasia, assim como orientam e acolhem seus cuidadores, configura-se como importante espaço para melhoria da qualidade de vida de ambos. **Objetivo:** Descrever a experiência discente em um encontro de promoção da interação social e estimulação das habilidades linguístico-cognitivas para pacientes com afasia. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, tendo como base um evento de promoção de interação social e estimulação das habilidades linguístico-cognitivas para pacientes com afasia, desenvolvido por um projeto de extensão de uma faculdade pública federal. O projeto realizou um encontro entre pacientes com afasia em junho de 2024, mês de conscientização acerca da afasia. Em um primeiro momento, houve a apresentação de todas as pessoas presentes. Em seguida, foram feitos dois grupos, o primeiro com os pacientes e o segundo com os familiares. No grupo de pacientes foram feitas atividades de estimulação linguístico-cognitivas. Já no grupo de familiares de pessoas com afasia, foi feita uma roda de conversas para orientações e trocas de experiências. Além disso, interações foram propostas com temas de interesse. Por fim, o encontro foi encerrado com cantos da preferência dos pacientes e um lanche. **Resultados:** O encontro obteve a presença de quatro pessoas que têm afasia, além de mais três familiares de pessoas com afasia e cinco organizadores, entre eles, mestranda e acadêmicos de fonoaudiologia. Os pacientes participaram ativamente das atividades de estimulação linguístico-cognitivas e manifestaram desejo de participar de mais momentos como esses. Da mesma forma que os familiares relataram seus sentimentos, dificuldades e estratégias que utilizam no dia a dia, com a intenção de estimular seus familiares e promover uma comunicação mais satisfatória em casa. A troca de experiências foi bastante enriquecedora, de maneira a proporcionar sentimento de acolhimento e pertencimento, diminuindo a sensação de isolamento que muitos cuidadores enfrentam. **Conclusão:** A experiência vivenciada proporcionou aos discentes momentos de discussões, aprofundamento do conhecimento e novas possibilidades de aprendizagem sobre a atuação fonoaudiológica. Ademais, esse tipo de abordagem propicia um ambiente seguro e acolhedor para a pessoa com afasia, visto que a convivência com outras pessoas que enfrentam desafios semelhantes reduz o isolamento, favorece as habilidades de comunicação e melhora da qualidade de vida. Enquanto, para o cuidador o grupo é uma oportunidade para construir uma rede de apoio, troca de experiências, aliviar a sensação de sobrecarga e estresse.

Referências:

1. Mansur LL, Machado TH. Afasias: Visão Multidimensional da Atuação do Fonoaudiólogo. In: Tratado de Fonoaudiologia. 1st ed. Roca; 2004. p. 920-32.
2. Möller CD, Bruckmann M, Barros GR, Santos Filha VAV dos, Fedosse E. Qualidade de vida de sujeitos com afasia participantes de um grupo interdisciplinar de convivência. *CoDAS [Internet]*. 2021;33(6):e20190288. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019288>.
3. Lima RR, Silveira NC, Lima H do N. O impacto na qualidade de vida de cuidadores inseridos em um ambiente de terapia grupal para afásicos. *Audiol, Commun Res [Internet]*. 2021;26:e2504. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-2504>

ESCALA DE INTELIGIBILIDADE EM CONTEXTO: PERCEPÇÃO DE FAMILIAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DOS SONS DA FALA

Autores: JULIA CIPOLATO, PATRÍCIA PUPIN MANDRÁ

Introdução: A inteligibilidade de fala é definida e quantificada a partir da informação que é transmitida durante um diálogo¹. Crianças com desenvolvimento típico são consideradas inteligíveis aos 4 anos, porém existem fatores que dificultam esse processo ². Crianças ininteligíveis, podem privar-se de relações interpessoais, por medo, vergonha ou timidez de não desempenharem um bom papel como falante, acarretando em lacunas no desenvolvimento de fala e linguagem³. Os fonoaudiólogos devem considerar a inteligibilidade não apenas para estabelecer o diagnóstico, mas também como meta de intervenção e medida de evolução clínica, pois quanto mais inteligível a criança for, maior a eficácia comunicativa². **Objetivo:** Correlacionar aspectos semânticos e fonológicos com o grau de inteligibilidade de fala a partir da percepção de pais e/ou responsáveis. **Método:** Estudo transversal, descritivo e exploratório aprovado pelo CEP HCFMRP/USP sob o número 6.429.996. Os participantes foram divididos em dois grupos: GP (grupo pesquisa) com pais e/ou responsáveis de crianças de 4 a 6 anos diagnosticadas previamente por um fonoaudiólogo com Transtornos do Sons da Fala (transtorno fonológico) e GC (grupo

comparativo), pais e/ou responsáveis de crianças com idades semelhantes ao GP e desenvolvimento típico de fala e linguagem. A coleta foi realizada em escolas e instituições privadas que fornecem serviços de avaliação e intervenção fonoaudiológica. Após os serviços autorizarem, a pesquisadora compareceu nos dias em que o público alvo frequenta os locais citados acima, convidando e explicando a importância do desenvolvimento do projeto. Os pais e/ou responsáveis do GC responderam ao questionário socioeconômico e a escala de inteligibilidade (ICS). As crianças do GC foram submetidas ao Protocolo ABFW nas tarefas de imitação e nomeação para verificação da ocorrência dos processos fonológicos, e percentual de consoante correta (PCC), e ao teste de nomeação de figuras (Teste Infantil de Nomeação – TIN) para levantamento de repertório semântico. Resultados parciais: 30 voluntários e seus filhos participaram da coleta de dados do GC, sendo 19 responsáveis por meninos e 11 por meninas. A média da idade das crianças do GC foi de 4:10 anos (57 meses). Em relação ao nível socioeconômico, 82,5% dos participantes eram de classe média. A média do percentual de consoante correta produzida pelas crianças foi de 99,5% e a média de acertos do TIN foi de 59,6%, pontuação classificada como alta para a idade. A média da pontuação na escala de inteligibilidade em contexto foi de 4,8. Conclusão: A partir da amostra é possível correlacionar positivamente os achados fonológicos e semânticos com a inteligibilidade de fala, uma vez que o alto índice do PCC e alto score no TIN resultou em crianças altamente inteligíveis, com score 4,8 na ICS, sendo 5 a pontuação máxima.

Referências:

1. ousada M, Jesus LM, Hall A, Joffe V. Intelligibility as a clinical outcome measure following intervention with children with phonologically based speech-sound disorders. *International Journal of Language and Communication Disorders*. 2014; 9(5); 584–601. 2. Pascoe M, Stackhouse J, Wells B. Persisting speech difficulties in children – *Children’s Speech and Literacy Difficulties: Book 3*. Chichester, UK: Wiley. Weismer, G. (2009). Speech intelligibility. In M. J. Ball, M. R. Perkins, N. Muller, & S. Howard (Eds.), *The handbook of clinical linguistic* (pp. 568–582). Malden, MA: Blackwell. 3. Hustad KC, Schueler B, Schultz L, DuHadway C. Intelligibility of 4 year old children with and without cerebral palsy. *Journal of Speech Language and Hearing Research*. 2014; 55(4);1177–1189.

ESCRITA E CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM, TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM E DIFICULDADES ACADÊMICAS

Autores: GABRIEL THOMAZINI SALAZAR, SIMONE ROCHA DE VASCONCELLOS HAGE

Introdução: Embora sejam quadros distintos, crianças com Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL), Transtorno Específico de Aprendizagem (TEAp) e Dificuldades Acadêmicas (DAc) apresentam dificuldades com a aquisição da linguagem escrita durante o período de aprendizagem escolar. Essas dificuldades são ocasionadas por diferentes fatores de base, como déficits prévios em linguagem oral, alteração nas habilidades do processamento fonológico (como a consciência fonológica - CF) e, também, por aspectos socioambientais. Objetivo: Descrever, comparar e correlacionar o desempenho de crianças com TDL, TEAp e DAc em provas que avaliam as habilidades de escrita e consciência fonológica. Métodos: O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 56182322.2.0000.5417). Foram coletados dados de 42 crianças de sete a 12 anos com TDL, TEAp e DAc quanto aos acertos (por meio do escore Z) obtidos nas avaliações de escrita (de palavras e pseudopalavras) e CF (habilidades de rima e subtração fonêmica) do instrumento Neupsilin-Infantil. Na análise estatística, para a descrição dos dados, utilizou-se medidas de tendência central (média e mediana) e de variabilidade (desvio-padrão e intervalo interquartil). Para análise indutiva, foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis para comparação entre os grupos e o teste de Dwass-Steel-Critchlow-Fligner para análise post-hoc. Para correlação entre as variáveis, utilizou-se o teste de correlação de Spearman. Toda a análise estatística foi realizada por meio do software estatístico Jamovi (versão 2.3) e obedeceu aos parâmetros de normalidade. Escore $Z \leq -1,5$ indica déficit. Resultados: Cada grupo do estudo foi constituído por 14 crianças (N total = 42). As medianas e intervalos interquartis das idades foram: TDL (Md = 9; Q1 = 7 / Q3 = 10,8); TEAp (Md = 10,5; Q1 = 10 / Q3 = 11,8); e DAc (Md = 8; Q1 = 8 / Q3 = 9,75). Os resultados referentes à escrita foram: TDL ($\bar{x} = -2,54$, DP = 2,32); TEAp ($\bar{x} = -3,55$, DP = 1,77); e DAc (Md = -1,33; Q1 = -1,85 / Q3 = -1,14). Houve diferença significativa ($p = 0,023$) apenas entre os grupos DAc e TEAp, com resultado inferior para o segundo. Para a CF, os resultados obtidos foram: TDL ($\bar{x} = -2,26$, DP = 2,10); TEAp ($\bar{x} = -2,41$, DP = 2,96); e DAc (Md = -1,36; Q1 = -4,14 / Q3 = -0,42). Na comparação entre os grupos, embora não indique diferença significativa ($p = 0,964$), o cálculo do poder do teste (0,049) ficou abaixo do nível desejado de 80%, o que indica menor probabilidade de detectar uma diferença quando ela realmente existe. Encontrou-se correlação positiva e moderada ($p < 0,001 / r = 0,534$) entre as habilidades de escrita e CF. Conclusão: Os resultados deficitários para os dois grupos com transtorno indicam um quadro com mais restrição para a aprendizagem da linguagem escrita e seus processos. Mesmo assim, observou-se que, de forma moderada, quanto maior o nível de CF, melhor foi a escrita das crianças deste estudo, o que é uma boa perspectiva para os prognósticos destes quadros.

Referências:

1. Carceres PC, Covre P. Impacto do diagnóstico precoce e tardio da dislexia - compreendendo esse transtorno. *Rev psicopedag [Internet]*. 2018 [cited 2024 July 28];35(108):296-305. 2. Bishop DV, Snowling MJ. Developmental dyslexia and specific language impairment: same or different? *Psychol Bull [Internet]*. 2004 [cited 2024 July 18];130(6):858-886. 3. Chiaramonte TC, Capellini SA. Desempenho ortográfico de escolares com dislexia e dificuldades de aprendizagem. *Rev Ibe Est Ed [Internet]*. 2022 [cited 2024 July 25];17(1):0314-27.

ESTIMULAÇÃO DE LEITURA COMBINADA COM ETCC PARA A ESCRITA ORTOGRÁFICA NA DISLEXIA: ESTUDO DE CASO

Autores: SABINA MARIA AESCHLIMANN, ISABELA CIOLA DE CASTRO, LENICE DE FÁTIMA DA SILVA-MUNHOZ, CLARA BRANDÃO DE ÁVILA

Introdução: Apesar da literatura indicar que a coocorrência da disortografia nos quadros de Dislexia do Desenvolvimento (DD) é relativamente comum (1,2), há importante escassez de evidências sobre a eficácia das intervenções para a melhora da ortografia e da fluência na escrita nesses casos. À medida que o nível educacional progride, o desenvolvimento da leitura e da escrita torna-se cada vez mais entrelaçado com o cognitivo, tornando imperiosa a intervenção adequada o antes possível (3). Mais recentemente, a literatura vem associando o tratamento terapêutico para DD à Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC), estimulação não invasiva que facilita a evolução do quadro e a aderência ao tratamento (4). **Objetivo:** Verificar se a intervenção cognitivo-linguística multinível voltada para as habilidades de leitura associada à ETCC leva a melhoras na escrita ortográfica de um escolar com DD. **Método:** Relato de caso de um menino de 08 anos de idade matriculado no 3º ano do Ensino Fundamental (rede particular) (TCLE assinado – CEP 0998/2021), com diagnóstico multidisciplinar de DD, sem intervenção terapêutica pregressa. Na avaliação anterior à aplicação do protocolo apresentava velocidade de leitura de palavras isoladas, e em texto, 02 DP abaixo da média para a escolaridade; na escrita mostrava predominância de erros de omissão de letras e sílabas, erros de correspondência fonema-grafema independente do contexto e predominância da hipótese de escrita silábica. Foi aplicado um protocolo de 10 sessões (intervalo de 2 dias) de estimulação das habilidades cognitivo-linguísticas e de leitura de palavras de escrita regular e de baixa, média e alta frequência, combinada com a ETCC em área temporo-parietal. **Resultados:** Após a estimulação cognitivo-linguística voltada para a fluência leitora, por meio do fortalecimento das rotas lexical e fonológica e associada à ETCC, observou-se redução de erros de escrita de natureza fonológica e evolução da hipótese de escrita, que passou de silábica para silábico-alfabética. A evolução manteve-se passados 06 meses da intervenção na escrita de palavras regulares. **Conclusão:** A estimulação de habilidades de leitura associada à ETCC levou, após 10 sessões de terapia, à mudança do padrão de erros naturais, com evolução da hipótese de escrita, maior precisão da correspondência fonema-grafema e melhora da rota fonológica. A melhora se sustentou passados seis meses da intervenção na escrita de palavras regulares.

Referências:

1. Batista AO, Gonçalves BAG, Sampaio MN. Transtornos de Aprendizagem e Transtornos da Atenção (da Avaliação à Intervenção): Avaliação e intervenção na disortografia. . 1. ed. São José dos Campos: Pulso; 2010. 77–90 p. 10.
2. Nobile GG, Barrera SD. Desempenho ortográfico e habilidades de produção textual em diferentes condições de solicitação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2016;32(2):1–10.
3. Gersons-Wolfensberger DCM, Ruijsenaars WAJMM. Definition and Treatment of Dyslexia: A Report by the Committee on Dyslexia of the Health Council of the Netherlands. *J Learn Disabil*. março de 1997;30(2):209–2013.
4. Costanzo F, Rossi S, Varuzza C, Varvara P, Vicari S, Menghini D. Long-lasting improvement following tDCS treatment combined with a training for reading in children and adolescents with dyslexia. *Neuropsychologia*. 1o de julho de 2019;130:38–43.

ESTIMULAÇÃO MUSICAL COMO INSTRUMENTO DE AMPLIAÇÃO DA LINGUAGEM ORAL EM CRIANÇAS COM ATRASO DE FALA

Autores: JOSELI KELLE DO MONTE, MAYARA KEROLYN DE SOUZA

Introdução: A linguagem oral está presente na maior parte do cotidiano, e quanto mais ela é utilizada no contexto das atividades diárias (alimentação, banho, brincadeiras), mais aprendizado a criança terá, e conseqüentemente reproduzirá o modelo apresentado. Além da intervenção fonoaudiológica e dos estímulos sociais que são indispensáveis ao desenvolvimento da linguagem oral, existem estimulações que colaboram significativamente para a aquisição dessa linguagem. Buscar atividades complementares ao processo terapêutico, como por exemplo a música, aumenta a probabilidade de ganhos. Na Fonoaudiologia, a música pode ser utilizada como uma estratégia terapêutica conjugada às práticas tradicionais, portanto, uma ferramenta facilitadora para linguagem, funções cognitivas e executivas, sociais, psicológicas e emocionais. Esta ferramenta, a música, é capaz de promover a interação, a socialização, a criatividade e o desenvolvimento cognitivo. **Objetivo:** Relatar a experiência da intervenção fonoaudiológica através da estimulação musical em grupo de crianças com atraso de fala na Atenção Básica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, a respeito da atuação de uma residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família com um grupo de crianças com atraso de fala, vinculadas a uma USF em Jaboatão dos Guararapes - PE. Nas etapas de intervenção, além de orientações quanto ao desenvolvimento da fala e avaliações comportamentais/linguísticas utilizando o brincar lúdico, foram realizadas oito (8) sessões de estimulação musical, sendo duas (2) a cada semana, dispo de lego e instrumentos musicais infantis (um tambor; dois chocalhos; um xilofone), como também seis músicas pré selecionadas. Cada sessão durou 1 hora. Em complemento, o responsável pela criança apresentava em casa as músicas trabalhadas nas sessões de estimulação musical. **Resultados:** Ao final, de acordo com as respostas apresentadas nos depoimentos dos responsáveis, as crianças diminuíram o tempo de acesso às telas, ampliaram o vocabulário, tendo um aumento significativo na produção de palavras e frases, adquiriram um brincar lúdico empregando funções, emitindo sons e usando a linguagem de modo geral, e passaram a interagir mais, tanto na escola quanto com o meio. As crianças modificaram sua vivência em casa, apresentando o brincar lúdico e o cantar músicas aprendidas na estimulação, proporcionando o enriquecimento do vocabulário, atribuindo ganhos à sua linguagem oral. Além disso, a fonoaudióloga da emulti que dá suporte à unidade em que se deu a intervenção, despertou interesse em continuar com o grupo para otimização da fila de espera para os atendimentos individuais. **Conclusão:** Percebe-se que a música é capaz de trazer influências sobre a linguagem oral de forma a potencializar o desenvolvimento da fala como também a sua ampliação. Outro aspecto importante é a atividade em grupo, que proporciona a interação necessária para aquisição de experiências e construção conjunta de conhecimentos. Se faz necessário o desenvolvimento de novos estudos nessa área para maiores descobertas relacionadas aos

benefícios da música para atividades em grupo dentro da Atenção Básica, objetivando melhorar a dinâmica de atendimentos dos profissionais que a compõem. Como também a relação estimulação musical aos aspectos de fala, sua aquisição, desenvolvimento e ampliação.

Referências:

1. Almeida JI, Gaedicke IAL. A música, a linguagem e a terapia fonoaudiológica: uma tríade promissora. *Trabalhos de Conclusão de Curso - Faculdade Sant'Ana*. 2022. Disponível em: <<https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/tcc/article/view/2199>>. Acesso em: 28 jan. 2024. 2. Martins A, Franco EC, Caldana ML. Elaboração e avaliação de um website sobre o desenvolvimento da linguagem infantil: portal dos bebês - desenvolvimento da linguagem. *Rev Cefac*. 2015 fev;17(1):159-68. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/89PsDXbdLgpPxyVz8ns9xmh/?lang=pt>>. Acesso em: 31 jan. 2023. 3. Oliveira M, et al. Musicoterapia como ferramenta terapêutica no setor da saúde: uma revisão sistemática. *Rev Univ Vale Rio Verde*. 2014 dez;12(2):871-8. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1739/pdf_265>. Acesso em: 02 fev. 2023. 4. Vieira FQ. A ludicidade e a musicalização na educação infantil. *Repositório pgsscogna. Trabalho de Conclusão de Curso (Grduação em Licenciatura plena em pedagogia) – Faculdade Anhanguera Educacional, Campinas*. 2022. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/55530/1/QUEZIA_VIEIRA.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2024.

ESTRUTURAS DE ALTO CUSTO NO RASTREIO DO TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM (TDL) E NA PRÁTICA CLÍNICA: UMA ABORDAGEM PSICOLINGÜÍSTICA

Autores: VANESSA VICENTE

Este estudo apresenta o Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL), conforme proposto pelo Consórcio CATALISE (1), caracterizando suas manifestações nos diferentes subdomínios linguísticos e o estado-da-arte da pesquisa sobre este em diferentes línguas. Foca-se, sobretudo, no impacto do TDL no domínio sintático, destacando estruturas que requerem processamento de dependências de longa distância, sob a ótica da computação sintática em tempo real, em uma abordagem psicolinguística (2) que incorpora uma concepção minimalista de língua (3). Em relação ao rastreo do TDL, 49 escolares com idades entre 6 e 12 anos, sem diagnóstico prévio, foram testados por meio do módulo sintático da bateria MABILIN (Módulos de Avaliação de Habilidades Linguísticas), instrumento que tem por objetivo avaliar a compreensão sintática de sentenças ativas, passivas reversíveis e irreversíveis, relativas ramificadas e encaixadas de sujeito e de objeto, interrogativas QU e QU + N de sujeito e objeto (4). A escolha das estruturas é devido à sua complexidade inerente, representando desafios particulares para crianças com TDL. A complexidade dessas sentenças não apenas exige maior capacidade de processamento, mas também impõe uma carga significativa à memória de trabalho, aspectos que são particularmente desafiadores para indivíduos com TDL (4). Uma inédita Tarefa de Repetição de Sentenças (TRS) é proposta neste estudo, em perspectiva psicolinguística e com base na proposta do instrumento MABILIN. As previsões da literatura apontam para a eficácia e a sensibilidade dos testes de repetição de sentenças como instrumentos diagnósticos em baterias de avaliação para o TDL (5,6). 34,6% dos escolares avaliados apresentaram risco para TDL, segundo resultados do MABILIN I. Acrescentam-se ao estudo 18 crianças diagnosticadas com TDL que foram submetidas aos mesmos instrumentos, investigando-se a sensibilidade do TRS na detecção de riscos para TDL. Crianças com desempenho atípico no MABILIN tendem a exibir múltiplas alterações sintáticas e omissões de elementos gramaticais no TRS, sugerindo ser este teste instrumental para rastreo e diagnóstico do TDL. Alterações morfológicas adicionais estiveram associadas a graus mais severos de TDL. Quanto ao acompanhamento clínico, o estudo investiga se intervenções focadas em sentenças de alto custo podem beneficiar o desempenho linguístico de crianças com TDL. Um estudo longitudinal com 6 dos 18 pacientes com TDL utilizou o módulo sintático do MABILIN como norteador para intervenção. Conclui-se que a integração da TRS à bateria MABILIN sugere ser eficaz para o diagnóstico do TDL. Intervenções direcionadas a sentenças de alto custo demonstram potencial para instrumentalizar o avanço no desempenho linguístico de crianças com TDL.

Referências:

1. Bishop DV, Snowling MJ, Thompson PA, Greenhalgh T, CATALISE-2 consortium. CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development. Phase 2. Terminology [Internet]. *PeerJ*. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7287/peerj.preprints.2484v2> 2. Corrêa LS. 12) O DEL à luz de hipóteses psicolinguísticas Avaliação de habilidades linguísticas e implicações para uma possível intervenção em problemas de linguagem de natureza sintática. *Veredas* [Internet]. 2012 [citado 12 de agosto de 2024];16. Disponível em: <https://periodicos.ufff.br/index.php/veredas/article/view/25065>. 3. Chomsky N. *The minimalist program*. Londres, England: MIT Press; 2014. 4. Corrêa LMS, Augusto M. Manifestações do del (déficit/distúrbio específico da linguagem) no domínio da sintaxe à luz de um modelo integrado de computação on-line. *Rev ABRALIN* [Internet]. 2013;12(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/rabl.v12i2.38242>. 5. Rujas I, Mariscal S, Murillo E, Lázaro M. Sentence repetition tasks to detect and prevent language difficulties: A scoping review. *Children (Basel)* [Internet]. 2021;8(7):578. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/children8070578>.

ESTUDO EXPLORATÓRIO SOBRE A EXTENSÃO MÉDIA DE FALA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: MIGUEL VINICIUS SOUZA DUARTE, SIMONE C SILVA, JACY PERISSINOTO, ANA CARINA TAMANAHA

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo é uma condição neurobiológica caracterizada por prejuízos severos e persistentes na interação e comunicação social e pela presença de repertório restrito e estereotipado de interesses¹. Sabe-se que as falhas na pragmática são consideradas aspectos nucleares para o diagnóstico, no entanto os déficits semânticos,

fonológicos e morfosintáticos também necessitam ser investigados. Neste sentido, a extensão média do enunciado tem sido considerada uma ferramenta valiosa para a avaliação dos prejuízos de linguagem infantil por oferecer excelente mensuração do desempenho linguístico. Ela tem sido muito utilizada em pesquisas como uma medida da capacidade verbal de crianças acometidas por diferentes condições, como por exemplo, no Transtorno do Espectro do Autismo^{2,3}. Objetivo: Mensurar a extensão média de fala de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. Métodos: Trata-se de estudo transversal (Parecer de Aprovação do CEP: Nº 0896/2020). A amostra foi composta por 56 crianças, na faixa etária de 2 a 7 anos, de ambos os gêneros, diagnosticadas por equipe multidisciplinar com Transtorno do Espectro do Autismo, segundo os critérios diagnósticos do DSM 51. Como critérios de inclusão consideramos a idade e o diagnóstico multidisciplinar de Transtorno do Espectro do Autismo. Como critérios de exclusão foi considerado a presença de alterações físicas, motoras, auditivas e/ou visuais. Para análise do grau de severidade dos comportamentos não-adaptativos foi aplicado o Autism Behavior Checklist²; e para obtenção da extensão média de fala, utilizamos os parâmetros propostos pela Avaliação do Comportamento Vocal do ASIEP-22. Foram transcritas, em média, cinquenta emissões produzidas pelas crianças em sessões de avaliação fonoaudiológica. As emissões foram classificadas quanto à variedade (emissões espontâneas ou repetidas), função (comunicativa ou não comunicativa); articulação (inteligível ou ininteligível) e extensão (vocalização, balbúcio ou palavras). Resultados: A extensão média de fala da amostra foi de 0,63 (dp=0,89). Houve correlação direta entre esse índice com a idade ($p = 0,028$) e o tempo de escolaridade ($p = 0,003$), ou seja, quanto maior a faixa etária e a exposição da criança ao ambiente escolar, maior foi a sua produção linguística. Conclusão: A análise da extensão média de fala evidenciou o severo comprometimento linguístico das crianças da amostra.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM 5. 5 ed, Porto Alegre, Artmed, 2014. 2. Krug DA, Arick JA, Almond PJ. Autism screening instrument for educational planning. 2nd ed. (ASIEP 2). Austin. Pro-Ed, 1993. 3. Schaeffer J, Abd El-Raziq M, Castroviejo E, Durreleman S, Ferré S, Grama I, Hendriks P, Kissine M, Manenti M, Marinis T, Meir N, Novogrodsky R, Perovic A, Panzeri S, Silleresi S, Sukenink N, Vicente A, Zebib R, Prévost P, Tuller L Language in autism: domains, profiles and co-occurring conditions. *Neural Transm.* 2023. 130 (3):433–57.

ESTUDO SOBRE REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA E O MANEJO COM PACIENTES COM TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM

Autores: ALINE MOREIRA LUCENA, KÉRCIA MELO DE OLIVEIRA FONSECA

Introdução: Como organizar e estruturar um planejamento terapêutico para intervenção na reabilitação neuropsicológica de pacientes com Transtornos de Aprendizagem? Objetivo: Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação e intervenção na reabilitação neuropsicológica de pacientes com Transtornos de Aprendizagem. Métodos: Trata-se de um estudo com coleta de dados realizada no ano de 2023 a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico com coorte: artigos científicos publicados entre 2000 e 2023 investigados nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed. Posteriormente realizada comparação com registros de experiência clínica das autoras e síntese de resultados para melhor visualização do processo de reabilitação da área em estudo. Resultados: Ao receber uma criança com queixa de leitura e escrita iniciamos o processo avaliativo com um procedimento de rastreio, pois, estes servem como base para iniciar as intervenções preventivas e para guiar o processo avaliativo na escolha dos testes específicos para cada caso. Pensando nas diretrizes da Reabilitação Neuropsicológica que devem ser seguidas para o delineamento da intervenção clínica temos que nos basear em 6 passos fundamentais: identificação dos problemas; relacionar os problemas do paciente: metas da intervenção; especificação dos resultados; delineamento, implementação; mensurar a eficácia da intervenção e reestruturar o plano terapêutico quando necessário; acompanhamento da evolução do paciente. A escolha de testes para avaliar a capacidade de aprendizagem em crianças requer instrumentos que investiguem tanto habilidades cognitivas específicas (organização e velocidade de processamento de informação, atenção destinada à realização de tarefas escolares e diárias, etc) quanto comunicativas (processamento linguístico). Atualmente existem diversos instrumentos de investigação para atraso de linguagem e para nortear deficiências no processo de aprendizagem: procedimentos de rastreio, de avaliação de leitura, do processamento fonológico, da escrita ortográfica, da escrita caligráfica, da produção textual e de matemática. Durante o processo de investigação e estruturação do planejamento terapêutico, pode-se escolher qualquer um destes protocolos, para que sirva de base para comparações do processo de reabilitação, mas é importante atentar-se ao objetivo principal do paciente/família que é a motivação e a busca por resultados. A aprendizagem surge de 3 pilares muito importantes: motivação, atenção e repetição, ressaltando que os processos de memória e aprendizagem estão intimamente ligados. O planejamento terapêutico inclui metas curtas e longas junto ao paciente e família, procedimentos de treinamento da atenção, uso de estratégias e suportes ambientais; uso de dispositivos externos e suporte psicossocial. As funções executivas estão presentes em todas as etapas até a conclusão de uma meta: definição da meta; planejamento das etapas; priorização; organização; seleção das estratégias; automonitoramento, memória operacional e percepção de erros; flexibilidade cognitiva para mudar a estratégia e realizar ajustes; controle inibitório, atencional e de interferências; e autoavaliação. Conclusão: É importante trabalhar nossa metacognição como reabilitadores, ter autonomia e independência, para traçar a nossa rota terapêutica. Os reabilitadores comportam-se como mediadores que de forma competente direcionam a díade ensino-aprendizagem na inserção à realidade e necessidade do paciente. É necessário trabalhar de forma dinâmica apresentando o conteúdo encorajando o indivíduo e entendendo que cada sujeito possui seu ritmo próprio.

Referências:

1. Oliveira C, Rodrigues J, Fonseca R. O uso de instrumentos neuropsicológicos na avaliação de dificuldades de aprendizagem. São Paulo: [s.n.]; 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862009000100009.

Acesso em: 04 jun 2021. 2. Loschiavo Alvares F Q, Wilson B A. Reabilitação Neuropsicológica nos transtornos psiquiátricos da teoria a prática. Belo Horizonte Editora Artesã: 2020. 3. Ohlweiler L. Introdução. In: Rotta NT, editor. Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed; 2006. p. 130. 4. Roberts G, Torgesen JK, Boardman A, Scammacca N. Evidence-based strategies for reading instruction of older students with learning disabilities. *Learn Disabil Res Pract.* 2008;23(2):63-9. 5. Medina G B K, Souza F F, Guimaraes S R K. Funções executivas e leitura em crianças brasileiras com dislexia do desenvolvimento. *Rev. psicopedag.*, São Paulo, v. 35, n. 107, p. 168-179, ago, 2018.

EVIDÊNCIAS ENTRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO E A PREMATURIDADE: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: **BLENDA STEPHANIE ALVES E CASTRO, ANDREZZA GONZALEZ ESCARCE, HEDUARDA LUÍSA AVES RIBEIRO, THAMIRES ISMAIL RADWANN CARDOSO, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO**

Introdução: A prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem aumentado nos últimos anos e, de acordo com dados dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças de 2024 (CDC)¹, estima-se que uma em cada 36 crianças é diagnosticada com TEA no mundo. Embora a etiologia do TEA possa ser genética, certos grupos de crianças, dentre esses bebês prematuros, apresentam maior risco de TEA². Objetivo: Mapear dados relatados na literatura acerca da associação entre o transtorno do espectro do autismo e a prematuridade. MÉTODOS: Para nortear a busca por artigos relevantes, foram utilizados os critérios População, Conceito e Contexto (PCC)³, sendo: a) População: crianças prematuras; b) Conceito: prematuridade e sinais de risco para o autismo, de acordo com os pressupostos do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM V); c) Contexto: clínico e ambulatorial. A pergunta norteadora desta revisão foi: Há associação entre atraso de linguagem em crianças prematuras e o Transtorno do espectro do autismo? A busca inicial incluiu 144 artigos. Destes, 68 foram excluídos por serem duplicados, 54 artigos por meio das leituras independentes dos títulos e resumos e um por se tratar de estudo de caso. Dos 22 restantes, após leitura na íntegra, 13 foram selecionados por contemplarem os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Resultados: 11 artigos relataram associação entre prematuridade e atraso de fala e linguagem, um relatou associação entre prematuridade e risco para TEA⁴, e outros dois que os fatores associados à prematuridade não contribuem para o risco de TEA⁵. Nenhum dos artigos encontrou associação entre prematuridade e TEA, bem como atrasos de linguagem, atrasos motores e cognitivos. Dessa forma, ressalta-se a necessidade de mais estudos abordando o tema. Conclusão: A análise dos estudos selecionados permite concluir que pode existir uma associação entre o TEA e a prematuridade, porém, não fica claro qual fator da prematuridade (baixo peso, intercorrência pré, peri e pós natal, dentre outros fatores comumente associados à prematuridade) pode influenciar no surgimento dos sinais de autismo ou no diagnóstico do transtorno.

Referências:

1. DiRienzo M, Christensen DL, Wiggins LD, Pettygrove S, Andrews JG, Lopez M, Hudson A, Baroud T, Schwenk Y, White T, Rosenberg CR, Lee L, Harrington RA, Huston M, Hewitt A, Esler A, Hall-Lande J, Poynter JN, Hallas- Muchow L, Constantino JN, Fitzgerald RT, Zahorodny W, Shenouda J, Daniels JL, Warren Z, Vehorn A, Salinas A, Durkin MS, Dietz PM. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2016. *Morbidity and Mortality Weekly Report.* 2020; 69(4):1-12. 2. Arpino C, Compagnone E, Montanaro ML, Cacciatore D, De Luca A, Cerulli A, Di Girolamo S, Curatolo P. Preterm birth and neurodevelopmental outcome: a review. *Childs Nerv Syst.* 2010 Sep;26(9):1139-49. doi: 10.1007/s00381-010-1125-y. Epub 2010 Mar 27. PMID: 20349187. 3. Munn Z, Aromataris E, Tufanaru C, Stern C, Porritt K, Farrow J, et al. The development of software to support multiple systematic review types: the Joanna Briggs Institute System for the Unified Management, Assessment and Review of Information (JBI SUMARI). *Int J Evid-Based Healthc.* 2019;17(1):36-43 4. Camargos, GLN, Amâncio FNG, Araújo LMB, Araújo GMB. O desenvolvimento cognitivo e motor em crianças prematuras quando comparado a seus pares a termo. *Brazilian Journal of Health Review, Curitiba*, v. 6, n. 1, p. 1661-1677, jan./feb., 2023. 5. Brocchi BS, Lima MCMP. Screening for language development of preterm infants: relationship between two assessment instruments. *Rev CEFAC [Internet].* 2021;23(5):e3921.

EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA EM UM “DESAFIO HACKATHON” : INTEGRALIDADE NA FORMAÇÃO E FOMENTO À TRANSFORMAÇÃO SOCIAL

Autores: **CECÍLIA NAYANE DE SOUSA VIANA, CAMILA SALES DA SILVA, EMILY EDUARDA SANTOS, ENGHEL LEVI SOUZA BARBOSA, ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA, DENISE TERÇARIOL**

Introdução: Os “Hackathons” são eventos que promovem o desenvolvimento de projetos para a solução de problemas de forma inovadora¹. Um evento do tipo Hackathon na área da Fonoaudiologia, com o objetivo de aproximar graduandos do debate sobre os direitos humanos e diversidade, além de divulgar a importância da profissão à sociedade, propôs a resolução da pergunta-problema “Como tornar a atuação profissional em Fonoaudiologia mais plural e inclusiva nos diferentes espaços sociais, respeitando a diversidade?”. Objetivo: Considerando a importância de atividades que somem à uma formação integral, bem como a relevância social do tema, objetiva-se apresentar as vivências da equipe vencedora do torneio. Métodos: Este trabalho tem caráter descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por quatro estudantes de Fonoaudiologia, entre o quinto e o sexto semestres, de uma instituição da Bahia e aborda os processos envolvidos na participação de um evento do tipo “Hackathon Fonoaudiologia”, ocorrido em 2024, em modalidade remota. Após o período de inscrições, o concurso foi organizado nas seguintes etapas: reunião de abertura; designação de um profissional da área como mentor dos times (cada time teve direito a duas reuniões de orientação); e, por fim, a entrega do projeto, de acordo com data limite pré-estabelecida. Resultados: Diante da potencialidade de ações extensionistas de fundamentação dialógica para o engajamento social na formação universitária², os estudantes propuseram o projeto de extensão “Autismo na Vida Adulta: Barreiras na Comunicação, Permanência e Inserção na Universidade e no Mercado de Trabalho”, que será executado na Instituição de Ensino Superior onde estão matriculados,

com o objetivo de oportunizar gratuitamente atividades para compreensão das relações sociocomunicativas de pessoas adultas com TEA, por meio de oficinas temáticas conforme as demandas existentes, tais como dificuldades em apresentações orais e organização de tarefas. Objetiva-se incentivar processos subjetivos de superação e empoderamento, considerando as numerosas barreiras na permanência destes sujeitos no ensino superior, onde são submetidos a um cenário de despreparo dos espaços para conviver com a diversidade³. A equipe exercitou a criatividade diante da tarefa inédita de construir um raciocínio na perspectiva de proponentes, organizando questões de logística, cronograma, materiais e as diferentes etapas da atividade. A vivência da mentoria e o diálogo estabelecido com uma docente da instituição para atuação como orientadora da extensão, foram pontos de destaque em razão do crescimento formativo alcançado por meio das perspectivas enriquecedoras das profissionais, promovendo o contato dos graduandos com outras visões de mundo. O projeto foi enviado dentro do prazo estipulado e alcançou a categoria de primeiro lugar no desafio. Conclusão: Os estudantes consideram a experiência exitosa, destacando como desafios superados o curto prazo para a elaboração da proposta e o requisito de ser um projeto piloto e passível de aplicação em diferentes contextos. Ressalta-se o impacto positivo na formação acadêmica, especialmente no desenvolvimento de habilidades de trabalho em equipe, no incentivo à criatividade e inovação, e na possibilidade de promover transformações sociais, tanto no panorama da profissão quanto no ensino superior. Destaca-se também a importância dos sentimentos de reconhecimento e valorização dos graduandos trazidos pelo evento.

Referências:

1. Angarita, M. A., Nolte, A. What Do We Know About Hackathon Outcomes and How to Support Them? – A Systematic Literature Review. In: Nolte, A., Alvarez, C., Hishiyama, R., Chounta, I. A., Rodríguez-Triana, M. J., Inoue, T., editors. *Collaboration Technologies and Social Computing*, 1. ed. Switzerland: Springer Cham. 2020, [cited 2024 aug. 06], p. 50-64. Available from: https://doi.org/10.1007/978-3-030-58157-2_4 2. Mazzucchelli, L. P., Oliveira, M. V. Extensão Universitária como Espaço de Formação em Linguagem. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação* [Internet]. 2023 [cited 2024 aug. 07]; v. 18, p. 1-19. e023081. Available from: <https://doi.org/10.21723/riaee.v18iesp.1.18480> 3. Aguilar, C. P., Rauli, P. F. Desafios da Inclusão: A invisibilidade das pessoas com Transtorno do Espectro Autista no Ensino Superior. *Revista Educação Especial* [Internet]. 2020 [cited 2024 aug. 07], v. 33, p. 1-26. Available from: <http://dx.doi.org/10.5902/1984686X44082>.

FADIGA VISUAL E TEMPO DE LEITURA: EFEITO DO PORTADOR DE TEXTO

Autores: GABRIEL QUINTINO ALVARENGA, CLARA REGINA BRANDÃO DE AVILA

A leitura em tela é um fenômeno crescente, que pode ter influência sobre a saúde dos usuários¹. Pesquisas vêm relacionando a leitura nesse portador de texto à ocorrência de sintomas que configuram a Computer Vision Syndrome (CVS)²: a) dificuldades para enxergar (visuais); b) sensações estranhas ao redor dos olhos e olhos cansados (oculares); c) dores de cabeça e tonturas (extra-oculares). Mais tempo diante do texto implica maior exposição ao portador³. Por outro lado, verificou-se que o tempo de leitura pode ser o mesmo, em papel ou em tela⁴. Considerando essas possibilidades, este estudo preliminar investigou se o uso de tela para a leitura de texto contribui para o surgimento de sintomas da CVS ou prejudica o tempo de leitura. Objetivo: Analisar se o tipo de portador de texto está associado à ocorrência de sintomas da CVS e ao tempo total da leitura. Método: Estudo observacional, de corte transversal e análise quantitativa submetido (CAAE: 75310923.3.0000.5505) e aprovado (parecer 6.503.978) pelo CEPXXXXX (nº: 0979/2023). Trinta e cinco estudantes universitários, após assinarem o TCLE, foram triados quanto à fluência de leitura e quanto à presença, ou não, autodeclarada, de distúrbios visuais. Foram incluídos, na amostra, os que apresentaram resultados normais. Todos responderam ao Questionário sobre sintomas da fadiga visual⁵ (escala Likert), antes e após terem lido dois textos expositivos equivalentes (Índice Flesch NILC-Matrix = 18.51552 e 23.68146; 1446 e 1464 palavras): um impresso em papel e outro apresentado em tela de tablet, com iluminação homogênea a 50%. O tempo de leitura, em cada portador, foi cronometrado. As leituras, e demais procedimentos, ocorreram com um intervalo de 10 dias. O teste “t” de Student comparou o desempenho nos dois portadores; e os componentes de variância foram estimados pela técnica de máxima verossimilhança residual. Adotou-se um nível de significância estatística de 5% ($p \leq 0,05$) e os resultados foram interpretados com base no tamanho do efeito. Resultados: O tempo médio de leitura na tela (7,00s) foi semelhante ao do papel (6,89s). Os sintomas: sentir dificuldade para enxergar ($\bar{x}=0,54$); sentir sensação estranha ao redor dos olhos ($\bar{x}=0,57$); e dor de cabeça ($\bar{x}=1,07$) foram os mais relatados com o uso da tela, independentemente do momento em que foram investigados (se antes, ou após a leitura em cada portador). Os sintomas: dificuldade para enxergar e sentir sensação estranha ao redor dos olhos, mostraram aumento da média em 0,34 e em 0,63 no pós-leitura na tela. Observou-se, também, diferença no relato de tontura, entre os momentos pré e pós, apenas para o uso da tela (média da diferença = 0,37, $p = 0,047$, $r = 0,223$). Conclusão: O uso da tela para a leitura de texto propiciou maior ocorrência de relato de sintomas relacionados à fadiga visual, na amostra estudada. Todavia, o relato não pode ser justificado pelo tempo de leitura, pois o tempo total despendido foi semelhante, quando comparados os desempenhos no papel e na tela.

Palavras-chave: leitura; inclusão digital; compreensão de leitura; fadiga visual.

Referências:

1. Sengo DB, Pica ADB, Dos Santos IldB, Mate LM, Mazuze AN, Caballero P, et al. Computer vision syndrome and associated factors in university students and teachers in Nampula, Mozambique. *BMC Ophthalmol*. 2023;23:508. Available from: [10.1186/s12886-023-03253-0](https://doi.org/10.1186/s12886-023-03253-0). 2. Anbesu EW, Lema AK. Prevalence of computer vision syndrome: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2022 Dec;10(13). Available from: <https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-16392-0>. 3. Kong Y, Seo YS, Zhai L. Comparison of reading performance on screen and on paper: A meta-analysis. *Comput Educ*. 2018;123:138-49. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0360131518301055>. 4. Zambarbieri D, Carniglia E. Eye movement analysis

of reading from computer displays, eReaders and printed books. *Ophthalmic Physiol Opt.* 2012;32(5):390-396. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1475-1313.2012.00930.x>. 5. Benedetto S, Drai-Zerbib V, Pedrotti M; Tissier G, Baccino T. (2013). E-Readers and Visual Fatigue. *PLoS ONE*, PubMed Central, 8(12). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3873942/>.

FONOAUDIOLOGIA E MUSICOTERAPIA NO TRABALHO INTERDISCIPLINAR EM CASOS DE LINGUAGEM: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: BRIAM DE CASTRIA PAIM, CAROLINA LISBÔA MEZZOMO, DANIELE LETÍCIA MALHEIROS DE CARVALHO

Introdução: A fonoaudiologia é a ciência que possui como objeto de estudo a comunicação humana, atuando de forma multifacetada em todos os ciclos de vida. A musicoterapia, por sua vez, consiste em uma ciência que faz uso da música e de seus elementos (ritmo, melodia harmonia, entre outros) com finalidades terapêuticas^{1,3}. Visto que a musicoterapia possui como compromisso a promoção de novos canais de comunicação, acredita-se que a colaboração entre estas duas especialidades podem resultar em grandes benefícios clínicos, além de permitir aos terapeutas envolvidos, uma abordagem holística para cada paciente². Desta forma, o presente estudo foi realizado com o intuito de levantar os estudos que associam a intervenção fonoaudiológica e musicoterapêutica na área da linguagem. **Objetivo:** descrever os resultados preliminares de uma revisão integrativa de literatura realizada para saber sobre o que tratam os estudos que associam a intervenção fonoaudiológica e musicoterapêutica na área da linguagem. **Métodos:** Foram selecionados artigos científicos publicados nos últimos dez anos (2014-2024) nas plataformas PubMed, Periódicos CAPES e SciELO, associando os descritores "Music Therapy", "Language" e "Speech-Language Pathology". Como critérios de inclusão foram considerados artigos publicados em português, inglês e espanhol, contemplando todos os ciclos de vida, onde houvesse a atuação conjunta da fonoaudiologia e da musicoterapia na reabilitação da linguagem. Os critérios de exclusão foram artigos de revisão de literatura, artigos que não correspondiam ao tema de estudo e os artigos que utilizem os termos "música" e "musicalização" como sinônimos para musicoterapia. **Resultados:** Foram encontrados 13 artigos científicos publicados nos anos de 2014, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023 e 2024 nos periódicos *Music Therapy Perspectives*, *Psychology of Music*, *Logopaedica Lodziensia*, *Logopedia Silesiana*, *Nordic Journal of Music Therapy*, *International Journal of Neuroscience*, *British Journal of Music Therapy*, *Percepta - Revista de Cognição Musical*, *Nordic Journal of Music Therapy*, *Forum Pedagogiczne* e *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. Após a leitura dos estudos, identificou-se que os mesmos abordavam as temáticas de Paralisia Cerebral, Afasia, Apraxia de Fala Infantil, Comunicação Aumentativa e Alternativa, Transtorno do Espectro Autista e Doença de Huntington, associando o tratamento fonoaudiológico e musicoterapêutico. **Conclusão:** Foram identificados poucos estudos que referem os benefícios do tratamento fonoaudiológico e musicoterapêutico associados na reabilitação da linguagem. Além disso, apenas um dos estudos foi realizado no Brasil, demonstrando a necessidade de realizar novas pesquisas que demonstrem os benefícios da atuação conjunta da fonoaudiologia e musicoterapia.

Referências:

1. Bruscia K. Definindo musicoterapia. Editora Enelivros; 2000. 2. Maria Dias Teixeira L, Raquel Silva Fernandes P. Efeitos da musicoterapia na comunicação, socialização e imaginação em crianças com perturbação do espectro do autismo: um estudo de caso em Rebordosa - Portugal. *Perspectivas Em Diálogo: Revista De Educação E Sociedade*. 2021;8(16). 3. Costa Oliveira C, Gomes A. Breve história da musicoterapia, suas conceptualizações e práticas. *Atas do XII Congresso da SPACE*. 2014;10(754-764).

GAGUEIRA E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: ISABELLE ALANA ROMAGNOLI PIRES, ANDRÉA DA SILVA XAVIER, RÚBIA MARA DE OLIVEIRA SOUZA, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o transtorno da fluência com início na infância - gagueira - embora distintos, podem coexistir em um indivíduo, criando um quadro clínico complexo. O TEA envolve déficits na comunicação social e comportamentos repetitivos, enquanto a gagueira é um transtorno da fluência, manifestando-se por interrupções involuntárias. A coexistência dessas condições intensifica as dificuldades comunicativas e sociais. Estudar essa coexistência é fundamental para entender melhor as interações entre os transtornos e desenvolver intervenções eficazes, melhorando a qualidade de vida dos indivíduos afetados. **Objetivo:** Analisar a produção científica sobre a ocorrência de gagueira em crianças com transtorno do espectro autista. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, seguindo uma abordagem sistemática para mapear publicações sobre a relação entre gagueira e TEA. A pesquisa foi guiada pela pergunta: "Qual a produção científica relacionando gagueira com transtorno do espectro autista?". Foram incluídos estudos com pré-escolares e crianças de 1 ano a 11 anos, 11 meses e 29 dias, que abordassem TEA e gagueira. A busca foi realizada nas bases de dados BVS, Medline via PubMed, Cochrane, Web of Science, Embase e Scopus, por meio do Portal CAPES. Os descritores utilizados foram: "Autistic Disorder" OR "Autism Spectrum Disorder" OR "Infantile Autism" OR Autism OR "Autistic Spectrum Disorder" AND (Stuttering OR "Childhood-Onset Fluency Disorder" OR "Childhood Stuttering" OR Stammering) AND (Child OR Children). Os operadores booleanos OR e AND foram utilizados para ajustar a busca ao escopo do estudo. **Resultados:** Foram identificados 192 artigos, dos quais seis foram excluídos por duplicidade. Em seguida, os títulos e resumos dos 186 artigos restantes foram revisados. Desses, 170 foram excluídos por não atenderem aos critérios de seleção estabelecidos. Dos 16 artigos selecionados para leitura completa, dez atenderam aos critérios e foram incluídos na revisão. A maioria dos estudos são casos clínicos, utilizando análise exploratória, publicados entre 2013 e 2022, com predominância de publicações nos Estados Unidos. Esses estudos relatam a existência de gagueira em crianças com TEA, especialmente em crianças que estão começando a formular palavras e frases.

De acordo com as pesquisas selecionadas, crianças com TEA apresentam padrões de disfluência diferentes em comparação com seus pares que têm transtornos de linguagem ou desenvolvimento típico de linguagem. As disfluências mais frequentes incluem repetições, pausas longas e revisões. Além disso, as taxas gerais de pausas preenchidas foram maiores em crianças com desenvolvimento típico do que em crianças com TEA. As crianças com TEA e gagueira demonstraram melhorias significativas com a terapia fonoaudiológica e os pais relataram uma redução no efeito da gagueira tanto nas crianças quanto em si mesmos após a intervenção terapêutica. Conclusão: Existe ocorrência de gagueira em crianças com transtorno do espectro autista. Essa relação fica evidente nos artigos analisados, que demonstram as pesquisas desenvolvidas com crianças com TEA que apresentam gagueira. Embora existam publicações que relatam essa coocorrência, novos estudos precisam ser desenvolvidos com melhor descrição das manifestações e indicações de tratamentos para pessoas com TEA que, também, são acometidas por gagueira.

Referências:

1. Cirilo BD, Vieira AK, Lara JB, Nogueira GD, Britto DB. Classificação Internacional de Funcionalidade e transtornos da linguagem. *Distúrbios Comuns* [Internet]. 2 dez 2021 [citado 18 jul 2024];33(4):583-95. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2021v33i4p583-595>. 2. DSM 5. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. [recurso eletrônico] / [American Psychiatric Association]: Artmed; 2023. E-pub. 3. Briley PM, Merlo S, Ellis C. Sex Differences in Childhood Stuttering and Coexisting Developmental Disorders. *J Dev Phys Disabil* [Internet]. 31 ago 2021 [citado 18 jul 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10882-021-09811-y>. 4. Preston R, Halpin M, Clarke G, Millard S. Palin parent-child interaction therapy with children with autism spectrum disorder and stuttering. *J Commun Disord* [Internet]. Maio 2022 [citado 18 jul 2024];97:106217. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2022.106217>.

GESTÃO E SAÚDE MENTAL NA FONOAUDIOLOGIA

Autores: TAMARA THIALA SANTOS DE JESUS, RAQUEL LUZARDO, CLARISSA MADRUGA HOLANDA, KAMILA GONÇALVES QUINTAS SOARES, ANA FLÁVIA DE OLIVEIRA NALOM BARUCHI, CINTIA CRISTINA CEZAR LAZZARE, MARIA DE FÁTIMA JORGE

Introdução: A literatura aponta que o trabalho é fundamental para a identificação do ser humano como sujeito e atua como uma forma de inserção do indivíduo na sociedade. Passamos grande parte de nossa vida no local de trabalho, e, sendo assim, estar em um ambiente agradável proporciona satisfação ao profissional. A tecnologia e a globalização nos levaram a um novo patamar de trabalho, aumentando as exigências na prestação de serviços e a competitividade. Neste cenário, a busca constante por conhecimento, melhor remuneração e reconhecimento, tem gerado riscos à saúde de muitos terapeutas, ocasionando stress ocupacional, que pode evoluir para a chamada Síndrome de Bournout. **Objetivo:** Relatar a experiência da elaboração de um manual de qualidade de vida e gestão para fonoaudiólogos. **Método:** Este projeto foi desenvolvido por alunas de pós-graduação de um Curso de Especialização em Neurodesenvolvimento Infantil, seguindo a metodologia do Design Thinking (DT). O estudo foi realizado em cinco fases: definição do problema acerca da saúde mental no campo da fonoaudiologia diante da alta demanda de trabalho que o fonoaudiólogo enfrenta em seu cotidiano, ideação do perfil do usuário, descrição do usuário e mapeamento da jornada do usuário. **Resultados:** O estudo realizado por meio do DT, culminou com a criação de um Manual de Qualidade de Vida e Gestão para Fonoaudiólogos. Esse manual tem como objetivo buscar estratégias para minimizar ou solucionar problemas que a gestão do consultório/ clínica associado a rotina de atendimentos podem gerar para o fonoaudiólogo, impactando na sua saúde mental, física, social e na qualidade do seu trabalho. No manual, foram abordados temas importantes que devem ser colocados em prática, para que o fonoaudiólogo possa equilibrar sua vida profissional e pessoal, dentre os quais podemos citar: assessoria administrativa e jurídica; gestão financeira e de recursos humanos; capacitação da equipe de apoio (secretaria, call center, serviços gerais etc.); horários sem atendimento na agenda para organizar a parte burocrática (relatórios, evoluções diárias, planejamento terapêutico); cuidados com a saúde mental (tempo de descanso, lazer, atividades físicas, tempo em família). Tais medidas sugeridas no manual, visam melhor gerenciamento de tempo, a adoção de hábitos saudáveis, melhora da qualidade dos serviços prestados pelos, redução de stress e aumento da motivação. **Conclusão:** Durante a elaboração deste trabalho, notou-se a escassez de estudos que relacionam gestão, saúde mental e fonoaudiologia. Compreender as demandas relacionadas a qualidade de vida e bem-estar no campo da fonoaudiologia se faz necessário para que medidas sejam tomadas no âmbito da prevenção, sendo as pesquisas nesta área uma forma de propor soluções, evitando a degradação da saúde física, mental e desenvolvimento de doenças crônicas. Diante disso, o manual confeccionado vem como um suporte para fonoaudiólogos que também atuam como gestores e precisam gerir demandas profissionais e pessoais.

Referências:

1. Cobêro, C.; Moreira, W. G; Fernandes, L. A. Impacto da Síndrome de Burnout na Qualidade de Vida no Trabalho dos Colaboradores de um Centro Público de Saúde. Trabalho apresentado no Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. 2012. 2. Brito-Marcelino A et al. Síndrome de burnout em fonoaudiólogos: revisão de literatura. *Rev Bras Med Trab*; 8(2):217-222, 2020. 3. Carvalho, L.; Malagris, L.E.N. Avaliação do nível de stress em profissionais de saúde. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, UERJ, RJ, ANO 7. N. 3, 2007 de Assis, M. R., Caraúna, H., & Karine, D. Análise do estresse ocupacional em profissionais da saúde. *ANÁLISE*, 3(1), 62-71, 2015.

GRAVIDADE DAS MANIFESTAÇÕES DO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO: ASSOCIAÇÃO COM ASPECTOS CONTEXTUAIS E FUNCIONAIS.

Autores: STEPHANIA QUEIROZ, SAULO ROSA FERREIRA, SARA LISBOA MARQUES, THAMARA DOS SANTOS, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta manifestações influenciadas por múltiplos fatores, que podem atuar de maneira direta ou indireta. O TEA é um transtorno do desenvolvimento neurológico, caracterizado por dificuldades na comunicação e interação social, além da presença de comportamentos e interesses repetitivos e restritos. Essas características são marcantes e afetam, em graus variados, tanto as habilidades verbais quanto as não verbais dos indivíduos. Entre as alterações linguísticas observadas em participantes com TEA, destaca-se o atraso na aquisição e desenvolvimento da linguagem, comprometendo tanto a compreensão quanto a expressão. Esse comprometimento resulta em falhas no uso funcional da linguagem, prejudicando a capacidade de iniciar ou manter trocas comunicacionais, sejam elas verbais ou não verbais. **Objetivo:** Investigar a associação entre a gravidade das manifestações do TEA, perfil sociodemográfico, aspectos clínicos-assistenciais e funcionalidade observadas nas crianças e adolescentes atendidas em ambulatório de psiquiatria de um hospital de ensino. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal, com amostra não probabilística composta de 51 crianças e adolescentes diagnosticadas com TEA, com idade entre 2 e 16 anos, atendidas em ambulatório de psiquiatria de um hospital de ensino. Foram utilizados os seguintes instrumentos: a escala Childhood Autism Rating Scale (CARS), que auxilia na identificação de crianças com TEA e permite diferenciar os graus de acometimento do espectro entre leve-moderado e grave para triagem de sinais e sintomas de pessoa com TEA, o critério de classificação econômica Brasil (CCEB), que permite a segmentação por poder aquisitivo a partir de técnicas estatísticas e a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF)10, que descreve os aspectos de funcionalidade e incapacidade das crianças e jovens. Os dados foram analisados de forma descritiva por meio da distribuição de frequência das variáveis categóricas e análise das medidas de tendência central e de dispersão das variáveis contínuas. Os testes Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e Qui-quadrado de Pearson foram selecionados para as análises de associação. Foram considerados como resultados significativos os que apresentaram valor de $p \leq 0,05$. A análise de correlação foi feita por meio do coeficiente de correlação de Spearman. **Resultados:** A maior parte dos participantes pertencia ao sexo masculino (94,1%) e à classe C2 do CCEB (34,6%). Houve resultado com significância estatística entre o escore da escala CARS e d315 (0,027) e d330 ($p=0,009$). **Conclusão:** Foi identificada uma associação entre a gravidade do TEA (Escala CARS) e as categorias da CIF d330 (Comunicação-recepção de mensagens não verbais e d315 (fala). Ou seja, os participantes da amostra, classificados com autismo grave, apresentaram inabilidade para comunicar e receber mensagens orais.

Referências:

1. Maenner MJ, Shaw KA, Bakian AV, Bilder DA, Durkin MS, Esler A, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. *MMWR Surveillance Summaries* 2021 Dec;70(11):1-16.2. Gioia PS, Barbieri L, Guilhardi C, Sarilho CA, Vargas DK, Carvalho DCB, Costa MM, Keiner SA. Protocol for early assessment and intervention of autism risk signs: comparing high and low risk groups. *SciELO* 2021;(3): 118-135. 3. Arun P, Azad C, Kaur G, Sharma P. A Community-Based Study of Antenatal and Neonatal Risk Factors in Autism Spectrum Disorder. *Prim Care Companion CNS Disord* 2023 Mar 28;25(2):22. 4. Lord C, Brugha TS, Charman T, Cusack J, Dumas G, Frazier T, et al. Autism spectrum disorder. *Nat Rev Dis Primers* 2020 Jan;6(1):5. 5. Organização Mundial de Saúde. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Tradução de Centro Colaborador da OMS para a Família de Classificações Internacionais. São Paulo: EDUSP; 2020.

GRUPO DE AFASIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: MARIA ISABEL D, ISABELLA VERONEZE DE OLIVEIRA AZEVEDO, DANIELA SCHMITT, FELIPE FERREIRA, TAMIRES MENDES

Introdução: A afasia é definida como um distúrbio de linguagem adquirido em decorrência de um dano cerebral caracterizado por dificuldade nas habilidades de expressão e/ou compreensão oral e/ou escrita. A afasia afeta o uso da linguagem e da comunicação. Sabe-se que os impactos da afasia vão além de alterações de linguagem ou comunicação, pois afetam também a qualidade de vida da pessoa e a sua participação social como um todo. É fundamental que o tratamento fonoaudiológico contemple metas de incentivo à inclusão social. Neste sentido, o projeto de extensão universitária "Ambulatório de Afasia" conta com o GAPA (Grupo de Apoio ao Paciente com Afasia) que presta assistência fonoaudiológica em grupo visando melhorar a qualidade de vida, participação social e a funcionalidade da comunicação desses indivíduos. **Objetivo:** Descrever a experiência dos estudantes das fases iniciais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia no GAPA. **Métodos:** Trata-se de um projeto de extensão universitária, realizado semanalmente com um grupo de pessoas com afasia. Os encontros semanais tem duração de sessenta minutos cada e são realizados na Clínica-Escola de Fonoaudiologia da universidade responsável. As atividades do projeto foram planejadas pela professora-fonoaudióloga que é a coordenadora do projeto e são discutidas e executadas com a participação dos acadêmicos de Fonoaudiologia. As atividades abordam a linguagem oral dos pacientes, contemplando aspectos da fonologia, sintaxe, semântica, morfologia e pragmática. **Resultados:** O grupo foi composto por seis pessoas com afasia em fase crônica, que já realizaram atendimento fonoaudiológico individual. Todos os participantes demonstraram interesse nas atividades propostas, empenhando-se para executá-las com dedicação, além de mostrarem disposição para realizar as tarefas enviadas para casa, visando a prática contínua ao longo da semana. Após os encontros semanais, os estudantes preenchiam um check-list diário para registrar o desempenho de cada paciente, incluindo discussões com a professora sobre os resultados obtidos. Ao término do semestre, os estudantes puderam compreender melhor os variados tipos de afasia, além de novas técnicas terapêuticas e a importância da empatia com estes indivíduos, visto que cada um carrega as suas experiências e superações individuais. **Conclusão:** A experiência dos estudantes no GAPA foi significativa para desenvolverem a noção de como ocorre um processo de reabilitação, de como se lida com pacientes e de como se realiza um atendimento em grupo. Em tais encontros, percebeu-se a importância do grupo, pois ele traz aos pacientes um sentimento de pertencimento,

compreendendo como é ter afasia, quais são os desafios e como é a vida com essa condição. O grupo proporcionou um ambiente de apoio e entendimento mútuo, importante para a reabilitação e o bem-estar.

Referências:

1. Abreu EA de, Balinha DM, Costa MLG da, Brandão L. Afasia e inclusão social: panorama brasileiro na Fonoaudiologia. *Distúrbios da Comunicação*. 2021 May 22;33(2):349–56.
2. Castro De Paula J, Rômulo F, Ferreira M. O conceito de afasia segundo Paul Broca. 2019;(2):211–27. Available from: https://www.abfhib.org/FHB/FHB-14-2/FHB-14-02-05-Jaime_Romulo.pdf.
3. Ferreira-Donati, G.C. et al. *Conversando sobre afasia : guia familiar*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2020. 80 p.

GRUPO DE ORIENTAÇÕES PARA PAIS DE ADOLESCENTES QUE GAGUEJAM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ISABELLE ALANA ROMAGNOLI PIRES, SALLETE CRISTINA SILVA, ERIKA QUEIROGA WERKHAIZER SOARES, CLARA LEMOS RIBEIRO, GABRIELA CARCOVICH, LARISSA VIEIRA DUARTE, LARA CATARINE INÁCIO DA SILVA, KEMILLY INGRID RODRIGUES, MARIANA VIEIRA BARBOSA SANTIAGO, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO.

Introdução: A gagueira é uma perturbação na fluência, caracterizada por repetições, prolongamentos, interrupções, bloqueios e tensão física excessiva, afetando a comunicação e causando prejuízos sociais, acadêmicos e profissionais. A terapia fonoaudiológica, com participação familiar, é essencial para a evolução do quadro, especialmente em crianças e adolescentes. A orientação aos pais permite a conscientização sobre a gagueira, desmistificação de crenças equivocadas e estabelecimento de estratégias de apoio. **Objetivo:** Descrever uma oficina de orientação para pais de adolescentes que gaguejam, bem como suas percepções e vivências antes e após as orientações. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de orientação cujo público-alvo foram pais de adolescentes participantes de oficina terapêutica em grupo. As orientações aconteceram em oito encontros semanais realizados paralelamente às oficinas terapêuticas para os adolescentes. Cada sessão abordou temas relacionados à gagueira, visando reduzir sentimentos negativos, conscientizar sobre a produção da fala e aumentar a compreensão dos pais. No primeiro encontro, foram coletadas as histórias clínicas e realizada a atividade de definição de gagueira de forma individual. No segundo encontro, foram explorados mitos e verdades sobre a gagueira, além das reações e sentimentos durante episódios de gagueira dos filhos, com a construção coletiva de uma "parede com post-its" contendo as respostas. O terceiro encontro envolveu a sensibilização por meio de vídeos de famosos que gaguejam, mostrando que pessoas que gaguejam podem ser o que desejarem. No quarto encontro, foi realizada a atividade do "iceberg da gagueira" e entregue uma cartilha explicativa abordando aspectos como definição, causas, prevalência, bullying relacionado à gagueira, e comportamentos adequados e inadequados. As atividades do "iceberg da gagueira" continuaram no quinto e sexto encontros, explorando fatores que ajudam e atrapalham a fluência dos filhos. No sétimo encontro, os pais foram incentivados a criar frases sobre "o que você gostaria que outras pessoas soubessem sobre a gagueira do seu filho" e a elaboração de um mapa mental sobre o tema. O oitavo e último encontro incluiu a coleta do questionário final, onde os participantes relataram suas vivências e percepções. **Resultados:** Três pais participaram das oficinas. O questionário final revelou que, antes das oficinas, os pais não conversavam sobre a gagueira com seus filhos e desconheciam aspectos importantes sobre a condição. Após as oficinas, houve uma melhora no conhecimento dos pais sobre a gagueira e melhor compreensão das necessidades dos filhos. Os pais relataram que as atividades estruturadas proporcionaram um ambiente de apoio e troca de experiências, destacando a importância do convívio com outros pais na mesma situação. Relatos incluíram aprendizados sobre a gagueira não ter cura e sua causa não estar associada a fatores emocionais, além de aprender estratégias benéficas para seus filhos para suavizar a fala e modificar a gagueira como "pulando fora". **Conclusão:** A análise dos questionários finais e da participação dos pais durante os encontros evidenciou o efeito positivo das oficinas de orientação. A inclusão familiar na terapia fonoaudiológica mostrou-se essencial para a evolução do quadro dos adolescentes, ressaltando a importância das orientações para os pais na melhoria da qualidade de vida dos filhos.

Referências:

1. American Psychiatric Association. *MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS DSM-5*. Porto Alegre [Internet]. 2014 [citado 05° de julho de 2024]. Available from: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>
2. Cardoso C, Silva MB da, Mota PC, Alvarenga ASL de, Rocha JFA, Fernandes FDM. Rodas de conversa e fonoaudiologia: estratégia de intervenção nas alterações de comunicação. *Hygeia* [Internet]. 13° de julho de 2020 [citado 5° de julho de 2024];16:84-93. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/54667>.
3. Oliveira CMC, Yasunaga CN, Sebastião LT, Nascimento EN. Orientação familiar e seus efeitos na gagueira infantil. *Rev soc bras fonoaudiol* [Internet]. 2010;15(1):115–24. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342010000100019>.

GRUPO DE ORIENTAÇÕES PARA PAIS DE CRIANÇAS QUE GAGUEJAM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LARISSA VIEIRA DUARTE, SALLETE CRISTINA SILVA, KEMILLY INGRID RODRIGUES, ISABELLE ALANA ROMAGNOLI PIRES, CLARA LEMOS RIBEIRO, LARA CATARINE INÁCIO DA SILVA, GABRIELA CARCOVICH, ERIKA QUEIROGA WERKHAIZER SOARES, MARIANA VIEIRA BARBOSA SANTIAGO, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO

Introdução: A gagueira é um transtorno da fluência caracterizado por prolongamentos, bloqueios, repetições e emissões realizadas com excesso de tensão física¹. A atuação fonoaudiológica em conjunto com a família e escola proporcionam uma

melhor progressão da fluência das crianças². A realização de orientações³ visam promover um maior conhecimento sobre a gagueira, a troca de vivências e a aceitação, além de apresentar aos pais estratégias que auxiliem na comunicação de seus filhos. Objetivo: Descrever a experiência de participação em grupo de orientação para pais e responsáveis de crianças que gaguejam, atendidas em um ambulatório de Fonoaudiologia. Métodos: Este relato de experiência teve como público-alvo os pais de crianças atendidas em um ambulatório de Fonoaudiologia - transtornos da fluência com ênfase em gagueira. As orientações ocorreram em nove encontros, de abril a julho de 2024, cada um com 30 minutos, realizados paralelamente à terapia fonoaudiológica das crianças. Cada reunião abordou temas relacionados à gagueira, visando ampliar o conhecimento, promover discussões e orientar sobre atitudes que poderiam ajudar no tratamento das crianças. No primeiro encontro, o foco foi na formação de vínculos e resolução de dúvidas trazidas pelas famílias. No segundo, foram explorados mitos e verdades sobre a gagueira, gerando uma discussão mediada sobre práticas negativas. No terceiro, houve uma definição coletiva de gagueira, com esclarecimentos realizados pelas estudantes que conduziam os encontros de orientação. No quarto, foi realizada uma dinâmica com afirmativas, onde os familiares indicaram se eram verdadeiras ou falsas e justificaram suas respostas. O quinto e sexto encontros abordaram ações dos responsáveis que ajudam ou atrapalham a fala da criança. No sétimo, a atividade do "iceberg da gagueira" explicou as manifestações visíveis e invisíveis da gagueira. No oitavo, uma atividade de "mitos e verdades" recapitulou informações sobre a disfluência. No nono e último encontro, foi produzido um cartaz de conscientização sobre a gagueira e entregue uma cartilha explicativa, abordando definição, causas, prevalência, bullying relacionado à gagueira, e comportamentos adequados e inadequados. Resultados: Houve a participação dos responsáveis por nove crianças. Os encontros foram mediados por duas estudantes de graduação em Fonoaudiologia. Ao fim das orientações os participantes relataram ter aprendido mais sobre o tema e como aplicar técnicas no dia a dia, para auxiliar na fala fluente de suas crianças. Além disso, muitos relataram que sentem maior propriedade sobre o assunto, sentindo-se confortáveis para disseminar as informações aprendidas nos encontros, para parentes, amigos e pessoas que convivem com a criança. Os encontros foram citados como ambientes de acolhimento e troca de experiências. Conclusão: Portanto, compreendendo a importância da atuação familiar em conjunto com a terapia fonoaudiológica para a evolução do quadro das crianças, admite-se a necessidade da orientação dos responsáveis. Após as orientações, foram relatadas melhorias nas ações na dinâmica familiar dos participantes que aplicaram o que foi apresentado buscando um melhor desenvolvimento da comunicação de seus filhos.

Referências:

1. American Psychiatric Association. MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS DSM-5. Porto Alegre [Internet]. 2014 [citado 26° de julho de 2024]. Available from: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>.
2. Ferreira-Donati GC, Deliberato D. Educação familiar em linguagem infantil: contribuições do grupo focal. Rev Educ Espec [Internet]. 11 mar 2018 [citado 28 jul 2024];31(60):139. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/1984686x18932>
3. Fidêncio VL, Dias GV, Nunes GL, Marçal LC, Ribeiro CD, Noblat LR, Corrêa CD. Grupo de orientação a pais de crianças em terapia fonoaudiológica de linguagem. Rev Neurocienc [Internet]. 13 set 2023 [citado 28 jul 2024];31:1-14. Disponível em: <https://doi.org/10.34024/rnc.2023.v31.15126>.

HÁ CORRELAÇÃO ENTRE DESEMPENHO NA SUBESCALA DE LINGUAGEM DA BAYLEY III E NO VOCABULÁRIO EXPRESSIVO DO ABFW?

Autores: KAMILLA MARIA ALVES, ANA MANHANI CÁCERES-ASSENÇO

Introdução: A linguagem oral envolve regras que permitem que o falante codifique em sons os significados, ao que se refere a comunicação expressiva e o ouvinte, por sua vez, decodifique os significados a partir dos sons, reconhecido como comunicação receptiva. A construção lexical é fundamental para o desenvolvimento da linguagem, e esta se relaciona com as palavras que permitem compreender e se comunicar com os interlocutores. A partir disso, existem testes que avaliam o desempenho linguístico das crianças, a fim de identificar possíveis atrasos no desenvolvimento das habilidades de linguagem. Objetivo: Investigar se há correlação entre o desempenho na subescala de linguagem da Bayley III com o vocabulário expressivo da ABFW. Métodos: A amostra é composta por 10 crianças com idade entre 38 e 42 meses, de ambos os sexos, matriculadas no nível II de um Centro Municipal de Educação Infantil no município de Natal, Rio Grande do Norte. A avaliação ocorreu individualmente e os instrumentos administrados foram a subescala de linguagem das Escalas Bayley de desenvolvimento do bebê e da criança pequena (Bayley III) e o protocolo de vocabulário expressivo do teste de linguagem infantil ABFW. A subescala de linguagem da Bayley III avalia a comunicação receptiva e expressiva e é considerada como padrão-ouro internacionalmente para avaliação desta faixa etária. Já o vocabulário expressivo do ABFW avalia a competência lexical das crianças considerando nove campos conceituais distintos e é considerado apropriado para avaliação clínica e para fins de pesquisa em crianças brasileiras, visto que possui características psicométricas que conferem confiabilidade e precisão. Para análise estatística foi considerada a classificação de desempenho em cada um dos instrumentos, além da pontuação composta da Bayley III (variação entre 45 a 155) e do total de designação verbal usual (DVU) do vocabulário expressivo (variação de 0 a 118). A análise estatística dos resultados foi empreendida no software SPSS e compreendeu tanto a análise descritiva da classificação do desempenho, quanto a análise inferencial, por meio de teste de correlação de Spearman, para verificar a correlação entre os dois instrumentos. Foi considerado o valor de significância de 5%. Resultados: Nesta amostra, 90% das crianças teve desempenho compatível com a média (85 pontos ou mais) na Bayley III, enquanto 70% teve desempenho adequado no vocabulário expressivo. Este desempenho sugere que em ambos os instrumentos a maioria das crianças está desenvolvendo a linguagem dentro dos padrões esperados, porém é interessante notar que no vocabulário expressivo esta porcentagem é menor. Houve correlação positiva entre a pontuação na Bayley III e no vocabulário expressivo ($r=0,759$ $p=0,011$), indicando que o aumento da pontuação em um instrumento é acompanhado pelo aumento da pontuação no outro. Conclusão: Nesta amostra houve a maioria das crianças teve desempenho linguístico classificado como adequado e houve correlação positiva entre os instrumentos utilizados, sugerindo que

na faixa etária dos 3 anos de idade ambos os instrumentos sejam capazes de avaliar o desempenho linguístico em desenvolvimento.

Referências:

1. Daiane C, Bazon MR, Schmidt A, Daiane C, Bazon MR, Schmidt A. RISK AND PROTECTIVE FACTORS FOR LANGUAGE DEVELOPMENT DELAY. *Psicologia em Estudo*. 2019. 2. Pedrosa BAC, Dourado JS, Lemos SMA. Desenvolvimento lexical, alterações fonoaudiológicas e desempenho escolar: revisão de literatura. *Revista CEFAC*. 2015. 3. Andrade, CRF; et. al. ABFW: teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 2 ed. Carapicuíba: Pró-Fono; 2004. 4. Bayley N. Escalas de desenvolvimento do bebê e da criança pequena. 3. ed. São Paulo: Pearson Clinical Brasil, 2017.

HABILIDADES DO NEURODESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM SINAIS GRAVES DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: ISABELA VICTÓRIA MORATELLI, DIONÍSIA APARECIDA CUSIN LAMÔNICA

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por prejuízos persistentes na comunicação e interação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesse e atividades (1). As crianças com TEA podem apresentar dificuldades em várias áreas do neurodesenvolvimento, o que impacta o seu desempenho global e a aquisição de habilidades, incluindo na motricidade (grossa e fina), na cognição, na linguagem e no desenvolvimento pessoal e social. Estudos mostram também que crianças com atraso global do desenvolvimento estão significativamente suscetíveis a apresentarem sinais de TEA (2). **Objetivos:** Caracterizar as habilidades do neurodesenvolvimento de crianças que pontuaram para sinais graves de TEA quanto às áreas de linguagem, pessoal-social, motor fino-adaptativo e motor grosso. **Métodos:** Este estudo faz parte de um projeto maior aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humano (CEP) (número do parecer 4.078.312), e se trata de um estudo retrospectivo de corte transversal. **Critérios de inclusão:** crianças de 18 a 72 meses, que tiveram pontuação acima de 36 no CARS (indicando sinais graves para TEA) e que tenham sido aplicados na avaliação os instrumentos Childhood Autism Rating Scale (CARS) (3) e Teste de Screening de Desenvolvimento Denver-II (4). **Critérios de exclusão:** crianças que apresentaram deficiências físicas, sensoriais e síndromes genéticas que cursam com características de TEA e/ou que não haviam sido coletados os dados de todos os instrumentos acima descritos. A análise estatística contou com a aplicação de estatística descritiva. **Resultados:** Dos 89 prontuários analisados, 37 crianças pontuaram para sinais graves de TEA. Destas, 35 são do sexo masculino e 2 do sexo feminino. A idade média das crianças na avaliação foi de 39 meses (idade mínima de 18 e máxima de 72). Quanto às áreas da linguagem e pessoal-social, em ambas a média de idade de desempenho das crianças (MI) foi de 13,5 meses, e o gap entre a idade na avaliação e a idade cronológica (GAC) foi de 25,5 meses. Quanto ao motor grosso, a MI foi de 28 meses e o GAC foi 11. Na área motora fina-adaptativa, a MI foi de 26 meses e o GAC foi de 13 meses. Em relação à quantidade de crianças que tiveram resultados aquém do esperado, todas as 37 (100%) apresentavam comprometimento nas áreas de linguagem (não verbais ou minimamente verbais) e pessoal social; 34 (91,9%) na motora fina-adaptativa e 33 (89,2%) na área motora grossa. **Conclusão:** Os resultados do estudo mostram que crianças que pontuaram para sinais graves de TEA tiveram uma forte tendência a comprometimentos marcantes nas áreas de linguagem, pessoal social, motora fina-adaptativa e motora grossa. Considerando o impacto que a falta dessas habilidades produz na vida do indivíduo, esse trabalho enfatiza a importância do acompanhamento multidisciplinar e orientação familiar contínua, visando a abordagem de todas as áreas do desenvolvimento na intervenção.

Referências:

1. American Psychiatric Association. (2022). Autism Spectrum Disorder. In *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text revision) (pp. 81-122). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. 2. Shan L, Feng JY, Wang TT, Xu ZD, Jia FY. Prevalence and Developmental Profiles of Autism Spectrum Disorders in Children With Global Developmental Delay. *Front Psychiatry*. 2022 Jan 18;12:794238. doi: 10.3389/fpsy.2021.794238. 3. Frankenburg WK, Dodds JB, Archer P, Bresnick B, Maschka P. Denver II: Teste de Triagem do Desenvolvimento. São Paulo: Hogrefe; 1992. 4. Schopler E, Reichler RJ, DeVellis RF, Daly K. Toward Objective Classification of Childhood Autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). *J Autism Dev Disord*. 1980;10(1):91-103. doi:10.1007/BF02408436.

HABILIDADES DO PROCESSAMENTO FONOLÓGICO EM ADULTOS NÃO LETRADOS

Autores: MARIA GABRIELA CAVALHEIRO, ALANA KARLA GOMES DE OLIVEIRA, MARÍLIA VITÓRIA GOMES DE ALMEIDA, PEDRO DE LEMOS MENEZES

Introdução: A Educação de Jovens e Adultos – EJA, tem como objetivo oportunizar o acesso à Educação Básica a jovens e adultos que não tiveram acesso no período considerado regular. O processo de identificação das dificuldades no processo de aprendizado da linguagem escrita em adultos é um desafio devido as estratégias de compensação já adquiridas e a escassez de instrumentos validados e padronizados para esta população. Devido a sua importância para as habilidades em processar, reter e resgatar a informação verbal, o processamento fonológico, composto por consciência fonológica, memória operacional verbal e nomeação automática rápida, é referido como importante preditor para as habilidades de leitura. Dessa forma, verificar as habilidades do processamento fonológico pode auxiliar a entender os processos que dificultam o aprendizado da linguagem escrita em adultos. **Objetivo:** Descrever as habilidades do processamento fonológico quanto a consciência fonológica, memória de trabalho fonológica e nomeação automática rápida de adultos não letrados. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o número 6.204.394. Participaram do estudo, Sete alunos entre 42 e 48 anos, sendo 1 homem e seis mulheres, matriculados no 4º ano do Ensino Fundamental pelo Ensino de Jovens Adultos em uma Escola

Municipal na cidade de Maceió-AL. Para avaliação das habilidades do processamento fonológico foram utilizados os instrumentos CONFIAS – Consciência Fonológica: instrumento de avaliação sequencial para avaliar consciência fonológica, o Teste de Nomeação Automática (TENA) para avaliar acesso rápido ao léxico e Prova de Memória de Trabalho Fonológica – Não palavras e Dígitos para avaliar a memória de trabalho fonológica. Resultados: Na prova de Consciência Fonológica a média total foi de 31,1 pontos, sendo que a média para Consciência Silábica foi de 21,4 e para Consciência Fonêmica foi de 9,71 pontos. Dois participantes foram classificados com a hipótese de escrita silábica-alfabética e cinco com escrita silábica. Apenas um participante atingiu a média esperada. No TENA, a média para nomeação de cores foi de 45 segundos; de objetos foi de 40 segundos, letras apenas quatro pessoas realizaram a prova com a média de 39 segundos; e para números foi de 38 segundos. Comparado com o esperado para 9 anos e 11 meses de idade (limite do teste), um participante apresentou desempenho aquém para cores, todos para letras e quatro para números. Na prova de memória de trabalho a média de pontos para pseudopalavras foi de 53,3; para dígitos em ordem direta foi de 17 pontos e para ordem indireta foi de 5,3 pontos. Seguindo os valores de referência para 8 anos (limite do teste), nenhum participante atingiu a média esperada para pseudopalavras, apenas um não atingiu o esperado para dígitos em ordem direta e cinco não atingiram para dígitos em ordem inversa. Conclusão: Adultos não letrados apresentaram dificuldades nas habilidades do processamento fonológico.

Referências:

1. MOUSINHO, Renata; CORREA, Jane. Habilidades linguísticas e cognitivas em leitores e não leitores. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, v. 21, p. 113-118, 2009. 2. MENDES, G. G.; BARRERA, S. D. Phonological Processing and Reading and Writing Skills in Literacy. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 27, n. 68, p. 298–305, dez. 2017. 3. ADLOF, S. M. et al. Phonological awareness and reading in boys with fragile X syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 56, n. 1, p. 30–39, 3 jun. 2014. 4. BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*, 23 dez. 1996.

HABILIDADES PREDITORAS DE LEITURA DE ESCOLARES COM ALTAS HABILIDADES E SUPERDOTAÇÃO: ESTUDO DE CASOS

Autores: MILLENE THAYNÁ FARIAS FREIRE, JOÃO VICTOR SILVA DE BARROS LIMA, YASMIN MARIANO BERNARDES, CÍNTIA ALVES SALGADO-AZONI

Introdução: Escolares com Altas Habilidades e Superdotação (AH/SD) destacam-se por seu desempenho excepcional em comparação à média de sua faixa etária. O desempenho em habilidades de leitura e escrita é um aspecto crucial no desenvolvimento da vida escolar, especialmente para crianças com AH/SD que podem possuir interesse precoce pela leitura, além de um nível avançado em habilidades de decodificação e compreensão leitora, antes mesmo do processo de alfabetização ser consolidado. Objetivo: Caracterizar as habilidades preditoras de leitura de escolares com Altas Habilidades e Superdotação. Métodos: Estudo transversal e retrospectivo, de natureza descritiva, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, nº 4.704.128. Participaram 3 escolares, 2 do gênero masculino (S1 e S2) e 1 do feminino (S3) com idades de 6, 8 e 9 anos, respectivamente. Os responsáveis e participantes assinaram os termos de Consentimento Livre e Esclarecido e de Assentimento Livre e Esclarecido. O vocabulário receptivo foi avaliado por meio do Teste de Vocabulário por Figuras USP (TVfusp-1390) e o expressivo, pelo Teste Infantil de Nomeação (TIN); a avaliação do processamento fonológico foi realizada a partir da aplicação do Teste de Consciência Fonológica Instrumento de Avaliação Sequencial (CONFIAS), Prova de Memória de Trabalho Fonológica e Teste de Nomeação Automática (TENA). Já a consciência sintática foi analisada pela Prova de Consciência Sintática. Resultados: No vocabulário, S1 e S2 obtiveram desempenho médio tanto no receptivo quanto no expressivo, enquanto S3 apresentou desempenho elevado no vocabulário receptivo e médio no expressivo. Quanto à consciência fonológica no nível da sílaba, todos os participantes acertaram 39 de 40 possibilidades, sendo que S1 e S2 erraram a atividade de rima e S3, de identificação da sílaba medial. Em relação ao nível do fonema, S1 acertou 29 de 30 possibilidades, apresentando erro em transposição fonêmica, enquanto S2 e S3 acertaram todos os itens. Verifica-se, assim, que todos os escolares estavam compatíveis com o nível de escrita alfabética. Na prova de memória de trabalho fonológica, S1 expressou desempenho médio, S2 acima da média e S3 abaixo da média na repetição de pseudopalavras. Já na prova de dígitos de ordem direta e inversa, os resultados foram classificados como acima da média para todos os participantes. Referente à nomeação automática, o desempenho de S1 foi acima da média, enquanto o de S2 e S3, na média, com base em todos os subtestes (cores, objetos, letras e números). Quanto à consciência sintática, S1 atingiu resultados na média e S2 e S3, desempenho elevado. Conclusão: Com base nos dados apresentados, os escolares com Altas Habilidades e Superdotação (AH/SD), participantes da pesquisa, obtiveram desempenho adequado nas habilidades preditoras de leitura avaliadas, destacando o alto desempenho em consciência fonológica, consciência sintática e memória de trabalho fonológica, exceto para a repetição de pseudopalavras de S3 neste último. Por outro lado, é importante destacar que, apesar do elevado potencial cognitivo-linguístico, nem toda criança com AH/SD irá apresentar um desempenho excepcional nessas habilidades. Nesse sentido, essas competências também devem ser analisadas considerando as condições ambientais, socioeconômicas, culturais e emocionais que podem influenciar esse processo de desenvolvimento.

Referências:

1. Barbier K, Donche V, Verschueren K. Academic (Under)achievement of Intellectually Gifted Students in the Transition Between Primary and Secondary Education: An Individual Learner Perspective. *Frontiers in Psychology*. 2019 Nov 13;10. 2. Costa MM da, Bianchi AS, Santos MM de O. CARACTERÍSTICAS DE CRIANÇAS COM ALTAS HABILIDADES/ SUPERDOTAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. *Revista Brasileira de Educação Especial*. 2021 Dec 10;28. 3. Virgolim, A. As vulnerabilidades das altas habilidades e superdotação: questões sociocognitivas e afetivas. *Educar em Revista*, Curitiba, v. 37, e81543, 2021.

HABILIDADES PREDITORAS DE LEITURA EM PRÉ-ESCOLARES COM GAGUEIRA: UMA PERSPECTIVA FONOAUDIOLÓGICA

Autores: STHEFANY GONÇALVES DINIZ, THAÍSE SARA COSTA DIAS, ISABELLE CAHINO DELGADO, DÉBORA VASCONCELOS CORREIA

Introdução: As habilidades preditoras para a leitura, tais como: vocabulário, memória operacional, nomeação automática rápida e habilidades fonológicas, são fundamentais por atuarem na subjacência à decodificação, compreensão e aprendizagem da leitura. Estudos mostram uma alta prevalência de dislexia em adultos que gaguejam, ressaltando a relação de comorbidade que pode existir entre esses transtornos do neurodesenvolvimento¹. Assim, observa-se a importância de incorporar a avaliação das habilidades preditoras para a leitura em crianças pré-escolares com gagueira, uma vez que identificá-las ainda na primeira infância possibilitará a identificação precoce do risco para dificuldades na aprendizagem da leitura. **Objetivo:** Investigar as habilidades preditoras para a leitura em crianças pré-escolares com gagueira, no tocante à memória operacional fonológica, nomeação automática rápida e vocabulário expressivo. **Método:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem, sob o parecer de nº 6.018.523, e todos os responsáveis pelos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa trata-se de uma série de casos, de caráter observacional e descritivo, realizada com 4 crianças pré-escolares, do sexo biológico masculino, com diagnóstico de gagueira e idade média de 5,02 anos, acompanhadas por um serviço de assistência fonoaudiológica para pessoas com transtornos da fluência de uma universidade pública brasileira. A avaliação das habilidades preditoras para a leitura foi realizada por meio da aplicação da Prova de Memória de Trabalho Fonológica², Teste de Nomeação Automática (TENA)³ e ABFW-Vocabulário⁴. **Resultados:** Observou-se que no subteste de repetição de palavras sem sentido, da Prova de Memória de Trabalho Fonológica, 75% (n=3) dos participantes exibiram desempenho abaixo do esperado. No TENA todos os participantes demonstraram desempenho abaixo da média ou inferior para a idade em mais de um subteste. Já na prova de vocabulário expressivo todos os pré-escolares apresentaram desempenho adequado. **Conclusão:** De acordo com a literatura vigente sobre o processamento linguístico de pessoas que gaguejam, tais achados apontam para a concordância a respeito da presença de alterações estruturais na via dorsal, conhecida como via fonológica ou sintática, em detrimento da ausência de alterações estruturais na via ventral, também conhecida como via lexical ou semântica⁵. Logo, desde a primeira infância, além da presença de padrões atípicos da fluência na fala, pré-escolares que gaguejam também demonstram prejuízos nas habilidades preditoras para a leitura. Tal conjectura válida a relevância dessa investigação preliminar, em série de casos, e reforça a necessidade de ampliação da amostra em estudos posteriores. Além de contribuir para lançar a hipótese de que as habilidades preditoras para leitura, especialmente aquelas que envolvem a participação da via dorsal do circuito da linguagem, podem se mostrar prejudicadas em pré-escolares com gagueira.

Referências:

1. Elsherif MM, Wheeldon LR, Frisson S. Do dyslexia and stuttering share a processing deficit? *Journal of Fluency Disorders*. 2021; 67: 105827. DOI: 10.1016/j.jfludis.2020.105
2. Hage SRV, Grívol MA. Desempenho de crianças normais falantes do português em prova de memória de trabalho fonológica. *Cadernos de Comunicação e Linguagem*. 2009; v. 1, n. 1: 61-72.
3. Silva PB, Mecca TP, Macedo EC. Teste de Nomeação Automática - TENA: manual. São Paulo: Hogrefe; 2018.
4. Befi-Lopes DM. Vocabulário. In: Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner HF. ABFW Teste de Linguagem Infantil nas áreas de Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática. Carapicuíba: Pró-Fono; 2004;41-60.
5. Kronfeld-Duenias V, Amir O, Ezrati-Vinacour R, Civier O, Ben-Shachar M. Dorsal and ventral language pathways in persistent developmental stuttering. *Cortex*. 2016;81:79-92. doi:10.1016/j.cortex.2016.04.019.

HIGIENE DO SONO PARA PESSOAS QUE GAGUEJAM: ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA

Autores: MARIA EDUARDA CAIANA CAVANCANTI, THAÍSE SARA COSTA DIAS, SAMARA RUTH NEVES BEZERRA PINHEIRO, SARA VARELA LUCKWU DE OLIVEIRA, SIGNÉ DAYSE CASTRO DE MELO E SILVA, DÉBORA VASCONCELOS CORREIA

Introdução: Estudos recentes que se dedicaram em investigar o sono em pessoas que gaguejam apontaram que quem gagueja dorme em média 20 minutos a menos do que seus pares com fluência típica, de modo que o relato sobre a dificuldade em adormecer ou permanecer dormindo se mostrou duas vezes mais provável para pessoas com gagueira¹. Esses achados revelam a necessidade do fonoaudiólogo em estar atento à associação entre a gagueira e a insônia, assim como na possibilidade de que a menor duração do sono e a insônia possam afetar a variabilidade diária da gagueira e interferir na sua melhora¹. Dessa forma, destaca-se a importância de desenvolver materiais educativos adequados e confiáveis cientificamente para auxiliar no cuidado à saúde da comunicação e qualidade de vida deste público. Um dos meios de orientação mais acessíveis aos pacientes são as cartilhas educativas. **Objetivo:** Apresentar o processo de elaboração de uma cartilha educativa sobre higiene do sono para pessoas que gaguejam. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de elaboração de material educativo sobre higiene do sono para quem gagueja. O processo contou com três fases: (1) Análise, para diagnóstico do cenário e definição do processo educacional a ser adotado; (2) Design, mediante a identificação dos propósitos da aprendizagem, bem como dos conteúdos e planejamento adotados; (3) Desenvolvimento, que subdividiu-se em (3.1) elaboração do storyboard, para escolha de uma forma de educação à distância (e-learning) viável; (3.2) desenvolvimento da mídia; (3.3) e teste de qualidade, realizado pela equipe executora e guiado pelos instrumentos DISCERN², para avaliação da sua confiabilidade, e SAM³ para a avaliação da sua adequação quanto ao conteúdo, compreensão do texto, ilustração, apresentação, motivação e adaptação cultural do material educativo. Tais fases de elaboração seguiram um modelo de desenho instrucional (ADDIE)³. A equipe executora da pesquisa foi constituída por 1 doutora especialista em Fluência, 1 doutora especialista em design instrucional para aprendizagem significativa e 3 estudantes de Fonoaudiologia, sendo 1 ilustradora, 1 responsável pelo desenvolvimento da mídia e 1

responsável pela elaboração do conteúdo e planejamento do material. Resultados: A cartilha educativa foi elaborada em sua versão preliminar e digital, contendo 30 páginas e 34 ilustrações, conteúdo com embasamento científico⁴ e narrativa interativa. Na fase de análise definiu-se que esta seria elaborada para pais de crianças pré-escolares, crianças escolares, adolescentes e adultos que gaguejam. Na etapa de design criou-se um personagem próprio, a construção do storyboard e definição da paleta de cores. Na fase de teste de qualidade verificou-se que o material educativo atendeu a todos os critérios necessários para a elaboração de materiais educativos em Saúde e encontrou-se apto a seguir para as demais fases de implementação e avaliação. Conclusão: Este estudo apresentou o processo de elaboração de uma cartilha educativa sobre higiene do sono para pessoas que gaguejam, público-alvo ainda pouco assistido em termos de materiais educativos que auxiliem na comunicação e qualidade de vida. Tendo potencial relevância científica e social para cooperar com as políticas públicas de saúde que visam o cuidado de pessoas com gagueira.

Referências:

1. Jacobs MM, Merlo S, Briley PM. Sleep duration, insomnia, and stuttering: The relationship in adolescents and young adults. *J Commun Disord.* 2021;91:106106. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34015644/>. Accessed October 22, 2021.
2. Logullo P, Torloni MR, Latorraca COC, Riera R. The Brazilian Portuguese version of the DISCERN instrument: Translation procedures and psychometric properties. *Value Health Reg.* 2019. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212109919305898?via%3Dihub>. Accessed November 10, 2021.
3. Souza A, Oliveira M, Lima M, Batista B. Design de experiência de aprendizagem: avaliação do modelo Addie e contribuições para o ensino a distância. *Rev Gest Aval Educ.* 2018;1:1. doi:10.5902/2318133831922. Available from: https://www.researchgate.net/publication/330328140_Design_de_experiencia_de_aprendizagem_avaliacao_do_modelo_Addie_e_contribuicoes_para_o_ensino_a_distancia. Accessed November 2, 2022.
4. Cavalcanti MEC, Ferreira da Silva RS, Correia DV. Quais as medidas de higiene do sono mais recomendadas na literatura?: uma revisão integrativa. In: *Anais do 30º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia; 2022; João Pessoa, Paraíba.* ISBN 978-65-86760-13-2.

IMIGRAÇÃO E AUTISMO: UMA PROBLEMÁTICA ATUAL

Autores: ROSELI CRISTINA CAMPOS DO CARMO, RUTH RAMALHO RUIVO PALLADINO

Introdução: As problemáticas verificadas em diversas instâncias da sociedade tornaram-se tema de interesse e urgência mundial, em função dos grandes deslocamentos humanos que tem acontecido recentemente por diferentes motivos: guerras; perseguições políticas, religiosas, raciais, culturais, econômicas, de gênero; doenças; miséria; terrorismo ou então, escolha pessoal de viver em outro país, pelo casamento, oferta de trabalho, interesses culturais. A inserção social e emocional das famílias é processo complexo, difícil, sendo que aquelas em alguma situação de vulnerabilidade enfrentam especialmente conturbações de toda ordem, com repercussões muitas vezes nefastas no desenvolvimento de seus filhos, como ocorre com as famílias imigrantes.¹ Atualmente, os serviços públicos de saúde têm recebido inúmeros casos de crianças imigrantes encaminhadas por médicos, professores ou trazidas pela própria família, sob suspeita de autismo, em uma avaliação que pode estar precipitada ou equivocada.^{2,3}**Objetivo:** Identificar como a literatura tem abordado as questões do autismo e a imigração.**Método:** Revisão Narrativa da literatura para levantamento do “estado da arte” com referência a este tema. Foram utilizados os critérios: artigos (inclusive os de Revisão), em inglês, disponíveis, no período entre 2020 a 2024, selecionados pelos descritores da saúde imigração e autismo articulados pelo operador and, na base Pubmed.**Resultados:** Com a consulta feita em 2 dias consecutivos, foram levantados 45 artigos; após leitura de título e de resumo foram eliminados 09 artigos, restando 36 para análise.**Discussão:** Os artigos abordam problemas recorrentes em diferentes serviços de saúde, como acessibilidade aos serviços, relação com os profissionais, barreiras linguísticas, características culturais e condições sociais vulneráveis. Esses fatores resultam em diagnósticos tardios, equivocados ou subdiagnósticos, falta de redes de apoio, especialmente para famílias imigrantes indocumentadas, e ausência de cuidado geral das crianças. Também discutem a necessidade de elaborar instrumentos de avaliação cultural e linguisticamente sensíveis e procedimentos de tratamento que combatam estigmas e discriminação. Outro ponto abordado é a desconsideração dos fatores raça e idade na determinação do autismo em crianças imigrantes, reconhecendo períodos de grande vulnerabilidade, como a pandemia de Covid-19, como fonte de distúrbios. Um tema delicado tratado é o desenvolvimento mental de crianças em sistemas de detenção durante tentativas de imigração ilegal, que resulta em comprometimentos crônicos e dificuldades educacionais e profissionais. **Conclusão:** As problemáticas do desenvolvimento das crianças imigrantes são abordadas extensamente pelos estudos, prática importante para a disseminação das questões que devem ser atentamente observadas pelos clínicos e educadores na lida com o autismo no caso dessas crianças.

Referências:

1. Kim H, Kim SA, Lee H, Dodds R. Korean Immigrant Mothers and the Journey to Autism Diagnosis and Services for Their Child in the United States. *J Autism Dev Disord.* 2023 Oct 24. doi: 10.1007/s10803-023-06145-w. Online ahead of print. PMID: 37874474.
2. Fariha, S, Amarth, K, Farah, A. Autism, Stigma, and South Asian Immigrant Families in Canada. *Environ Res Saúde Pública.* 19 de março de 2024;21(3):369.
3. Schmengler, H, Cohen, D, Tordjman S, Melchior, M. Autism Spectrum and Other Neurodevelopmental Disorders in Children of Immigrants: A Brief Review of Current Evidence and Implications for Clinical Practice. *Front Psychiatry.* 2021 Mar 18;12:566368. doi: 10.3389/fpsp.2021.00036.
4. Morales Hidalgo, P., Voltas Moreso, N., & Canals Sans, J. (2021). Autism spectrum disorder prevalence and associated sociodemographic factors in the school population: EPINED study. *Autism, 25(7), 1999-2011.* <https://doi.org/10.1177/13623613211007717>.
5. Rivard M, Patrick C, Mello C, Morin D, Morin M. The diagnostic trajectory in autism and intellectual disability in Quebec: pathways and parents' perspective. *BMC Pediatr.* 2021 Sep 9;21(1):393. doi: 10.1186/s12887-021-02864-0. PMID: 34503480

IMPACTO DA EXPOSIÇÃO AO COVID-19 NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM EM CRIANÇAS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA AOS 12 E 24 MESES

Autores: CAMILA RODRIGUES FRANCO, ANDREZZA GONZALEZ ESCARCE, MARIANA MARRIEL ALKIMIM GONÇALVES, MARINA GONÇALVES BARRAS, MARIA LUIZA GONÇALVES LABOISSIERE, ALESSANDRA CARDOSO RIBEIRO, ANNY SOL ROCHA BATISTA, ALEJANDRO DA COSTA GUILLEN, RAFAELLA VERONESI DIAS DE SOUZA, ANA LUIZA FERREIRA, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: A infecção respiratória COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, é altamente transmissível e grave, com impacto global significativo¹. Gestantes, um dos grupos mais vulneráveis, podem transmitir o vírus ao feto. A pandemia afetou profundamente a sociedade, com a infância sendo particularmente impactada pela interrupção das rotinas diárias e do convívio social e educacional¹. O desenvolvimento infantil resulta da interação entre fatores biológicos e ambientais. Em um ambiente socialmente restrito, com uso de máscaras e limitações na exposição a estímulos, o aprendizado de expressões faciais, comunicação e linguagem fica prejudicado². A linguagem, crucial no desenvolvimento cerebral, é influenciada tanto por fatores genéticos quanto ambientais, e se divide em receptiva, relacionada à compreensão, e expressiva, à comunicação verbal. A estimulação ambiental também desempenha um papel fundamental nesse processo³. **Objetivo:** Avaliar e comparar o desenvolvimento da linguagem receptiva, expressiva e global em crianças expostas e não expostas ao vírus COVID-19, aos 12 e 24 meses de idade. **Métodos:** O estudo analisou o desenvolvimento da linguagem receptiva, expressiva e global em crianças expostas e não expostas ao vírus COVID-19, durante o período gestacional, aos 12 e 24 meses de idade. Foi realizado um estudo comparativo com análise estatística descritiva e inferencial para comparar o desenvolvimento da linguagem entre dois grupos: expostos e não expostos ao COVID-19. Assim, foram incluídas 132 crianças, sendo as do grupo expostos (n=69): crianças/mães que apresentaram anticorpo para o vírus, seja através da mãe ou diretamente e a de não expostos (n=63): crianças/mães sem anticorpos para o vírus. A coleta para verificação da presença ou não de anticorpos foi realizada nos centros de saúde, quando da realização do teste do pezinho. Os testes de linguagem (ADL-2) foram aplicados nas faixas etárias de 12 e 24 meses. Foi realizada descritiva das variáveis categóricas e numéricas. Para a análise de associação foi utilizado o Teste de Wilcoxon, com significância testada a $p \leq 0,05$. **Resultados:** Os resultados do estudo indicam que tanto as crianças expostas quanto as não expostas ao COVID-19 demonstraram avanços significativos no desenvolvimento da linguagem receptiva, expressiva e global entre os 12 e 24 meses de idade. No entanto, foram observadas algumas diferenças entre os dois grupos. As crianças expostas ao vírus, seja por infecção direta ou transmissão materna, apresentaram melhorias nos escores de linguagem receptiva, expressiva e global ao longo do tempo, embora esses escores tenham sido inferiores aos das crianças não expostas. Em contraste, as crianças não expostas ao vírus exibiram um desempenho superior, especialmente em linguagem expressiva e global, aos 24 meses de idade. Essa diferença foi estatisticamente significativa, conforme indicado pelos testes de Wilcoxon, com valores $p \leq 0,001$. **Conclusão:** O estudo revela que a pandemia de COVID-19 teve um impacto diferencial no desenvolvimento da linguagem infantil. Crianças não expostas ao vírus mostraram um desempenho mais robusto em linguagem expressiva e global aos 24 meses. Estes achados ressaltam a importância da estimulação ambiental e da interação social para o desenvolvimento saudável da linguagem infantil. Sugere-se que novos estudos sejam realizados.

Referências:

1. Albuquerque L, Monte A, Araújo R. Implicações da COVID -19 para pacientes gestantes. Revista Eletrônica Acervo Saúde. Piauí. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4632/2803>.
2. Araújo E. Aspectos do desenvolvimento Global de Filhos de Gestantes que tiveram COVID-19: Análise aos 6 e 12 meses. Brasília. 2023. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/37601/1/2023_EvellynMedeirosAraujo_tcc.pdf.
3. Freire JO. Avaliação da linguagem receptiva e expressiva usando Bayley III. 2021. 36 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fonoaudiologia) - Curso de Fonoaudiologia, Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/36041>.
4. Souza M, Farias A, Vieira C, Santana F, Silva C, Rosário W, Dias T, Pereira D, Figueiredo C, Gonçalves C. Os possíveis impactos do Sars-CoV-2 em gestantes e no desenvolvimento fetal: revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde. Maranhão. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8131/4977>.
5. Franco E, Lopes A, Herrera S. Linguagem receptiva e expressiva de crianças institucionalizadas. Rev. CEFAC. São Paulo 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620149713>.

IMPACTO DA PANDEMIA EM ESCOLARES DO 5º ANO NAS TAREFAS DE ARITMÉTICA E MEMÓRIA DE TRABALHO

Autores: RAFAELA SANGOI DO CARMO, VANESSA OSMARI STEFANELLO, JULIA GAIS DA SILVA, TATIANA BARBOSA GRIGOLO, SARA DIILY SCORALICK CONCEIÇÃO, KARINA CARLESSO PAGLIARIN

Introdução: Os primeiros anos na escola são essenciais para o desenvolvimento das habilidades de leitura, escrita e aritmética, e da cognição em geral⁽¹⁾. No entanto, com o ensino na modalidade remota durante a pandemia do COVID-19, questiona-se o impacto na aprendizagem dessas habilidades, mais especificamente da aritmética e da memória de trabalho (MT)^(2,3). Sendo assim, é importante analisar como está o desempenho dos escolares do quinto ano, uma vez que foram alfabetizados no período crítico da pandemia. **Objetivo:** Avaliar o desempenho de escolares do quinto ano na tarefa de aritmética e de MT e correlacionar tais achados. **Metodologia:** Este estudo foi devidamente registrado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) de uma instituição de ensino superior sob o número 5.760.268. Participaram da pesquisa 16 crianças com idades entre 10 e 11 anos (M=10,3 DP=0,34), sendo oito meninas (50%) e oito meninos (50%). As crianças frequentavam o 5º ano do ensino fundamental de uma escola pública municipal no ano de 2024. Como critérios de exclusão, foram levados em conta a presença de diagnósticos de síndromes, mutações genéticas ou distúrbios neurocomportamentais complexos. Os alunos foram avaliados em

relação ao QI através das Matrizes de Raven(4) em que apenas duas crianças apresentaram pontuação abaixo da média. Para a avaliação de matemática foi utilizado o subteste de avaliação aritmética do Teste de Desempenho Escolar, segunda edição (TDE-II)(5). Na avaliação da MT foi utilizado o subteste da Tarefa de Span de Dígitos ordem inversa. Os dados foram analisados descritivamente e por meio da correlação de Pearson. Resultados: A média de acertos na tarefa de aritmética foi $M=27,06$ ($DP=4,37$), em que apenas duas meninas apresentaram resultados indicando alerta para déficit. Em relação a tarefa de Span de dígitos ordem inversa, a média de acertos foi $M=5,06$ ($DP=2,43$), todos obtiveram os escores dentro dos padrões de normalidade. Além disso, houve forte correlação entre as tarefas analisadas ($r=0,726$; $p<0,001$). Conclusão: Observou-se que os escolares apresentaram desempenho adequado nas habilidades de aritmética, bem como na MT, sendo que ambas as tarefas possuem forte correlação, influenciando diretamente o aprendizado. No entanto, é necessário mais estudos abordando outros aspectos da aprendizagem e da cognição para analisar melhor o impacto da pandemia nos escolares e em outras escolas, pois na escola avaliada os alunos avaliados tiveram bom desempenho.

Referências:

1. León, CBR, Rodrigues, CC, Seabra, AG, Dias, NM. Funções executivas e desempenho escolar em crianças de 6 a 9 anos de idade. São Paulo: Rev. Psicopedag; 2013. v. 30, n. 92, p. 113-120.
2. Viapiana VF, Giacomoni CH, Stein LM, Fonseca RP. Evidências de Validade do Subteste Aritmética do TDE-II: da Psicometria Moderna à Neuropsicologia Cognitiva. Neuropsicol. lat.am. [Internet]. 31 de agosto de 2016.
3. Campos APS, Seabra AG, Carreiro LRR. Funções executivas e saúde mental em estudantes durante a pandemia de COVID-19. São Paulo: Rev. Psicopedag; 2023. v. 40 ed.122: p. 159-167.
4. Raven JC, Raven J, Court JH. CPM RAVEN - Matrizes Progressivas Coloridas de Raven - Manual. 1ª. ed. São Paulo: Pearson; 2018. 144p.
5. Stein, LM; Giacomoni, CH; Fonseca, RP. Teste de Desempenho Escolar II. 2ª. ed. São Paulo: Vetor, 2019.

IMPACTO DA REABILITAÇÃO DA FUNÇÃO EXECUTIVA NA LINGUAGEM EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE

Autores: CAMILA BUENO DE MORAES, ARIELLA FORNACHARI RIBEIRO BELAN

Introdução: O comprometimento cognitivo leve (CCL) é a fase de transição entre o envelhecimento saudável e a demência leve, caracterizado por um declínio em um ou mais domínios cognitivos, com relativa preservação das atividades diárias. Uma das habilidades cognitivas essenciais para autonomia e independência é a Função Executiva (FE), que além de relacionar com as habilidades de linguagem, sobretudo no discurso, normalmente estão prejudicadas precocemente em quadros demenciais. Dados sobre reabilitação cognitiva (RC) indicam melhora na funcionalidade diária, cognição e qualidade de vida dos idosos com CCL. Entretanto, não há dados específicos de como o treino específico de FE pode impactar na melhora da linguagem desses pacientes. Objetivo: Verificar o impacto da reabilitação cognitiva, com ênfase no treino de FE no desempenho nas tarefas de linguagem, em uma paciente com CCL. Método: Trata-se de um estudo de caso clínico, aprovado pelo comitê de ética sob o número 6.917.499, de uma paciente do sexo feminino, de 71 anos de idade e 7 anos de escolaridade, com diagnóstico de CCL não amnésico múltiplos domínios, com comprometimento de memória, FE e linguagem. A paciente foi avaliada por meio da Bateria de Avaliação de Linguagem no Envelhecimento (BALE) e pelo Instrumento de avaliação neuropsicológica NEUPSILIN. Em seguir, a paciente foi submetida a um programa de reabilitação cognitiva breve, com ênfase nas habilidades de FE, por 8 semanas. O treino envolveu várias tarefas envolvidas na FE como: planejamento, memória operacional, flexibilidade cognitiva e organização. Todas as tarefas foram correlacionadas com a linguagem oral. Após as 8 semanas, a paciente foi reavaliada e os resultados obtidos foram comparados. Resultados: As sessões de reabilitação resultaram em uma melhora do desempenho da paciente em 16/27 testes que compõem a bateria NEUPSILIN: orientação temporô- espacial, atenção, percepção, memória de trabalho, memória verbal, memória prospectiva, compreensão, processamento de interferências, leitura em voz alta, compreensão, escrita espontânea, praxia ideomotora, praxia reflexiva. O desempenho da paciente nos demais testes manteve-se estável, sendo que tais tarefas já estavam adequadas no momento da avaliação. A BALE foi aplicada a fim de se obter dados das tarefas de linguagem e verificar se houve melhora após o treino de FE. Observou-se que a paciente apresentou melhora do seu desempenho nos seguintes subtestes: aumento dos hábitos de leituras atuais, tarefas de reconto, compreensão, narrativas, discurso, nomeação de figuras e conhecimento semântico, piora em 4,16% no reconto. Conclusão: O treino de reabilitação cognitiva com ênfase em tarefas de FE pareceu favorecer o desempenho em habilidades de linguagem da paciente em questão, especialmente nas habilidades discursivas, como era a hipótese inicial. Embora seja um estudo de caso único, os dados obtidos podem abrir portas para estudos mais robustos, com amostras maiores e com maior tempo de intervenção a fim de verificar com maior precisão os efeitos da reabilitação cognitiva a médio e longo prazo em pacientes com CCL.

Referências:

1. Rabelo DF. Comprometimento cognitivo leve em idosos: avaliação, fatores associados e possibilidades de intervenção. Rev. Kairós Gerontologia. 2009 nov; 12(2):65-79.
2. Sanz SS, Marilda POR. Comprometimento cognitivo leve e reabilitação neuropsicológica uma revisão bibliográfica. Mild cognitive impairment and neuropsychological rehabilitation: a systematic review. Psic Rev. 2011; volume 20, n.1: 94-102.
3. Petersen RC. Clinical practice. Mild cognitive impairment. N Engl J Med. 2011;364(23):2227-34.doi:10.1056/NEJMcp0910237.
4. Cristina LORA, César FGA. Estimulação de funções executivas de idosos com comprometimento cognitivo leve: uma revisão integrativa. Stimulation of executive functions in elderly individuals with mild cognitive impairment: an integrative review. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba. 2022 set; v. 5, n.5: 19100-19104.
5. Cristina LORA, César FGA. Estimulação de funções executivas de idosos com comprometimento cognitivo leve: uma revisão integrativa. Stimulation of executive functions in elderly individuals with mild cognitive impairment: an integrative review. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba. 2022 set; v. 5, n.5: 19100-19104.

IMPACTO DO TEMPO DE TELA NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM RECEPTIVA, EXPRESSIVA E GLOBAL EM CRIANÇAS

Autores: CAMILA RODRIGUES FRANCO, ANDREZZA GONZALEZ ESCARCE, CLÁUDIA REGINA LINDGREN ALVES, VÍVIAN MARA GONÇALVES DE OLIVEIRA AZEVEDO, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: A linguagem, função cerebral influenciada por fatores genéticos e ambientais, é essencial no desenvolvimento infantil¹. É dividida em receptiva, que envolve a compreensão e expressiva referente à capacidade de comunicação oral. O desenvolvimento da linguagem é um marco crucial, influenciado pela estimulação ambiental². O Brasil apresenta alta prevalência no uso de smartphones e dispositivos eletrônicos em crianças e adolescentes³. O uso excessivo de telas está associado a impactos negativos na saúde mental infantil, incluindo distúrbios de atenção e atrasos cognitivos e linguísticos. **Objetivo:** Verificar a influência do uso de telas no desenvolvimento da linguagem infantil, focando nas linguagens receptiva, expressiva e global. **Métodos:** Estudo observacional analítico transversal, com amostra composta por 154 participantes, com média de idade de 12,18 meses (desvio padrão de 2,5 meses). A maior parte dos participantes (47,4%) não era exposta a telas, de acordo com informações fornecidas pelos pais. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas realizadas por telefone e em ambientes centros de saúde/ambulatórios universitário de quatro municípios de um estado brasileiro. Para a análise dos dados, foi utilizada a análise estatística descritiva e de associação por meio do teste Kruskal-Wallis, sendo considerados resultados significantes os que apresentaram valores de $p \leq 0,05$. Para avaliação da linguagem foi utilizado o teste ADL-2 e para entrevista com os pais o SWYC, instrumento de triagem de alterações do desenvolvimento e do comportamento em crianças menores de 65 meses de idade e de fatores de risco no contexto familiar. Os dados foram processados utilizando o software SPSS, versão 25.0. **Resultados:** Os resultados revelaram que não houve variação significativa nos grupos de tempos de tela e idade. Na linguagem receptiva, as medianas também foram similares entre os grupos, sem significância estatística. Na linguagem expressiva, apesar do resultado com significância estatística, foi observado que o grupo sem uso de telas apresentou uma mediana ligeiramente superior no teste. A mediana de idade materna foi menor no grupo com mais de uma hora de uso diário de telas, novamente sem significância estatística. **Conclusão:** Este estudo contribui para a compreensão da influência do uso de dispositivos eletrônicos no desenvolvimento da linguagem infantil no Brasil. Apesar de não encontrar resultados com significância estatística entre o tempo de tela e atrasos na linguagem, os resultados ressaltam a necessidade de abordagens multifacetadas para promover um desenvolvimento saudável. Futuras pesquisas, com amostras maiores e metodologias mais abrangentes podem fornecer insights adicionais e ajudar a desenvolver diretrizes mais precisas para o uso de tecnologia na infância. Até então, recomenda-se o uso moderado e monitorado de dispositivos eletrônicos, enfatizando atividades que promovam o engajamento verbal e a interação social direta. Além disso, a análise da idade materna sugere que mães mais jovens tendem a permitir maior uso de dispositivos eletrônicos pelos filhos, refletindo possíveis diferenças nas práticas parentais e atitudes em relação à tecnologia. A homogeneidade da amostra e a amostra relativamente pequena podem ter limitado a detecção de diferenças significativas.

Referências:

1. Mishima F. Caracterização da linguagem receptiva e expressiva, fonologia, vocabulário e memória de trabalho de crianças com histórico de subnutrição em idade precoce. Universidade de São Paulo. São Paulo 2014. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17151/tde-26072014-123627/publico/dissertacaofinalfabiola.pdf>
2. Freire JO. Avaliação da linguagem receptiva e expressiva usando Bayley III. 2021. 36 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fonoaudiologia) - Curso de Fonoaudiologia, Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/36041>.
3. Secretaria de Comunicação da Presidência da República. Organização mundial da saúde. Uso de telas por crianças e adolescentes. 2024. Disponível em: [https://www.gov.br/participamaibrasil/uso-de-telas-por-criancas-e-adolescentes#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde,os%20tempos%20m%C3%A1ximos%20di%C3%A1rios%20sugeridos](https://www.gov.br/participamaibrasil/uso-de-telas-por-criancas-e-adolescentes#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde,os%20tempos%20m%C3%A1ximos%20di%C3%A1rios%20sugeridos.).
4. Tana CM, Amâncio NFG. Consequências do tempo de tela na vida de crianças e adolescentes. Res, Soc Dev. 2023;12(1). DOI: 10.33448/rsd-v12i1.39423. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39423>.
5. Franco E, Lopes A, Herrera S. LINGUAGEM RECEPTIVA E EXPRESSIVA DE CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS. Rev Cefac. 2014;16(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620149713>.

IMPACTO DO USO EXCESSIVO DE TELAS NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: GISELI ESTEBANEZ DA SILVA, BRUNA FERREIRA MUNHOZ, JULIANA PRIMO PORTO BRANDÃO, ROCHELE DE OLIVEIRA, SUIANE CRISTIAN BARROS BRASIL, ALANA DE SOUZA PAULA

Introdução: Nos últimos anos, presenciamos o desenvolvimento tecnológico de dispositivos eletrônicos individuais e da internet, que têm integrado e impactado significativamente e de forma preocupante nosso estilo de vida e as experiências cotidianas das crianças^{1,2}. Tanto a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) quanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendam não expor crianças menores de 2 anos à tecnologia e permitir o uso controlado de 60 minutos por dia para crianças entre 2 e 5 anos²⁻⁴. Evidências demonstram que o uso excessivo de telas contribui para a obesidade, distúrbios do sono, dificuldades escolares, hiperexcitação, terrores noturno, dificuldades de socialização e atrasos no desenvolvimento cognitivo e linguístico^{1,2,4}. Pesquisadores da área da linguagem concordam que o desenvolvimento linguístico requer uma interação entre os aspectos neurobiológicos que a criança traz e a qualidade dos estímulos proporcionados pelo meio social⁵. **Objetivo:** Verificar o impacto do uso excessivo de telas no desenvolvimento da linguagem. **Método:** Pesquisa seguindo o Protocolo PRISMA (Preferred

Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Revisão de literatura sistemática nas bases da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando como critérios de inclusão o idioma (português e inglês), tempo de pesquisa (5 anos) e acesso (texto livre via link). Como critérios de exclusão teses, livros, reportagens, textos de blogs e artigos que não atendiam ao estudo. Resultados: Foram incluídos 8 artigos para análise, sendo o mais antigo de 2019 e o mais recente de 2022, dos quais 5 em português. Identificou-se estudos de revisão de literatura, transversais, exploratórios, de coorte e longitudinal. Todos os estudos abordam os efeitos do uso excessivo de telas no desenvolvimento infantil, focando na linguagem receptiva e expressiva, tempo de utilização de telas, impacto na saúde, comportamento, neurodesenvolvimento e percepção dos pais. Ressalta-se que, para o desenvolvimento da linguagem, são cruciais a frequência de interação e a atenção compartilhada; que bebês não transferem o aprendizado da mídia para a comunicação, necessitando de interações face a face; que exposições a dispositivos móveis podem prejudicar o desenvolvimento da linguagem em crianças menores de 30 meses; e que passar 6 horas ou mais por dia em frente às telas, com a maioria dos pais permitindo o uso de YouTube e YouTube Kids, pode levar a dependência digital. Ainda que os danos do uso excessivo de telas superam os benefícios para crianças menores de 5 anos; que existe a necessidade da interação adulto-criança e da supervisão parental, apontando que a qualidade da interatividade é mais relevante que o tempo de tela, com variações conforme a classe social. Aponta-se que 83% dos pais permitem o uso de telas por pelo menos 2 horas por dia, e que 81,4% acreditam que as crianças aprendem a falar ouvindo outras pessoas. Conclusão: Existe impacto do uso excessivo de telas no desenvolvimento da linguagem, seja de forma direta ou indireta; pais e cuidadores frequentemente têm dificuldade em perceber a magnitude desse impacto no desenvolvimento da linguagem infantil. Sugere-se que fonoaudiólogos implementem ações primárias de orientação para promover um desenvolvimento linguístico mais adequado e eficaz.

Referências:

1. Chen B, van Dam RM, Tan CS, Chua HL, Wong PG, Bernard JY, Müller-Riemenschneider F. Screen viewing behavior and sleep duration among children aged 2 and below. *BMC Public Health*. [Internet]. 2019 Jan [Citado em 7 Set,2023]14;19(1):59. doi: 10.1186/s12889-018-6385-6. PMID: 30642299; PMCID: PMC6332844.
2. Rocha B, Nunes C. Benefits and damages of the use of touchscreen devices for the development and behavior of children under 5 years old—a systematic review. *Psicol Reflex Crit*. [Internet]. 2020 April [Citado em 7 Set,2023]33:24. Available from: <https://doi.org/10.1186/s41155-020-00163-8>.
3. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação: saúde de crianças e adolescentes na era digital. Sociedade Brasileira de Pediatria. [Internet]. 2020 Fev [Citado em 7 de Set,2023]. Retrieved from: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/sbp-atualiza-recomendacoes-sobre-saude-de-criancas-e-adolescentes-na-era-digital/>.
4. WHO [World Health Organization]. Guidelines on physical activity, sedentary behavior and sleep for children under 5 years of age. World Health Organization. [Internet]. 2019 April [Citado em 9 Set, 2023] Retrieved from: <http://www.who.int/iris/handle/10665/311664>.
5. Mousinho R, Schmid E, Pereira J, Lyra L, Mendes L, Nóbrega V. Aquisição e desenvolvimento da linguagem: dificuldades que podem surgir neste percurso. [Internet] 2008 Out. [Citado em 9 de Set, 2023] *Revista Psicopedagogia*, 25(78), 297-306. Recuperado em 03 de outubro de 2023, de http://pepsic.bvsalu-d.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862008000300012&lng=pt&tlng=pt.

INDICAÇÃO, SELEÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA PARA CRIANÇAS COM NECESSIDADES COMPLEXAS DE COMUNICAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: FABIANA MARTINS SOARES DE SOUZA, THAIS CORREGIARI, AMANDA SILVA LIMA

A prática clínica fonoaudiológica em Linguagem contempla o processo de avaliação por meio de protocolos e observações qualitativas a fim de traçar o perfil comunicativo e seus elementos. Pessoas com Necessidades Complexas de Comunicação (NCC), ainda que oralizadas, podem se valer da Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) - modalidade de Tecnologia Assistiva (TA) -, uma vez que a fala pode não ser suficiente para que elas possam ser plenamente compreendidas por seus interlocutores (1). A CAA visa possibilitar às pessoas com NCC o uso efetivo da comunicação em situações dialógicas e interacionais (2). Desta forma, possibilita aos indivíduos diversas maneiras para estabelecer comunicação, conforme as particularidades de cada pessoa, incluindo sujeitos em processo que aquisição e desenvolvimento de linguagem, com dificuldade na compreensão e produção da fala e também por pessoas que utilizam pouco ou não utilizam a fala como forma de comunicação, tornando a CAA substituta da linguagem falada (3). Objetivo: Relatar o processo de indicação, seleção e implementação da Comunicação Aumentativa e Alternativa para crianças com necessidades complexas de comunicação. Metodologia: Relato de experiência sobre o processo de indicação, seleção e implementação da CAA em crianças com NCC atendidas em uma clínica multi/interdisciplinar no interior de São Paulo. Ao ingressar no serviço com queixas relacionadas à Linguagem, a criança segue um fluxo de sessões de avaliação através do uso de protocolos selecionados para cada paciente, de acordo com a idade e presença/ausência de oralidade. A partir da avaliação dos elementos e habilidades comunicativas, é realizada a seleção do sistema de CAA robusto, em baixa ou alta tecnologia. Em seguida é iniciado o plano terapêutico com foco na implementação da CAA propriamente dita junto ao paciente, família, escola e demais parceiros de comunicação. Por meio do atendimento clínico direto individual, atendimentos interdisciplinares, orientações, supervisões, treinamentos, visitas domiciliares e escolares a implementação da CAA é construída. Resultados: A indicação e seleção efetiva de um sistema de CAA depende diretamente de um processo de avaliação detalhado e que contemple os contextos pessoais, sociais e relacionais de forma geral do futuro usuário de CAA, para que a implementação seja adequada aos desafios e oportunidades de seu próprio desenvolvimento, levando às escolhas assertivas das estratégias de comunicação adequadas ao caso (2). À medida que a criança evolui no uso da CAA, novas avaliações das habilidades comunicativas e métodos de acesso podem ocorrer indicando a necessidade de adaptações no sistema. Conclusão: A implementação da CAA em crianças com NCC se mostrou uma estratégia eficaz, com os pacientes desenvolvendo a autoria de seu próprio discurso, ampliando a capacidade de comunicação e aprimorando o círculo relacional. A intervenção junto ao núcleo familiar se mostrou particularmente importante, para que o contato com essa tecnologia, e sua efetiva implementação, não sejam feitas exclusivamente no contexto dos momentos de terapia, mas sim, em um contínuo durante o cotidiano dos pacientes. Com a extensão da implementação em outros contextos e

ambientes a atuação fonoaudiológica extrapola o setting terapêutico e viabiliza a efetiva comunicação do indivíduo em sua amplitude biopsicossocial.

Referências:

1. Chun RYS. Augmentative and alternative communication: scope and peculiarities of terms and concepts in Brazil. Pro-Fono: Revista De Atualizacao Cientifica [Internet]. 2009 Jan 1;21(1):69–75. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19360262/>
2. Avila BG. Comunicação aumentativa e alternativa para o desenvolvimento da oralidade de pessoas com autismo. lumeufrgsbr [Internet]. 2011; Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/32307>.
3. Deckers M, Marieke van Onna, Gros E, Hans van Balkom. Developing a screening instrument for underlying core domains of communicative competence in children with communication support needs. Augmentative and Alternative Communication. 2024 Jul 5;1–14.

INFLUÊNCIA DO DESENVOLVIMENTO ATENCIONAL NA AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM EM CRIANÇAS TÍPICAS

Autores: DANIELLE FERNANDES DE LEMOS, ORÁVIO BATISTA RODRIGUES, INGRID DOS SANTOS CALDAS, DIONÍSIA APARECIDA CUSIN LAMÔNICA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que tem, por objetivo, verificar o corpo de conhecimento acerca da relação entre o desenvolvimento atencional e a aquisição de linguagem em crianças com desenvolvimento típico, analisando a quantidade e a qualidade dos artigos acerca do tema. Método: A revisão integrativa de literatura tem como finalidade sintetizar informações e conhecimentos obtidos em pesquisas sobre uma temática específica, de maneira abrangente e sistematizada. Esta é composta por etapas: o estabelecimento da hipótese ou pergunta de revisão, o delineamento da seleção da amostra e a seleção dos dados de interesse para compor a análise. Realizada a pergunta de pesquisa e o delineamento de busca e seleção da amostra, os artigos elegíveis foram analisados. Desta forma, a hipótese norteadora deste trabalho foi: "Como o processo atencional tem sido utilizado como preditor do desenvolvimento da linguagem em crianças típicas?" Foram rastreados artigos publicados nos últimos cinco anos, encontrados nas bases de dados Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, Scopus, PubMed, Web of Science, Scientific Eletronic Libray Online (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os seguintes descritores: ("desenvolvimento da linguagem" and "atenção"). Além de selecionar os estudos que tratam exatamente da temática do estudo, respondem à hipótese norteadora e atendem aos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em inglês e português dos últimos cinco anos, que respondam à pergunta norteadora e atendam aos objetivos do estudo. Já os critérios de exclusão, foram aplicados a estudos que incluíam resenhas, ensaios clínicos, teses, relatos de experiências, capítulos de livros, monografias, dissertações, resumos ou artigos duplicados. A categorização dos achados foi por ano de publicação, objetivos dos estudos, número de participantes, metodologias e resultados. E, por fim, foi realizada apresentação da síntese e reflexões sobre o conhecimento da temática. Foram selecionados 1001 estudos, sendo que, após a eliminação dos duplicados e aplicação dos critérios de exclusão, 42 foram considerados elegíveis após a leitura na íntegra e, por fim, 24 foram incluídos neste trabalho. Verificou-se, como resultados, que os estudos foram construídos com diferentes metodologias; que não há consenso acerca das teorias de desenvolvimento atencional, mas o resultado de todos os estudos afirmam que a atenção compartilhada é fundamental para o processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem, estando intrinsecamente relacionados.

Referências:

1. Abney DH, Suanda SH, Smith LB, Yu C. What are the building blocks of parent-infant coordinated attention in free-flowing interaction? *Infancy*. 2020 Nov;25(6):871-887.
2. Albuquerque, JA; Alexandrino, VC; Aquino, FSB. Atenção conjunta nas interações educador-bebê e suas repercussões na cognição social: uma revisão sistemática. *Psico (Porto Alegre)*, 53(1): 36602, 2022.
3. Ataman-Devrim M, Nixon E, Quigley J, Joint attention episodes during interactions with fathers but not mothers at age 2 years is associated with expressive language at 3 years, *Journal of Experimental Child Psychology*, vol 226, 2023.
4. Bakopoulou, M., Lorenz, M. G., Forbes, S. H., Tremblin, R., Bates, J., & Samuelson, L. K. (2023). Vocabulary and automatic attention: The relation between novel words and gaze dynamics in noun generalization. *Developmental Science*, 26, e13399.
5. Bastianello T., Keren-Portnoy T., Majorano M., Vihman M. Infant looking preferences towards dynamic faces: A systematic review, *Infant Behavior and Development*, vol 67, 2022.

INSERÇÕES ORTOGRÁFICAS NA ESCRITA DA CRIANÇA: INSTABILIDADES NA RELAÇÃO ENTRE FONOLOGIA E CONVENÇÕES ORTOGRÁFICAS

Autores: MARIA EDUARDA GOMES VITTI, LOURENÇO CHACON

Introdução: Pesquisadores e profissionais dos campos clínico e pedagógico têm demonstrado particular interesse pela escrita da criança. Tal interesse tem sido, sobretudo, pelo funcionamento sistemático da ortografia de crianças que frequentam o Ensino Fundamental I (EF I), especialmente, porque, nesse período, a escrita delas não acompanha exatamente as convenções ortográficas. Desse modo, verificam-se, nessa escrita, inúmeras ocorrências não convencionais – aquelas fora das normas que regulam as relações entre fonemas e grafemas da língua. Um tipo dessas ocorrências são as inserções ortográficas, que se caracterizam por acréscimos de grafemas em posição não prevista pela ortografia convencional da palavra. Exemplo de inserção ortográfica é a palavra 'pensa' registrada como *PENSSA* – um tipo de ocorrência também nomeado como: adição¹; acréscimo de letra²; manifestação epentética³; e erro de adição⁴. Quando abordam tais ocorrências, esses estudos apenas as qualificam/mencionam^{1,2} ou as relacionam com o processo de epêntese visto em seus aspectos fonético-fonológicos^{3,4}. No entanto, a escrita da criança, além de se ancorar em aspectos fonético-fonológicos da língua, também se ancora em aspectos ortográficos decorrentes do trabalho pedagógico com as convenções ortográficas. Portanto, o funcionamento das inserções

deveria ser observado em relação a essas duas formas de ancoragem. Assim, temos como hipótese que as inserções ortográficas indiciam instabilidades na relação entre esses dois aspectos da ortografia: sua base fonológica e sua base convencional. Objetivo: vinculado a essa hipótese, o objetivo da presente investigação foi mapear de que maneira essas instabilidades se mostrariam em inserções ortográficas. Métodos: a investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em que ela foi desenvolvida – CAAE: 73482223.8.0000.5406. O material utilizado foi extraído de um banco de dados de escrita da criança – composto por 508 produções textuais de 106 crianças que frequentavam do 1º ao 5º ano do EF I, em 2016, numa escola pública do interior do estado de São Paulo. Nessas produções, localizamos 129 que apresentaram inserções ortográficas, num total de 251 ocorrências. Fizemos um recorte de acordo com nossa proposta: dentre as ocorrências que não se ancoravam em aspectos fonético-fonológicos, investigamos aquelas que mostraram a instabilidade da escrita de dígrafos. Resultados: encontramos 34 dessas ocorrências. Desse total: 12 (35,29%) corresponderam ao dígrafo <rr>; 12 (35,29%) ao <ss>; 8 (23,52%) ao <gu>; e 2 (5,88%) ao <ch>. Esses dígrafos envolveram, respectivamente, os fonemas /r/, /s/, /g/ e /j/. Essa distribuição mostra que pelo menos parte das inserções ortográficas decorre da opacidade ortográfica, ou seja, de pontos em que a correspondência um-a-um entre fonologia e ortografia não se verifica. Conclusão: diferentemente do que propõe a literatura^{3,4}, nem todas as inserções ortográficas se explicam, exclusivamente, por processos fonético-fonológicos da língua. Desse modo, práticas clínicas e pedagógicas com a ortografia da criança deveriam estar atentas à complexidade e à instabilidade dos processos subjacentes a ocorrências ortográficas não convencionais como as inserções ortográficas.

Referências:

1. Capellini SA, Silva A, Melo M, et al. Desempenho ortográfico de escolares do 2º ao 5º do ensino particular. Rev CEFAC. 2012;14(2):254-67.
2. Rosa CC, Gomes E, Pedrosa FS. Aquisição do sistema ortográfico: desempenho na expressão escrita e classificação dos erros ortográficos. Rev CEFAC. 2012;14(1):39-45.
3. Adamoli MA, Miranda ARM. Dados de aquisição da fala e da escrita e sua contribuição à discussão dos ditongos fonéticos [aj] e [ej] do PB. Linguagem & Ensino. 2018;21(esp):119-45.
4. Simões E, Martins MA. A aquisição da leitura em leitores principiantes: erros típicos no português europeu. Educ Pesq. 2018;44:1-19.

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO PARA A VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO MEDIADA PELOS PAIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: BARBARA ANTUNES REZENDE, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO, MARIA LUIZA GONÇALVES LABOISSIERE, ALESSANDRA CARDOSO RIBEIRO, VIVIANE GONÇALVES VILELA, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um Transtorno do Neurodesenvolvimento que causa dificuldades na comunicação e interação social. A intervenção mediada pelos pais é fundamental, promovendo ganhos no desenvolvimento infantil, redução dos sintomas e do estresse parental. Objetivo: Identificar instrumentos de avaliação para verificar a eficácia da intervenção mediada pelos pais de crianças com TEA. Métodos: Trata-se de revisão de escopo com a pergunta norteadora “Quais metodologias de avaliação para verificar a eficácia da intervenção mediada pelos pais de crianças com transtorno do espectro autista? O mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto) norteou a busca pelos estudos: a) população: indivíduos com transtorno do espectro autista; b) conceito: metodologias de avaliação pré e pós intervenção mediada pelos pais de crianças com TEA; c) contexto: “aberto”, pois todas as fontes de evidências foram elegíveis. As bases de dados foram MedLine via PubMed e Lilacs, Cochrane, Scopus, Web of Science e Embase via portal Capes, utilizando os descritores “Transtorno do Espectro Autista”, “Intervenção/Mediação”, “Pais” em português, inglês e espanhol. Foram incluídos artigos de pesquisa com delineamento longitudinal que respondessem à pergunta norteadora. Foram excluídos estudos com crianças acima de seis anos, que tivessem TEA e quadros síndromicos ou sensoriais associados, estudos sobre orientação parental, psicoeducação e parentalidade, literatura cinzenta, revisões ou estudos de casos. A triagem dos estudos constou da análise dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra, realizada por duas pesquisadoras de forma independente. Os casos de conflito foram resolvidos em reunião de consenso com uma terceira pesquisadora. A sumarização dos resultados foi realizada segundo as recomendações da Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analysis (PRISMA). Para gerenciamento da triagem e leitura dos artigos foi utilizado o software Rayyan. Resultados: Foram localizados 9884 artigos, sendo excluídos 3704 duplicados e 6106 por não responderem à pergunta norteadora durante a fase de seleção pela leitura do título e resumo. A leitura na íntegra abrangeu 84 artigos e 56 foram excluídos. Os estudos selecionados (28) foram realizados em sua maioria nos Estados Unidos (11), seguido do Canadá (4), China (2), Taiwan (2) e Índia (2). Outros países tiveram um estudo cada: Coreia do Sul, França, Holanda, Itália, Irã e Finlândia. Ao todo foram identificadas 67 ferramentas. 42,86% dos artigos utilizaram a ferramenta Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) (n=12) e 21,42% o Autism Diagnostic Interview - revised (ADI) (n=6) para detecção dos sintomas de autismo; 42,86% o Vineland (n=12) para avaliação do comportamento adaptativo. O Mullen Scales of Early Learning foi utilizado por 32,14% (n=9) dos estudos e investiga habilidades cognitivas e de linguagem. E 17,85% usaram o instrumento Parenting Stress Index Short Form (PSI-SF) para verificar o índice de estresse parental. Conclusão: Os estudos avaliaram a eficácia da intervenção parental pela investigação dos aspectos de comunicação, comportamentos e habilidades cognitivas e de linguagem das crianças com TEA. Além disso, buscaram identificar a fidelidade de implementação pela família e nível de estresse parental.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Autism Spectrum Disorder. 5th ed. Washington, DC: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; 2013.
2. American Psychiatric Association. Autism Spectrum Disorder. 5th ed. Washington, DC: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; 2013.
3. Maenner MJ, Shaw KA, Bakian AV, Bilder DA, Durkin MS, Esler A et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental

Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention. MMWR Surveill Summ. 2021;70:1-16. 4. Dan Bai, Benjamin Hon Kei Yip, Gayle C. Windham, et al. Association of Genetic and Environmental Factors With Autism in a 5-Country Cohort. JAMA Psychiatry. 2019;76:1035-43. 5. Zeidan J, Fombonne E, Scorah J, Ibrahim A, Durkin MS, Saxena S et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. Autism Research. 2022;15:778-90.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA AVALIAR O PADRÃO ATENCIONAL EM CRIANÇAS AUTISTAS - REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: DANIELLE FERNANDES DE LEMOS, DIONÍSIA APARECIDA CUSIN LAMÔNICA

Introdução: A atenção compartilhada desempenha um papel fundamental na infância. Esta habilidade é essencial para a aprendizagem, linguagem, desenvolvimento cognitivo e habilidades sociais. Nos primeiros meses de vida, os bebês apresentam tal capacidade ao seguir a direção do olhar e dos gestos de terceiros, de forma a compartilhar um ponto de referência em comum. É o desenvolvimento dessa habilidade que precede a interação entre a criança e o cuidador e consequentemente, favorece o processo de aquisição das demais habilidades sociais, assim como a interpretação e compreensão de mundo. Ao levar em consideração o Transtorno do Espectro Autista, as pesquisas clínicas indicam que indivíduos presentes no espectro possuem dificuldades em iniciar ou apresentar interação de forma espontânea com terceiros. A relação entre o processamento sensorial e o processo atencional está intimamente ligada, principalmente ao analisar o contexto do autismo. Os indivíduos com hipossensibilidade ou hipersensibilidade a estímulos sensoriais podem apresentar uma sobrecarga suficiente para interferir na capacidade de concentração e atenção. Ao analisar com maior detalhamento a atenção conjunta, há a contribuição na identificação dos marcadores de traços autísticos, como suas consequências na flexibilidade cognitiva. Nesse aspecto, o estudo da atenção conjunta em indivíduos autistas é essencial para diagnóstico e intervenção precoce, uma vez que a atenção desempenha um papel relevante no desenvolvimento das habilidades sociais e comunicativas, sejam elas verbais ou não.

Objetivos: Identificar, avaliar e discutir artigos que utilizem instrumentos para avaliar o padrão atencional em crianças autistas com idade de zero a três anos, publicados em periódicos científicos. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa, após definida a pergunta norteadora, ocorreu a busca por publicações datadas nos últimos dez anos foi realizada nas bases de dados Pubmed/Medline, BVS/LILACS, Web of Science e SciELO, utilizando os descritores “Autism”, “Attention” e “Screening”. **Resultados:** Foram analisados integralmente, de maneira descritiva, onze artigos compatíveis com os critérios estipulados. Houve variação quanto ao tipo de pesquisa, número de amostra e a presença de seis diferentes instrumentos. **Conclusão:** Essa revisão integrativa de literatura objetivou verificar os achados científicos a respeito de quais instrumentos são utilizados para analisar o padrão atencional nas crianças autistas de 0 a 36 meses, com base na literatura descrita nos últimos dez anos. Grande parte dos estudos indicaram não possuir um instrumento específico para analisar de forma exclusiva a atenção conjunta. Além disso, todas as pesquisas apresentaram a importância do diagnóstico e intervenção precoce de forma a prevenir dificuldades em habilidades mais complexas conquistadas ao decorrer do desenvolvimento. Embora existam diferentes instrumentos relacionados ao diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista, ainda é necessário considerar a heterogeneidade da expressão dos sinais. Os achados reforçam a importância da continuidade das pesquisas relacionadas à investigação precoce e mecanismos que detectam a alteração no padrão atencional uma vez que não foi encontrado na literatura um instrumento específico para essa avaliação na faixa etária estudada.

Referências:

1. Mundy, P., & Newell, L. (2007). Attention, joint attention, and social cognition. *Current Directions in Psychological Science*, 16(5), 269-274. 2. Marco, E. J., Hinkley, L. B., Hill, S. S., & Nagarajan, S. S. (2011). Sensory processing in autism: a review of neurophysiologic findings. 3. Mundy, P., Sigman, M., Ungerer, J., & Sherman, T. (1986). Defining the social deficits of autism: the contribution of non-verbal communication measures. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27(5), 657-669. 4. Dajani, D. R., & Uddin, L. Q. (2015). Demystifying cognitive flexibility: Implications for clinical and developmental neuroscience. *Trends in Neurosciences*, 38(9), 571-578

INTEGRAÇÃO DE DOIS INSTRUMENTOS DE ENTREVISTA PARENTAL PARA ANÁLISE PRECOCE DE TEA: M-CHAT E LUI-BRAZILIAN PORTUGUESE

Autores: CAROLINA DE CAMPOS SALVATO, BEATRIZ SERVILHA BROCCHI, ELLEN OSBORN, ANA CARINA TAMANAHA, JACY PERISSINOTO

Introdução: A identificação precoce de atrasos no desenvolvimento infantil é crucial para a implementação de intervenções eficazes. Um dos instrumentos amplamente utilizados para este fim é o Modified Checklist for Autism in Toddlers - M-CHAT (Robins et al, 2001; Robins et al, 2009) e o Language Use Inventory - LUI-Brazilian Portuguese (O'Neill, 2007, adaptação brasileira por Brocchi et al, 2019). O M-CHAT foca na triagem de sinais de Transtorno do Espectro Autista (TEA), enquanto o LUI-Brazilian Portuguese avalia o uso pragmático da linguagem em crianças típicas. Este estudo visa explorar a correlação entre esses dois instrumentos em entrevistas com pais, destacando como suas aplicações complementares podem melhorar a detecção precoce de dificuldades no desenvolvimento. **Objetivo:** Investigar a correlação entre os resultados obtidos por meio de entrevista aos pais com o M-CHAT e o LUI-Brazilian Portuguese em crianças de 18 a 47 meses com diagnóstico pré estabelecido de TEA. **MÉTODO:** Foram selecionadas 38 crianças com diagnóstico de TEA, com idades entre 18 e 47 meses, para participar do estudo. Os pais ou cuidadores dessas crianças completaram tanto o M-CHAT quanto o LUI-Brazilian Portuguese. Os resultados dos questionários foram analisados para identificar possíveis correlações entre os indicadores de risco para TEA (detectados pelo M-CHAT) e as dificuldades no uso pragmático da linguagem (avaliadas pelo LUI-Brazilian Portuguese). Todos

os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número 67969223.0.0000.5505. Os dados foram submetidos a tratamento estatístico com teste de Spearman. Resultados: A análise dos dados revelou que um resultado significativo de crianças que apresentaram pontuação elevada para TEA segundo o M-CHAT, também demonstrou dificuldades no uso pragmático da linguagem de acordo com o LUI-Brazilian Portuguese. Especificamente, na Parte 2 (uso de palavras), na Parte 3 (uso de frases) e no Total (uso de palavras e frases). Essa correlação sugere que dificuldades na interação social e comunicação, indicadores chave no M-CHAT, estão frequentemente associadas a problemas no uso da linguagem em contextos práticos, conforme avaliado pelo LUI-Brazilian Portuguese. Conclusão: Os resultados indicam que o uso combinado do M-CHAT e do LUI-Brazilian Portuguese em entrevistas com pais proporciona uma avaliação mais abrangente do neurodesenvolvimento - incluindo o uso da linguagem. Enquanto o M-CHAT é eficaz na triagem inicial para TEA, o LUI-Brazilian Portuguese complementa essa avaliação ao fornecer uma análise detalhada do uso pragmático da linguagem. Assim, a integração desses instrumentos pode melhorar significativamente a detecção precoce de atrasos no neurodesenvolvimento, incluindo aspectos sociais e comunicativos, de forma a permitir intervenções mais direcionadas e eficazes. Profissionais de fonoaudiologia e outras áreas relacionadas devem considerar a aplicação conjunta desses questionários para uma avaliação mais completa e precisa das habilidades das crianças.

Referências:

1. Brocchi, BS., Osborn, E., & Perissinoto, J. (2019). Translation of the Parental Inventory "Language Use Inventory" into Brazilian Portuguese. *CoDAS*, 31(2) doi:10.1590/2317-1782/20182018129. 2. Fernandes FDM, Molini-Avejonas DR. Processos de intervenção nos distúrbios de linguagem infantil. In: Lamônica DAC, Oliveira e Brito DB. Tratado de linguagem: perspectivas contemporâneas. Ribeirão Preto: Book Toy; 2016. p. 215-23. 3. O'Neill DK. (2007) Language use inventory: An assessment of young children's pragmatic language development for 18-to 47-month-old children [Measurement instrument]. Waterloo, Ontario, Canada: Knowledge in Development. 4. Robins, D., Fein, D., Barton, M. L., & Green, J. A. (2001). The Modified Checklist for Autism in Toddlers: An initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(2), 131-144. <https://doi.org/10.1023/a:1010738829569> 5. Qian L, Shao H, Fang H, Xiao T, Ding N, Sun B, Gao H, Tang M, Ye M, Ke X, O'Neill DK. Reliability, validity and developmental sensitivity of the Language Use Inventory (LUI) in the Chinese context. *Int J Lang Commun Disord*. 2022 May;57(3):497-511. doi: 10.1111/1460-6984.12693. Epub 2022 Jan 4. PMID: 34984773; PMCID: PMC9305186.

INTERVENÇÃO EM CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA COM USO DA ROBÓTICA EDUCACIONAL EM UM ADOLESCENTE COM TEA: ESTUDO DE CASO

Autores: LUIZA EDUARDA BEZERRA DOS SANTOS, ERIK MATHEUS RODRIGUES AVELINO, JOÃO VICTOR SILVA DE BARROS LIMA, CÍNTIA ALVES SALGADO-AZONI

Introdução: A robótica educacional (RE) tem se destacado como estratégia eficaz de intervenção em programas de educação especial, especialmente para indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esse método oferece uma abordagem multidisciplinar, integrando conceitos acadêmicos com habilidades sociais e emocionais pelo uso de peças, sensores e motores. Os projetos de robótica podem ser adaptados para atender necessidades individuais de cada criança, permitindo um aprendizado personalizado que aborda áreas específicas de desenvolvimento, como a consciência fonológica. Objetivo: Descrever o uso da RE para estimulação da consciência fonológica em um adolescente com TEA. Métodos: Estudo de caso único, longitudinal e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, nº 6.466.354. O trabalho focou em um jovem com diagnóstico interdisciplinar de TEA que buscou o serviço devido a dificuldades na aprendizagem da leitura e escrita. Foram analisados dados antes e após a intervenção com a RE associada a um programa de remediação fonológica durante 10 encontros. Para realizar a avaliação pré e pós-intervenção foram utilizados os seguintes instrumentos: CONFIAS que avalia a consciência fonológica, Prova de Memória de Trabalho Fonológica que avalia a memória de trabalho fonológica e o Teste de Nomeação Automática (TENA) que avalia o acesso ao léxico mental. A intervenção foi uma adaptação de um Programa de Remediação Fonológica, com o uso de aplicativos e programações para o robô executar comandos conforme as respostas do jovem. Resultados: Inicialmente, o escolar apresentava dificuldades em rimas e nível fonêmico da consciência fonológica, com uma hipótese de escrita silábico-alfabética, inadequada para sua idade. Após a remediação, o teste CONFIAS mostrou evolução para adequação na fase alfabética, com melhora em rima e manipulação de fonemas. Na avaliação pré-intervenção da memória de trabalho, o adolescente obteve 59 de 80 pontos em pseudopalavras, 12 de 28 em dígitos diretos e 7 de 22 em dígitos inversos, resultados abaixo do esperado e, após a remediação, apresentou desempenho adequado, 74 de 80 em pseudopalavras e pontuações de 16 de 28 em dígitos diretos e 12 de 22 em dígitos inversos, superando as expectativas. Na avaliação do acesso ao léxico mental, o escolar apresentou resultados aquém do esperado, com 1 erro na prova de letras e os seguintes tempos, em segundos, nas categorias avaliadas: cores = 58,61; objetos = 46,39; letras = 29,59; números = 30,26. Após a intervenção, não foi identificado nenhum erro e os tempos melhoraram: cores = 40,10; objetos = 38,97; letras = 29,18; números = 28,79. Conclusão: O uso da robótica educacional (RE), associado a um programa de remediação fonológica em um adolescente com TEA, focou em seis áreas da consciência fonológica e resultou em melhorias significativas nas habilidades de processamento fonológico. Essa abordagem inovadora proporcionou uma experiência de aprendizagem mais envolvente e motivadora, promovendo avanços tanto qualitativos quanto quantitativos nas habilidades preditoras de leitura do paciente. Os resultados obtidos não apenas enriquecem o conhecimento prático sobre o uso da RE na terapia fonoaudiológica, mas também ressaltam a importância de considerar abordagens inovadoras para atender às necessidades específicas desses indivíduos.

Referências:

1. Ferreira Lagares G, Lopes Rodrigues SP, Silva AC, Moreira de Souza AJ. O uso clínico da robótica social no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista. *Rev Neurociências*. 2023;31:1-27. 2. Silva IM da, Silva VB da. Educational

Robotics as a Mediator Tool in a Science Teacher Training with the Theory of Activity. SciELO Preprints. 2021. 3. Moojen S, Lamprecht RR, Santos RM, Freitas GM, Brodacz R, Siqueira M, Costa AC, Guarda E. CONFIAS - Consciência fonológica: instrumento de avaliação sequencial. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. 3. Grivol MA, Hage SR de V. Memória de trabalho fonológica: estudo comparativo entre diferentes faixas etárias [Internet]. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. 2011 ; 23(3): 245-251. 4. Silva PB, Mecca TP, Macedo EC. Teste de Nomeação Automática – TENA: manual. São Paulo: Hogrefe; 2018.

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA COMUNICAÇÃO DE CRIANÇAS COM TEA: PERCEPÇÃO PARENTAL

Autores: JÚLIA GOMES COELHO, GIOVANA ROMERO PAULA, ALINE APARECIDA TOMIASI DE SOUZA, VANDRIÉLE HERBER

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista – TEA é uma condição clínica significativa devido às limitações ao desenvolvimento de forma geral, dentre eles, o aspecto linguístico-cognitivo. A terapia fonoaudiológica é essencial para promover o desenvolvimento comunicativo dessas crianças e a percepção e a participação dos pais no processo terapêutico são cruciais para alcançar os objetivos propostos. Essas intervenções fonoaudiológicas visam não apenas melhorar as habilidades de fala e linguagem, mas também promover uma comunicação funcional, que é vital para a integração social e acadêmica das crianças com TEA. O envolvimento dos pais, seja de forma direta ou indireta, representa o diferencial na evolução das crianças com essa condição clínica. **Objetivo:** Verificar a percepção dos pais acerca da terapia fonoaudiológica realizada com seus filhos autistas. **Metodologia:** pesquisa de campo aprovada mediante número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE 78176224.6.0000.5219. O procedimento constitui-se da aplicação de um questionário com pais de crianças com TEA que realizam intervenção fonoaudiológica em centro de reabilitação pública em uma cidade do oeste do Paraná. Os pais responderam ao instrumento enquanto aguardavam o atendimento dos filhos e podiam solicitar auxílio à pesquisadora. **Resultados:** acerca da percepção de evolução na fala de seus filhos, aproximadamente 80% responderam afirmativamente que houve evolução desde o início da intervenção fonoaudiológica em relação aos aspectos da intenção comunicativa, confiança ao se comunicar e expansão semântico-sintática; acerca da evolução em linguagem receptiva, 67% da amostra respondeu afirmativamente; acerca dos recursos utilizados pelos fonoaudiólogos nas terapias, 71% dos pais considera “muito eficazes”. **Conclusão:** Os pais valorizam a terapia fonoaudiológica e reconhecem a importância para a comunicação de seus filhos no sentido de que não apenas melhora as dificuldades em linguagem, mas também a autoconfiança, interação social e desempenho cotidiano. Manter uma boa relação entre fonoaudiólogos e pais é crucial para a evolução e a comunicação aberta e empática facilita a compreensão das necessidades da criança fortalecendo o suporte em casa. Quando os pais se sentem valorizados e ouvidos, tendem a se envolver mais no processo terapêutico, essencial para a continuidade das práticas recomendadas fora do ambiente clínico. Os fonoaudiólogos devem estar sempre atualizados com pesquisas e metodologias da área de forma que as crianças recebam as melhores intervenções possíveis, baseadas em evidências e práticas inovadoras. É de suma importância investir mais em saúde pública, especialmente em Fonoaudiologia, devido ao aumento da demanda por serviços e à necessidade de intervenções precoces. A falta de recursos e profissionais no sistema público resulta em listas de espera longas e acesso limitado. Investimentos adicionais melhoram a capacidade de atendimento e a eficácia das intervenções, reduzindo desigualdades no acesso aos cuidados.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Versão eletrônica. ISBN 978-85-8271-089-0. 2014. 2. Araújo, JLO.; Sousa, CC de A.; Farias, RR.S. Benefícios da intervenção fonoaudiológica no Transtorno do Espectro Autista: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 2021. v. 10, n. 6. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15550>. Acesso em: junho 2024. 3. Lima, MCP. Fonoaudiologia e Transtorno do Espectro Autista. In: Costa, MGN.; Silva, RSC. (Orgs.) *Transtorno do espectro autista: concepção atual e multidisciplinar na saúde*. Editora Amplla, 2010. p. 59-70. 4. Mascarenhas, BB; Victorica, D; Silva, MOB da. Fonoaudiologia em crianças autistas: como os tratamentos podem auxiliar no desenvolvimento. *Research, Society and Development*, São Paulo, v. 11, n. 13, p. 1-10, out. 2022. Available from: <https://www.researchgate.net> Acesso em: junho 2024.

INTERVENÇÃO PRECOZE FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: HELOISA ADHMANN FERREIRA, THAIS HELENA FERREIRA SANTOS, DANIELA REGINA MOLINI-ALVEJONAS

A fonoaudiologia presta papel imprescindível no diagnóstico e intervenção precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA), uma vez que os aspectos estruturais e sociais da linguagem são importantes marcadores deste transtorno. Em contexto de intervenção precoce, o modelo Developmental, Individual-differences, Relationship-based (DIR) Floortime torna-se importante por aborda o neurodesenvolvimento infantil e reconhecer a importância da intervenção precoce. Assim, quando combinado ao conhecimento fonoaudiológico, o DIR tem o potencial de melhorar, tanto a comunicação interna da criança, como a comunicação entre criança e mundo. Desse modo, o atual trabalho tem como principal objetivo analisar os resultados da intervenção fonoaudiológica, com base o modelo DIR Floortime, na primeiríssima infância em crianças com TEA. Foi realizado um estudo longitudinal, quantitativo e prospectivo, com intervenção direta e indireta, direcionado a crianças de até três anos e onze meses de idade, com queixa de alterações de linguagem associada aos sintomas de transtornos do neurodesenvolvimento e/ou com diagnóstico confirmado de Transtorno do Espectro Autista (TEA). O estudo incluiu vinte e oito sessões de terapia fonoaudiológica, sendo as duas primeiras sessões dedicadas à avaliação (na qual realizou-se anamnese com os responsáveis, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o Protocolo de Pragmática do ABFW, e o Functional Emotional Assessment (FEAS)), vinte e quatro sessões de intervenção direta envolvendo orientação parental ativa, e as duas

últimas sessões para reavaliação da amostra. Como resultado, um total de 20 crianças completaram a pesquisa, sendo 90% do sexo masculino e com idade média de 29 meses (na avaliação inicial). 90% da amostra já tinha sido diagnosticada com Autismo Infantil (F84.0), e os demais estavam em processo diagnóstico. Ao final da intervenção, observou-se aumento significativo dos atos comunicativos e do espaço comunicativo preenchido pela criança. Assim como foi observado diminuição significativa do uso do meio gestual para comunicação. Referente ao FEAS, notou-se melhoria estatisticamente significativas em todos os subsistemas avaliados, sendo que os subsistemas que maior pontuaram mudança foram: "Auto regulação e interesse pelo mundo", "Formação de relacionamentos, vínculos e engajamentos", "Comunicação intencional de duas vias" e "Capacidade Representacional". Além disso, também foi observada uma correlação positiva com significância moderada entre o subsistema "Comunicação intencional de duas vias" e o número de atos expressos por minuto (quanto maior a capacidade de comunicação intencional bidirecional, maior o número de atos por minuto). Portanto, ao analisar os resultados pré e pós-intervenção, nota-se uma melhoria estatisticamente significativa na comunicação das crianças, capaz de aumentar exponencialmente conforme aumento do número de sujeitos e tempo de intervenção.

Referências:

1. American Psychiatric Association. DSM-5. Tradução por: Nascimento MIC, Cordioli AV et al. Porto Alegre: Artmed; 2014. xliv, 948 p.
2. Micai M, Fulceri F, Caruso A, Guzzetta A, Gila L, Scattoni ML. Early behavioral markers for neurodevelopmental disorders in the first 3 years of life: An overview of systematic reviews. *Neurosci Biobehav Rev.* 2020 Sep;116:183-201. doi: 10.1016/j.neubiorev.2020.06.027. Epub 2020 Jun 28. PMID: 32610179.
3. Styles M, Alsharshani D, Samara M, Alsharshani M, Khattab A, Qoronfleh MW, Al-Dewik NI. Risk factors, diagnosis, prognosis and treatment of autism. *Front Biosci (Landmark Ed).* 2020 Jun 1;25(9):1682-1717. doi: 10.2741/4873. PMID: 32472753.
4. Wetherby AM, Prutting CA. Profiles of communicative and cognitive-social abilities in autistic children. *J Speech Hear Res.* 1984 Sep;27(3):364-77. doi: 10.1044/jshr.2703.364. PMID: 6482406.
5. Boshoff K, Bowen H, Paton H, Cameron-Smith S, Graetz S, Young A, Lane K. Child Development Outcomes of DIR/Floortime TM-based Programs: A Systematic Review. *Can J Occup Ther.* 2020 Apr;87(2):153-164. doi: 10.1177/0008417419899224. Epub 2020 Feb 4

INTERVENÇÃO REST PARA OS TRANSTORNOS MOTORES DA FALA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: ANANDA RAMOS PEREIRA, LETÍCIA PACHECO RIBAS, BÁRBARA COSTA BEBER

Introdução: O estabelecimento do melhor tratamento para os Transtornos Motores da Fala (TMF) para obtenção de resultados positivos, a curto e a longo prazo tem sido o fundamento para o sucesso da intervenção fonoaudiológica. **Objetivo:** Identificar quais evidências existem na literatura sobre a aplicação do Rapid Syllable Transition Treatment (ReST) para os TMFs na fala de crianças e adultos. **Metodologia:** A partir de uma revisão sistemática da literatura pretende-se responder a seguinte pergunta de pesquisa: "Quais são as evidências do tratamento ReST para a melhora da fala em crianças e adultos com TMF?" Para isso estabeleceu-se como estratégia PICO: indivíduos com TMF como população; ReST como intervenção e desempenho da fala como desfecho, o conceito comparação não será utilizado pois pretende-se verificar a efetividade da intervenção. Serão incluídos estudos em que crianças e adultos receberam intervenção ReST, sejam eles ensaios clínicos, estudos de coorte, série de casos e transversais. Além disso, o estudo será registrado no PROSPERO e está sendo conduzido conforme preconiza o PRISMA. Na fase I dois revisores independentes realizaram inicialmente a avaliação e inclusão dos estudos a partir da análise de títulos e resumos, posteriormente, na fase II os estudos serão conduzidos à análise do texto completo para que na fase III sejam identificadas evidências sobre o desfecho. **Resultado:** seis bases de dados foram selecionadas preliminarmente para a seleção dos artigos; Portal CAPES, PubMed, BVS, Cochrane Library e da literatura cinzenta, as plataformas Open Access Theses & Dissertations (OATD), Catálogos de Teses CAPES e Google Scholar. A estratégia de busca "RAPID SYLLABLE TRANSITION TREATMENT" foi utilizada em todas as bases de dados sem limitações quanto ao tempo ou idioma. Foram encontrados 87 artigos, dos quais 63 eram duplicados entre os bancos de dados. O resultado da busca pelo tema estudado elegeu 24 estudos para análise de evidências sobre o tratamento ReST nas alterações da fala, tanto em crianças como em adultos. **Conclusão:** os dados preliminares identificados na fase I desta pesquisa apontaram que o acervo disponível na literatura sobre o tema é pequeno e que as principais contribuições científicas têm sido relatadas em estudos a partir de 2020. Espera-se, com este estudo, identificar evidências a favor do ReST para além do universo pelo qual foi inicialmente idealizado - a apraxia de fala na infância -, para que outros diagnósticos e outras populações também possam ser beneficiados com a aplicação da intervenção, se comprovada sua eficácia.

Referências:

1. MCCABE P, MURRAY E, THOMAS D, EVANS P. Clinician manual for rapid syllable transition treatment. Camperdown, Australia: The University of Sydney; 2017.

INTERVENÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS PARA PACIENTES COM DEMÊNCIA FRONTOTEMPORAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: SAMARA FERNANDES DA SILVA SOUZA, RUTH DE LIMA SILVA, HADASSA DE LEMOS CUNHA, MARIA LUIZA ROCHA DE MORAIS, SOFIA HELYETH RAMIREZ CARDENAS, IVONALDO LEIDSON BARBOSA LIMA

Introdução: A demência frontotemporal (DFT) é uma síndrome neurodegenerativa com atrofia dos lobos frontal e temporal, causando alterações no comportamento, linguagem e funções executiva¹. Representando cerca de 10% dos casos de demência precoce, a DFT inclui uma variante comportamental e tipos de afasia progressiva primária (APP), como a variante não fluente e

a semântica². O diagnóstico é difícil devido à semelhança com outras doenças neurodegenerativas, como Alzheimer³. Objetivo: Revisar os benefícios das abordagens terapêuticas fonoaudiológicas utilizadas para pacientes com DFT. Metodologia: Para considerar a elegibilidade dos estudos, foi utilizado o acrônimo "PICO": (P)-População: Pacientes com demência frontotemporal; (I)-Intervenção: Abordagens terapêuticas fonoaudiológicas; (C)-Comparação: Avaliar o impacto da intervenção. Foram incluídos artigos originais que abordassem intervenção fonoaudiológica na DFT. Foram excluídos estudos com outras demências, estudos duplicados, resumos e revisões. Para identificar documentos relevantes, sem delimitação de tempo e idioma, as seguintes bases de dados foram pesquisadas: Cochrane (13), LILACS (151), PubMed/Medline (37), Scopus (111) e Web of Science (44). A estratégia de busca foi construída utilizando descritores e termos MeSH relacionados à demência frontotemporal, terapia fonoaudiológica e impacto da intervenção, combinados com operadores booleanos (AND, OR) para assegurar uma busca abrangente e precisa. Os resultados da busca foram exportados para o EndNot Web®. As leituras de título e resumo, e dos textos na íntegra, foram realizadas por duas revisoras independentes pelo software Rayyan®. Resultados: Foram detectados 320 artigos nas bases de dados. Removeu-se um total de 36 duplicatas e 298 artigos pela análise do título e do resumo. Os 22 artigos restantes foram objeto de recuperação e avaliação quanto à sua elegibilidade. Dentre estes, 16 foram excluídos. Portanto, seis⁴⁻⁹ estudos foram considerados elegíveis para integrar esta revisão. A intervenção fonoaudiológica intensiva resultou em melhorias significativas na prosódia, fluência, conteúdo da fala espontânea, repetição, leitura em voz alta e praxias orais. Aspectos cognitivos permaneceram estáveis, enquanto as atividades de vida diária e a qualidade de vida melhoraram. A terapia retardou o declínio cognitivo e avanços nos sintomas, mostrando impacto positivo no processamento da linguagem e em processos cognitivos e socioemocionais.⁴ Nos pacientes com APP, a intervenção beneficiou a precisão da nomeação de itens tratados.⁵ Adicionalmente, na demência semântica, a aprendizagem sem erros foi eficaz na restauração de representações lexicais, com manutenção dos ganhos após um mês.⁶⁻⁷ Em um estudo de reaprendizagem de vocabulário na APP não fluente, houve melhorias na precisão da nomeação, mas os ganhos não foram sustentados após seis meses.⁸ Por fim, pacientes tratados com ETCC mostraram aumento na velocidade de fala e na duração da expressão em tarefas de discurso narrativo oral com uso de imagens, com melhorias sustentadas ao longo do tempo. Estes achados sugerem benefícios do tratamento precoce para APP.⁹ Conclusão: Essa revisão de literatura demonstra que a intervenção fonoaudiológica intensiva oferece benefícios significativos para pacientes com DFT e APP, notando-se melhorias em diferentes habilidades linguísticas, cognitivas e na qualidade de vida. Esses achados sublinham a eficácia de abordagens terapêuticas fonoaudiológicas personalizadas para esses casos.

Referências:

1. Panegyres PK, Phillips M. Frontotemporal dementia: distinct pathologies and clinical symptoms. *J Geriatr Psychiatry Neurol.* 2014;27(3):152-8.
2. Barbosa AC, Mansur LL, Radanovic M. Afasia Progressiva Primária: Aspectos Clínicos e Terapêuticos. *Rev CEFAC.* 2014;16(6):2001-2010.
3. Rascovsky K, Hodges JR, Knopman D, et al. Sensitivity of revised diagnostic criteria for the behavioural variant of frontotemporal dementia. *Brain.* 2011;134(Pt 9):2456-77.
4. Andrade-Calderón P, Salvador-Cruz J, Sosa-Ortiz AL. Impacto positivo da terapia fonoaudiológica na afasia progressiva não fluente. *Lei Colombiana de Psicologia.* 2015;18(2):101-114.
5. Croot K, Taylor C, Abel S, Jones K, Krein L, Hameister I, Ruggero L, Nickels L. Medindo ganhos na fala conectada após tratamento para recuperação de palavras: um estudo com dois participantes com afasia progressiva primária. *Aphasiology.* 2015;29(11):1265-1288.

LIBRAS, MATEMÁTICA E LETRAMENTO: ELABORAÇÃO DE JOGOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES SURDOS EM CONTEXTOS DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO

Autores: PRISCILA STAROSKY, AMANDA SCHLUPP CAMPOS, BEATRIZ SOARES BASTOS, JÚLLIA RAMOS QUEIROZ, LANA CRISTINA MOTTA DE MACEDO, LIVIA DAUDT, LUISA AGUIS GABRY, CAROLINA MAGALHÃES DE PINHO FERREIRA

Introdução: No campo da saúde, as línguas de sinais são reconhecidas como meio de garantir o desenvolvimento da linguagem, da cognição e socioemocional de crianças surdas, evitando a privação linguística na primeira infância¹. A atuação da fonoaudiologia da educação bilíngue de surdos é um dos eixos de trabalho da Fonoaudiologia Bilíngue no Brasil². Neste sentido, o trabalho de construção de sentidos linguísticos da vida cotidiana que incluem conhecimentos e associações matemáticas podem também ser parte da prática fonoaudiológica bilíngue, principalmente se apoiada na Pedagogia Visual³. Objetivo: Relatar a elaboração de dois jogos que trabalham habilidades linguísticas da Libras, do letramento da modalidade escrita do Português e da matemática por meio da Pedagogia Visual. Métodos: Os dois jogos foram elaborados por oito estudantes de fonoaudiologia no contexto de um projeto de extensão de um curso de fonoaudiologia de uma universidade pública, com foco no desenvolvimento da Libras como primeira língua de crianças e adolescentes surdos. Os jogos foram adaptados de jogos comerciais já existentes com base nas necessidades e realizadas das crianças e adolescentes atendidos, desenvolvendo novos objetivos, regras e layout. Foi utilizado para a diagramação o programa Canva na versão Pro. Foram selecionadas imagens com informações não verbais da plataforma de acordo com os objetivos e temas de cada jogo Jogo da Mesada, assim como imagens de sinais da Libras. O desenvolvimento visual dos jogos levaram em consideração a idade, a rotina, o desenvolvimento do letramento e a ludicidade. A impressão e montagem do jogo físico foram etapas importantes devido à necessidade de clareza das informações visuais. Resultados: Os dois jogos abordaram e de habilidades matemáticas por meio de conceitos monetários e do letramento da modalidade escrita do Português por meio de gêneros narrativos e de listas e convites. O letramento, tanto da modalidade escrita, quanto da Libras, foram trabalhados por meio de gêneros narrativos que envolviam situações-problema, que poderiam ser lidas ou sinalizadas, com o apoio de imagens. A escrita foi trabalhada através de lista de compras e convites a serem elaboradas a partir da situação-problema inicial. Ainda, foram abordados conceitos de tempo e espaço, sendo um deles sendo uma trajetória de um dia do jogador, incluindo rotinas como acordar, higiene pessoal, alimentação, sair de casa e retornar, e outra a trajetória durante 1 mês, guiada por um calendário, em que situações de uso ou não do dinheiro recebido como

“mesada” poderiam ocorrer no decorrer da passagem pelos dias do mês escolhido determinado pela situação-problema. Noções de aritmética (adição e subtração) foram trabalhadas com o apoio visual de material lúdico que simulava dinheiro e/ou cartão de débito. Conclusão: As estudantes extensionistas do projeto, no processo de elaboração dos jogos, desenvolveram habilidades de identificação de demandas comunicativas, cognitivas e linguísticas de crianças e adolescentes surdos usuários de Libras como primeira língua, e de elaboração de recursos de acessibilidade linguística e da Pedagogia Visual, o que resultou em produtos lúdicos que podem ser aplicados não somente na clínica fonoaudiológica, como também a contextos educacionais para trabalhar conceitos matemáticos e de letramento⁴.

Referências:

1. World Health Organization. Word Report On Hearing; World Health Organization. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481>. 2. Moura MCD, Begrow DDV, Chaves ADD, Azoni CAS. Fonoaudiologia, língua de sinais e bilinguismo para surdos. CoDAS. 2021;33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020248>. 3. Campello AR. Pedagogia Visual/Sinal na Educação dos Surdos. In: Quadros RM, Perlim G. (Org.). Estudos Surdos II. Petrópolis: Editora Arara Azul, 2007. 4. Grützmann TP, Lebedeff TB, Alves R da S. Tecnologia Assistiva: uma possibilidade com os vídeos de matemática com Libras do projeto MathLibras. 24º Seminário Internacional de Educação, Tecnologia e Sociedade. v.8 n.1, 2019. Disponível em: <https://seer.faccat.br/index.php/redin/article/view/1539>.

LINGUAGEM ESCRITA E FAMÍLIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DE VÍDEOS DO YOUTUBE® VEICULADOS NOS ANOS DE 2020 A 2022

Autores: CINTIA DO ROCIO COSTA, THAYNARA LUCHETTI, SAMMIA KLANN VIEIRA, RITA DE CÁSSIA TONOCCHI, ANA PAULA BERBERIAN

Introdução: A partir de uma perspectiva sócio-histórica e dialógica, entende-se a linguagem escrita como constitutiva dos sujeitos e que sua apropriação ocorre, predominantemente, por meio das mediações estabelecidas entre a criança, os adultos e os discursos escritos. Vale destacar a importância do papel da família nestes processos, pois o adulto dá sentido às vivências da criança relacionadas a práticas de leitura e escrita. A influência e a participação de fonoaudiólogos no que diz respeito aos conhecimentos e posições da família em relação à linguagem escrita podem ocorrer a partir de conteúdos veiculados nas mídias sociais, uma vez que muitas dessas famílias optam por buscar informações na internet quanto aos diversos aspectos envolvidos no desenvolvimento global das crianças. Objetivo: Compreender, com base em conteúdos veiculados na plataforma Youtube®, como fonoaudiólogos têm se posicionado e compartilhado informações direcionadas aos familiares sobre o que é ler e escrever, e o papel das famílias no processo de apropriação da modalidade de linguagem escrita. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, realizado a partir da técnica de análise do conteúdo proposta por Bardin. A análise qualitativa foi realizada a partir da descrição de trechos representativos, extraídos dos vídeos, objeto do estudo. Para isso, foi necessário assistir todo o material na íntegra, identificar os conteúdos de maior recorrência e determinar os eixos de análise, os quais são: Eixo 1 - Concepções de linguagem escrita; Eixo 2 - O papel da família no processo de apropriação da leitura e escrita de acordo com as orientações veiculadas nos vídeos. Resultados: Foram selecionados sete vídeos para compor o corpus da análise. Todas as fonoaudiólogas, autoras dos vídeos, concebem a linguagem escrita como um código/instrumento cuja apropriação ocorre a partir do desenvolvimento de habilidades perceptuais e cognitivas que permitam estabelecer correspondência fonema-grafema e a codificação e decodificação. Todos os profissionais abordam o método fônico e transmitem orientações aos pais para que contribuam para a sua efetividade. Foi identificado dois papéis designados às famílias, o primeiro compreende os familiares como auxiliares no processo de apropriação e o segundo como principais responsáveis no ensino da leitura e escrita. Apesar dos diferentes papéis, as autoras defendem, consensualmente, que a família deve realizar o fornecimento de estímulos para o desenvolvimento da consciência fonológica como condição para que a alfabetização ocorra por meio do método fônico. Conclusão: Tornou-se evidente a necessidade da produção e veiculação de vídeos que abordem outras perspectivas teóricas acerca da linguagem escrita e do papel junto à família, além da realização de novos estudos relacionados aos impactos dessas veiculações.

Referências:

1. Berberian AP, Massi G, Mori-Angelis CC. Letramento: referências em saúde e educação. 1.ed. São Paulo: Plexo; 2006. 400 pág. 2. Faraco CA. Linguagem escrita e alfabetização. 1.ed. São Paulo: Contextos; 2012. 3. Mori-Angelis CC, Dauden ATB. Linguagem escrita: tendências e reflexões sobre o trabalho fonoaudiológico. 1.ed. São Paulo: Pancast; 2004. 4. Santana AP, Pimentel dos Santos K. Uma perspectiva enunciativo-discursiva de Bakhtin e a análise da linguagem na clínica fonoaudiológica. Bakhtiniana [Internet]. 2017 Maio 11 [citado 2023 Jun 24];12(2):174-190 / 187. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/bakhtiniana/article/view/>

LINGUAGEM RECEPTIVA E EXPRESSIVA DE CRIANÇAS DE 12 A 36 MESES: IMPACTO DA COVID- 19 – REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: INGRID DOS SANTOS DE CALDAS, ORÁVIO BATISTA RODRIGUES, ISABELA VICTÓRIA MORATELLI, DIONÍSIA APARECIDA CUSIN LAMÔNICA

Introdução: A Organização Mundial de Saúde alerta sobre as repercussões físicas, mentais, educacionais e econômicas da pandemia na infância. O desenvolvimento da linguagem infantil é influenciado por fatores intrínsecos, como aspectos biológicos, estruturais e funcionais, e extrínsecos, como estímulos recebidos, socialização e interação. Nos primeiros anos, os circuitos neurais são fortalecidos por meio de estímulos e vínculos, essenciais para o desenvolvimento ao longo da vida. A pandemia

impôs mudanças nas rotinas, impactando o desenvolvimento infantil e exigindo estratégias de prevenção para um desenvolvimento saudável a longo prazo. Diante deste cenário, verifica-se a possibilidade de alteração no percurso da aquisição e desenvolvimento de linguagem de crianças na faixa etária de zero a 36 meses, durante o período da pandemia pelo Covid-19. Objetivo: Compreender o desempenho de pré-escolares no desenvolvimento da linguagem no período pós-pandemia. Metodologia: O estudo se refere a uma revisão integrativa e seguiu as etapas previstas nessa metodologia. Primeiramente, estabeleceu-se a pergunta de revisão. Após, delineou-se a seleção da amostra e, por fim, definiu-se os dados de interesse para compor a análise. Foi formulada a pergunta: Houve influência da COVID-19 no desenvolvimento da linguagem de crianças de 0 a 36 meses? A busca bibliográfica foi realizada entre setembro de 2022 e fevereiro de 2023 nas bases Scopus, Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e Web of Science, utilizando descritores e palavras-chave combinados com operadores booleanos. Os descritores foram “language development”, “child development” and “COVID-19”, com seus equivalentes em português. Palavras-chave como “infant” e “baby” foram usadas para filtrar a idade. Foram considerados critérios de inclusão artigos em inglês e português, publicados a partir de fevereiro de 2022, que atendam à pergunta e aos objetivos do estudo e critérios de exclusão: resenhas, ensaios clínicos, teses, relatos de experiências, capítulos de livros, monografias, dissertações, resumos e artigos duplicados. Dados de Interesse: Ano de publicação, objetivos dos estudos, número de participantes, metodologias, resultados/achados principais e contribuição para a área. A análise dos artigos recuperados foi realizada por dois juízes por meio do título e resumo, e posteriormente a leitura do texto completo. Os artigos foram categorizados por ano de publicação, objetivos, número de participantes, metodologias e resultados. Resultados: 3181 estudos foram recuperados. Após a análise dos artigos por título e resumo e aplicados os critérios de inclusão/exclusão 289 artigos compuseram o corpo de análise. Ao final do trabalho oito artigos foram selecionados. Os resultados indicam um impacto significativo da pandemia no desenvolvimento da linguagem e em outras áreas do desenvolvimento infantil. Conclusão: Estudos longitudinais são necessários para avaliar o desempenho linguístico a longo prazo, dessas crianças que viveram o afastamento social devido à pandemia COVID-19.

Referências:

1. Swingler MM, Perry NB, Calkins SD. Neural plasticity and the development of attention: Intrinsic and extrinsic influences. *Dev Psychopathol.* 2015 May;27(2):443-57.
2. Ferreira-Vasques AT. Escala de desenvolvimento mental de Griffiths para crianças de 0 a 2 anos - adaptação para a população brasileira [tese]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru; 2017 [citado 2024-07-20]. doi:10.11606/T.25.2018.tde-24052018-155344.
3. Carlos Oliva D, Vitale MP, Grañana N, Rouvier ME, Zeltman C. Evolución del neurodesarrollo con el uso del cuestionario de edades y etapas ASQ-3 en el control de salud de niños. *Rev Neurol.* 2020;70(01):12.

MAPEAMENTO DO PERFIL DE PREFERÊNCIAS DAS INTERAÇÕES EM CRIANÇAS DENTRO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: GABRIELA NASCIMENTO OLIVEIRA MOREIRA, MATHEUS PHELLIPE SANTOS FELIX DA SILVA, IVANA ARRAIS DE LAVOR NAVARRO XAVIER, DANIEL SANTANA ANDRADE, GABRIEL ÂNGELO PEREIRA DA SILVA, ALESSANDRA LUIZA DE SOUZA SILVA, ANA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MONTENEGRO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) refere-se a um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por prejuízos persistentes na comunicação e interação social, e por padrões repetitivos e restritos de comportamento, atividades ou interesses¹. No que diz respeito às preferências, incluem-se interesses intensos e específicos, como: adesão inflexível a rotinas, apego excessivo a objetos e hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais, com reações específicas a sons, texturas, luzes e movimentos². Quanto às habilidades sociais observa-se um amplo espectro, assim como suas habilidades linguísticas, igualmente heterogêneas. Crianças autistas apresentam dificuldades em alguns aspectos relacionados à interação social e à comunicação, podendo apresentar níveis baixos ou ausência de interesse em estabelecer relações sociais apresentando diferentes graus de dificuldades na reciprocidade social e emocional³. Diante disso, compreender as preferências de interações sociais de crianças com TEA, pode contribuir para a construção de conhecimentos sobre esse público. Objetivo: Descrever as preferências quanto ao aspecto interação social, relacionadas por familiares, de crianças com TEA. Métodos: Estudo observacional com abordagem descritiva, com aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa - CEP sob o número 2.106.800. A amostra foi constituída por 64 pais/responsáveis de crianças com laudo médico de TEA, com faixa etária entre 1 e 8 anos, não verbais ou minimamente verbais. A coleta dos dados ocorreu a partir da aplicação, junto aos responsáveis, do questionário Avaliação Indireta de Preferências (AIP), composto por cinco perguntas abertas a respeito das preferências de atividades, brinquedos, alimentos, rotinas sociais e interação social⁴. Os dados coletados foram inseridos em um banco de dados do Microsoft Excel e, para análise das respostas referentes ao item “Interação Social,” foi realizada a distribuição de frequência absoluta e relativa dos dados. Resultados: 21,87% (n=14) das crianças eram do sexo feminino e 78,12% (n=50) do sexo masculino. Quanto às preferências relacionadas à interação social, 29,68% (n=19) dos responsáveis referiram ausência de preferências pelas crianças. Dos 50 responsáveis que afirmaram que havia preferências relacionadas às interações sociais, 34% (n=17) apresentaram apenas uma única resposta quanto à preferência, os demais, referiram mais de uma resposta. Sendo assim, 62% (n=31) referiu o abraço na resposta, 48% (n=24) beijos (beijar e receber beijos), 44% (n=22) cócegas, 4% (n=2) receber carinho, 2% (n=1) fazer carinho, 2% (n=1) pular com outras crianças, 2% (n=1) passear com o pai, 2% (n=1) interagir com a mãe e 2% (n=1) brincar com demais familiares. Conclusão: Abraços, beijos e cócegas foram os modos mais referidos de preferência pelas crianças com TEA durante a interação social, revelando que a hipótese de que crianças com TEA têm aversão a toque e carinhos⁵ não é representativo de todos os sujeitos que apresentam essa condição. Vale ressaltar que os resultados evidenciados são de uma amostra limitada, deste modo, recomenda-se a realização de pesquisas com maior abrangência sobre essa temática a fim de compreender melhor as relações sociais de indivíduos com TEA e trazer maior direcionamento para os cuidados exercidos.

Referências:

1. ASSOCIATION A P. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5th ed. Artmed, 2014. 96p. 2. Soares IVA et. al. Transtorno do espectro autista: aspectos epidemiológicos. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. 2024; 6(4): 1116-30. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n4. 3. Gómez SL, Torres RSR, Ares EMT. Revisiones sobre el autismo. Rev. Latinoamericana de Psicología. 2009; 41(3): 555-70. 4. Montenegro ACA, Leite GA, Franco NM, Santos D, Pereira JEA, Xavier IALN. Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo. Audiology - Communication Research [Internet]. 2021;26:e2442. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/ZpKbgnP8wH6k73HHXSKxd/?lang=pt#> 5. Henderson EF. Autism, Autonomy, and Touch Avoidance. Disability Studies Quarterly, 2022, 42(1). <https://doi.org/10.18061/dsq.v42i1.7714>.

MARCADORES SINTÁTICOS NO DISCURSO ORAL DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: ANA BEATRIZ DE MOURA SEPTIMIO, CÍNTIA ALVES SALGADO AZONI

Introdução: O software SpeechGraphs¹ é uma ferramenta brasileira gratuita de análise teórica de gráficos que transforma textos gerados a partir de amostras orais em grafos. De forma visual, é possível identificar as diferenças textuais entre transtornos como esquizofrenia, transtorno bipolar, transtorno do déficit de atenção/hiperatividade, transtorno obsessivo-compulsivo, parassonia e Alzheimer. Os grafos possibilitam a análise das relações estruturais entre as palavras do discurso, permitem a quantificação deste e a identificação de padrões e marcadores sintáticos da oralidade. **Objetivo:** Mapear a literatura existente sobre os grafos gerados pelo software SpeechGraphs nas produções orais de pessoas com transtornos mentais. **Métodos:** Realizou-se buscas em bases de dados como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), LIVIVO, PubMed, Web Of Science e Embase. Utilizou-se “Speech Graph” como palavras-chave. Resultados: 66 publicações foram encontradas (LILACS n=1; LIVIVO n=13, PubMed n=12, Web Of Science n=24 e Embase n=16), das quais 39 foram excluídas por serem duplicadas. De 27 estudos selecionados, 12 foram excluídos: um porque a amostra do estudo era formada apenas por indivíduos com lombalgia e os demais, não usaram a ferramenta SpeechGraphs e eram da área de programação ou de desenvolvimento de tecnologias, pois discorriam sobre linguagem de programação e o processo de desenvolvimento de softwares. Por fim, 15 publicações foram incluídas por analisarem a fala de pessoas diagnosticadas com algum transtorno mental, por meio deste software. Dos 15 artigos, 11 (73%) eram de autoria brasileira, 12 (80%) em população adulta e 3 (20%) em população idosa. Os transtornos mais comuns foram a esquizofrenia, o transtorno bipolar e a Doença de Alzheimer. Em geral, os estudos eram mais quantitativos, com até 179 participantes na amostra. 5 estudos (33%) analisaram discursos orais elaborados de forma espontânea e 10 (67%) analisaram amostras obtidas por testes padronizados, como o teste de fluência verbal semântica e fonêmica. Quanto à coleta do discurso, as amostras de testes padronizadas são consideradas mais robustas do que as de discurso livre, porque evitam erros metodológicos e vieses². A estrutura do discurso de grupos controle caracterizou-se pelo sequenciamento com nenhuma ou pouca repetição, enquanto a recursividade foi um elemento recorrente nos discursos orais de pessoas com transtornos mentais. Por meio do SpeechGraphs, observou-se que a variância estrutural do discurso oral é inversamente proporcional à presença de transtornos³. Os padrões estruturais mudavam conforme cada um dos diagnósticos, sendo possível a visualização dos marcadores sintáticos específicos de cada transtorno mental. Os grafos de pacientes diagnosticados com esquizofrenia apresentaram menor diâmetro e menos arestas, significativamente menos conectados em comparação aos de pacientes com transtorno bipolar¹. **Conclusão:** A literatura sobre marcadores sintáticos no discurso oral de pessoas com transtornos mentais é escassa, mas mostra-se promissora. Ao se considerar a amostra composta por população infantil e a análise de linguagem escrita, a produção acadêmica ainda é inexistente, o que reitera a necessidade do desenvolvimento de pesquisas sobre esta temática, visto esta ser uma ferramenta auxiliar em diagnósticos em diferentes transtornos.

Referências:

1. Mota NB, et al. (2012) Speech Graphs Provide a Quantitative Measure of Thought Disorder in Psychosis. PLoS ONE 7(4): e34928. doi: 10.1371/journal.pone.0034928. 2. Simabucuru, G et al. S199. How To Collect Free Speech to Speech Graph Analysis: Standardized Time-Limited Protocol. Schizophrenia Bulletin, v. 46, n. Supplement_1, p. S114-S114, 2020. 3. Mota, N.B., Furtado, R., Maia, P.P.C., Copelli, M. & Ribeiro, S. Graph analysis of dream reports is especially informative about psychosis. Sci. Rep. 4, 3691; DOI:10.1038/srep03691 (2014)

MATERIAL PRÁTICO PARA PAIS: ESTIMULAÇÃO DA LINGUAGEM ORAL E ESCRITA PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

Autores: GABRIELLE STIVANIN, MARISA SACALOSKI

Introdução: No Brasil, segundo o IBGE, cerca de 17,3 milhões de brasileiros apresentam alguma deficiência. Inúmeros são os tipos de deficiência e as barreiras que podem interferir no processo de aquisição e desenvolvimento de linguagem e na interação entre pais, professores e crianças, caso não haja os ajustes adequados para atender as necessidades específicas de cada indivíduo. Neste estudo abordamos as questões relativas à estimulação de linguagem oral e escrita em crianças com deficiência auditiva, visual e intelectual. O processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem oral, leitura e escrita pode ser significativamente desafiador para crianças com deficiência, exigindo estratégias terapêuticas e pedagógicas específicas. A família desempenha um papel fundamental no desenvolvimento integral de crianças com deficiência. Por meio da estimulação da linguagem oral e escrita, da promoção de interações sociais e do fornecimento de oportunidades de aprendizado, os familiares contribuem significativamente para a inclusão e o desenvolvimento das habilidades comunicativas de seus filhos. **Objetivo:** elaborar um material de intervenção para estimular a linguagem oral e escrita em crianças com deficiência, direcionado aos seus

pais ou responsáveis. Métodos: Na primeira etapa deste estudo foi realizada uma pesquisa bibliográfica para elaboração do material informativo. Foram consultadas as seguintes bases de dados eletrônicas: Scielo, LILACS, MEDLINE. As pesquisas foram concentradas principalmente nos portais BVS e PubMed. A segunda etapa foi destinada à produção do programa de orientação para pais sobre como estimular a linguagem oral e escrita de crianças com deficiência. Materiais informativos foram desenvolvidos com ênfase em acessibilidade com o intuito de tornar o material acessível ao maior número possível de pessoas, visando não apenas as crianças com deficiência, mas também os pais ou responsáveis que enfrentam desafios relacionados à deficiência ou a dificuldades devido às diferenças sócio culturais, que por vezes tornam os materiais pouco interessantes ou inefetivos. Dessa forma, foram desenvolvidos materiais em forma de e-book e em vídeo. Resultado: Com base na literatura revisada, foi elaborado um e-book e um vídeo para pais com diretrizes fonoaudiológicas sobre o progresso de estimulação da linguagem oral e escrita para crianças com deficiência. A linguagem utilizada foi acessível e o programa contém diversas estratégias simples, práticas e funcionais, que auxiliam no desenvolvimento e aperfeiçoamento das habilidades de estimulação da linguagem oral e escrita. Conclusão: O programa de orientação foi desenvolvido com o objetivo de fornecer informações sobre a promoção do desenvolvimento das habilidades de linguagem oral e escrita em crianças com deficiência. A aplicabilidade do material será avaliada por meio de um estudo subsequente.

Palavras-chave: linguagem; leitura; escrita; pessoas com deficiência; família.

Referências:

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). PNS 2019: país tem 17,3 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência [Internet]. 2021 [cited 2024 Mai 12]. Available from: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/31445-pns-2019-pais-tem-17-3-milhoes-de-pessoas-com-algum-tipo-de-deficiencia>.
2. Werfel KL, Reynolds G, Fitton L. Oral Language Acquisition in Preschool Children Who are Deaf and Hard-of-Hearing. *J Deaf Stud Deaf Educ* [Internet]. 2022 [cited 2024 Mai 10]; 27(2):166-178. Available from: doi 10.1093/deafed/enab043.
3. Di Blasi FD, et al. Spelling deficits in children with intellectual disabilities: Evidence from a regular orthography. *Front Psychol* [Internet]. 2023 [cited 2024 Mai 10]; 13: 1065525. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9887300/pdf/fpsyg-13-1065525.pdf> doi: 10.3389/fpsyg.2022.1065525.
4. Cerqueira-Silva S, Dessen MA. Programas de Educação Familiar para famílias de crianças com deficiência: uma proposta promissora. *Contextos Clínic* [internet]. 2018 [cited 2024 Mai 12]; 11(1):59-71. Available from: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2018.111.05>.
5. Thomaz MM, et al. Interação entre a família e a criança/adolescente com deficiência auditiva. *CoDAS* [Internet]. 2020 [cited 2023 Mai 12]; 32(6):e20190147. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019147>.

MEDIDAS LINGUÍSTICAS RELEVANTES PARA ANÁLISE DO DISCURSO EM PACIENTES COM AFASIA PROGRESSIVA NÃO FLUENTE EM UMA POPULAÇÃO COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA ESPORÁDICA (ELAE) E DO TIPO 8 (ELA8)

Autores: CAROLINE MARTINS DE ARAÚJO, THAIS HELENA MACHADO, MARIANA ASMAR ALENCAR, LEONARDO CRUZ DE SOUZA

Introdução: Pacientes com ELAe e ELA8 (ELA familiar ligada à mutação p.P56S VAPB) apresentam déficits de linguagem semelhantes e tais déficits independem de características motoras. Medidas de avaliação sensíveis nessa população podem contribuir para que intervenções visando a melhora da qualidade comunicativa e qualidade de vida possam ser oferecidas. Objetivo: Comparar duas medidas linguísticas relevantes para analisar o discurso em pacientes com ELAe e ELA8. Métodos: Neste estudo foram incluídos 3 grupos de participantes: Pacientes com ELAe (n = 20); pacientes com ELA familiar tipo 8 (n = 22) e controles saudáveis (n = 21) pareados por idade, sexo e escolaridade. Todos os participantes foram submetidos a análise do discurso narrativo por meio da prancha da “Figura do roubo do biscoito” da Bateria de Boston para o diagnóstico de Afasia e uma prancha de “sequência lógica”. A análise foi feita em três etapas: 1) Análise do número de unidades de informação (UI) em ambas as pranchas. 2) Análise estatística para observar diferenças significativas entre os grupos em relação à performance nos testes. 3) Análise detalhada de novas medidas linguísticas (caracterização do discurso de narrativo ou descritivo, coerência, coesão, contagem de palavras de classe aberta, classe fechada, palavras repetidas, com função descritiva, substantivos e verbos, e índice de eficácia do discurso) na prancha que houve diferença significativa entre os grupos no item UI. Foram excluídos da amostra participantes com MEEM abaixo de 20 bem como indivíduos com disartria moderada a grave ou em uso de ventilação mecânica. Resultados: Na análise de UI usando a figura do roubo dos biscoitos não se observou diferença significativa entre os grupos analisados (ELAe = ELA8 = Grupo controle). Na prancha da sequência lógica observou-se que os grupos de pacientes não apresentaram diferença significativa entre eles em relação a UI, no entanto, ambos os grupos apresentaram pior performance em relação ao grupo controle em UI (ELAe = ELA8 < Grupo controle). Além disso, na análise detalhada observou-se que 100% dos participantes do grupo controle apresentaram um discurso narrativo, enquanto 25% ELAe e 31,8% ELA8 apresentaram discurso descritivo. Em relação à coesão, 81% do grupo controle apresentaram discurso com coesão adequada enquanto em torno de 55% dos grupos de pacientes apresentaram discurso com coesão inadequada. Não houve diferença significativa entre os grupos em relação ao número de palavras nem mesmo em relação ao índice de eficácia do discurso. Conclusão: Nossos achados oferecem contribuição original e significativa demonstrando que a análise detalhada do discurso pode oferecer maior compreensão sobre a habilidade linguística desses pacientes e, portanto, contribuir de forma significativa com estratégias intervencionistas e de suporte para melhorar a qualidade comunicativa dos pacientes e seus parceiros comunicativos (ex: cuidadores e equipes envolvidas no manejo clínico) o que repercute em melhora da qualidade de vida dessa população.

Referências:

1. de Araújo CM, de Alcântara C, Alencar MA, da Gama NAS, Cruzeiro MM, França MC, et al. Language impairment in sporadic and familial (type 8) amyotrophic lateral sclerosis: A comparative study. *Muscle Nerve*. 2024 Jul 13;70(1):130–9. 2. Pinto-Grau M, Donohoe B, O'Connor S, Murphy L, Costello E, Heverin M, et al. Patterns of Language Impairment Early Amyotrophic Lateral Sclerosis. *Neurol Clin Pract*. 2021;11(5):e634-e44. 3. Ash S, Menaged A, Olm C, McMillan CT, Boller A, Irwin DJ, et al. Narrative discourse deficits in amyotrophic lateral sclerosis. *Neurology*. 2014;83(6):520-8. 4. Roberts-South A, Findlater K, Strong MJ, Orange JB. Longitudinal changes in discourse production in amyotrophic lateral sclerosis. *Semin Speech Lang*. 2012;33(1):79-94.5. Doedens W, Meteyard L. Measures of functional, real-world communication for aphasia: a critical review. *Aphasiology*. 2020;34:1-23.

MENSURAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: SAULO ROSA FERREIRA, GRAZIELA NUNES ALFENAS FERNANDES, SARA LISBOA MARQUES, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurobiológica complexa que afeta a comunicação, o comportamento e a interação social, apresentando uma ampla gama de manifestações e níveis de gravidade. As múltiplas etiologias e sua patogênese não são completamente compreendidas e são comuns comorbidades psiquiátricas e neurológicas. Os desafios impostos pelo TEA têm um impacto profundo na qualidade de vida dos pacientes, uma vez que os sintomas afetam múltiplas áreas do comportamento e do funcionamento diário. **Objetivo:** Mapear os instrumentos utilizados para mensurar a qualidade de vida de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Métodos:** A partir da pergunta norteadora "Quais são os instrumentos utilizados para mensurar a qualidade de vida de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista?" realizou-se uma busca sistemática nas bases de dados Cochrane Library, MEDLINE via PubMed, Scopus e Web of Science. Todas as pesquisas incluíram pelo menos um identificador para TEA vinculado a pelo menos um identificador para QV. Os critérios de inclusão adotados foram: crianças e adolescentes com autismo, uso de questionários padronizados e validados e pacientes com manejo ambulatorial. Foram excluídos artigos em que crianças apresentavam doenças oncológicas ou autoimunes ou fossem hospitalizadas, por serem fatores que influenciam diretamente a QV. Foram importados 2.571 estudos e identificados 1.663 estudos duplicados. Os títulos e resumos de 908 artigos foram selecionados e avaliados para elegibilidade por dois revisores independentes. As discordâncias foram resolvidas por discussão entre os revisores e um terceiro árbitro. **Resultados:** Após a triagem pela leitura dos títulos, resumos e do texto completo, foram incluídos 37 estudos com uma população de 15.476 participantes, composta pelas crianças, adolescentes, pais, cuidadores e professores. A faixa etária dos participantes com TEA variou de 2 a 18 anos. Dentre os estudos considerados, 12 (32,4%) foram realizados na América do Norte, 21 (56,8%) foram realizados na Europa/Ásia e quatro (10,8%) na Oceania. Com relação ao delineamento identificado, 16 foram transversais, 13 coorte, um longitudinal, quatro exploratórios, um ensaio clínico randomizado, um multicêntrico e um comparativo. O instrumento de mensuração da qualidade de vida mais citado foi o PedsQLTM 4.0, utilizado em 25 estudos. O Kidscreen foi utilizado em seis estudos. O QoLA foi utilizado apenas em um estudo. Os questionários: PROMIS Autismo Battery - Lifespan (PAB-L), Children's Quality of Life Questionnaire-revised (KINDL-R), Kidslife Scale e EuroQol five-dimensional também foram utilizados apenas uma vez. A maioria utilizou um único informante, tendo sido: 19, os pais; 2, cuidadores próximos e 1, indivíduos com transtorno do espectro autista. Outros 15 estudos utilizaram dois informantes: 13, pais e participantes; 1, pais e professores e 1, professores e participantes. Ressalta-se que 14 estudos realizaram comparações entre a QV de crianças com TEA e outras condições de saúde, como transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, transtorno específico da linguagem, paralisia cerebral, ansiedade, problemas físicos e socioemocionais. **Conclusão:** Não foram identificados instrumentos específicos para avaliar a qualidade de vida no transtorno do espectro autista, que sejam utilizados em vários países com abrangência nas publicações atuais.

Referências:

1. Adams D, Clark M, Simpson K. The Relationship Between Child Anxiety and the Quality of Life of Children, and Parents of Children, on the Autism Spectrum. *Journal of autism and developmental disorders* 2020;50(5):1756-1769. 2. Asahar SF, Malek KA, Isa MR. Quality of Life and Child's Autism-Specific Difficulties among Malaysian Main Caregivers: A Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health* 2021;18(18):9861.3. Azad GF, Dillon E, Feuerstein J, Kalb L, Neely J, Landa R. Quality of Life in School-Aged Youth Referred to an Autism Specialty Clinic: A Latent Profile Analysis. *Journal of autism and developmental disorders* 2020;50(4):1269-1280. 4. Bent S, Wahlberg J, Chen Y, Widjaja F, McDonald MG, Hendren RL. Quality of Life Among School-Age Children with Autism: The Oak Hill School Outcomes Study. *Seminars in pediatric neurology* 2020;(34):100808.5. Leader G, Dooley E, Whelan S, Gilroy SP, Chen JL, Farren Barton A, Coyne R, Mannion A. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms, Gastrointestinal Symptoms, Sleep Problems, Challenging Behavior, Adaptive Behavior, and Quality of Life in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Developmental neurorehabilitation* 2022;25(4):217-228.

METALINGUISTIC AWARENESS E A CLÍNICA DOS DESVIOS/TRANSTORNOS FONOLÓGICOS

Autores: CARLOS EDUARDO BORGES DIAS, ANDREA FREIRE FERNANDES EICHLER DOS SANTOS

Introdução: A década de 1970 foi um período decisivo para a pesquisa psicolinguística, quando a Psicologia do desenvolvimento foi associada à Linguística generativa no estudo das regras que descreveriam diferentes estágios de desenvolvimento da linguagem infantil (VILLIERS & VILLIERS, 1974). O conceito de "metalinguistic awareness" introduzido por Cazden (1974),

referia-se à habilidade de refletir sobre as regras da língua e tratar a linguagem como um objeto de reflexão. Tal conceito passou a ser, mais recentemente, utilizado em pesquisas sobre a clínica dos desvios/transtornos fonológicos. Metodologia: Este estudo baseia-se em uma revisão de pesquisas fundamentais sobre a metalinguistic awareness. Foram analisados trabalhos pioneiros da década de 1970, incluindo os de Gleitman, Gleitman & Shipley (1972), Cazden (1974), Levelt et al. (1978) e Clark (1978). Também foram revisados estudos clínicos que exploraram a aplicação do conceito de metalinguistic awareness na clínica dos desvios/transtornos fonológicos. Resultados: A análise dos estudos revelou que a emergência do conceito de metalinguistic awareness foi crucial para a compreensão da transição do uso da linguagem à sua contemplação (GLEITMAN, GLEITMAN & SHIPLEY, 1972). Cazden (1974) definiu essa habilidade como um tipo de desempenho linguístico secundário, mais difícil de adquirir do que falar e ouvir, pois requer atenção especial às formas da língua e não apenas ao significado. O debate de Royauumont, em 1975, e a publicação de "The Child Conception of Language" (LEVELT et al., 1978) consolidaram a importância da metalinguistic awareness, relacionando-a ao monitoramento da linguagem e à detecção de erros na fala. Sinclair (1978) contribuiu associando processos linguísticos a processos cognitivos, conforme a concepção de Piaget sobre o papel da consciência na construção do conhecimento. Na dimensão clínica, a relação entre metalinguistic awareness e autocorreção foi explorada em estudos sobre os desvios/transtornos fonológicos. Shriberg & Kwiatkowski (1990) destacaram que a autocorreção de erros fonéticos exige uma representação linguística precisa e a capacidade articulatória para produzir a forma correta. Howell & Dean (1991) argumentaram que o desenvolvimento da metalinguistic awareness é essencial para o automonitoramento e a reorganização do sistema fonológico infantil. Gardner (1998) enfatizou que a autocorreção é uma manifestação da consciência metalinguística e parte crucial da abordagem terapêutica para crianças com desvios fonológicos. A autora propôs uma formação colaborativa para pais e educadores, destacando a importância da autocorreção no desenvolvimento fonológico. Conclusão: A metalinguistic awareness emergiu como um conceito central na pesquisa sobre aquisição de linguagem, integrando perspectivas psicológicas e linguísticas. A evolução teórica desse conceito na década de 1970 lançou as bases para importantes aplicações clínicas, demonstrando que a capacidade de refletir sobre a linguagem está envolvida no desenvolvimento linguístico infantil e na terapia dos desvios/transtornos fonológicos. A continuidade de pesquisas é essencial para aprofundar a compreensão do papel da metalinguistic awareness na fonoaudiologia.

Referências:

1. Cazden C. Play and metalinguistic awareness. *The Urban Review*. 1974;7. 2. Gardner H. Social and cognitive competencies in learning: which is which? In: Hutchby L, Ellis S, editors. *Children and Social Competence*. London: Falmer; 1998. 3. Gleitman L, Gleitman H, Shipley E. The emergence of the child as grammarian. *Cognition*. 1972;1(2-3). 4. Levelt W, et al. The child's conception of language. New York: Springer; 1978. 5. Villiers J, Villiers P. Competence and performance in child language: are children really competent to judge? *Journal of Child Language*. 1974;1(1).

MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA TEORIA DA MENTE EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA BRASILEIRA

Autores: ANA CLARA HONÓRIO BORGES, KAYLLA DA SILVA OLIVEIRA, LILIANE PERROUD MILHER

Introdução: A Teoria da Mente (ToM) é uma habilidade sociocognitiva desenvolvida desde a infância. Ela pode ser definida como nossa possibilidade de inferir estados mentais em nós e no próximo. Tal atribuição está relacionada à cognição social, junto com a percepção emocional e social e o estilo de atribuição (Monteiro e Souza, 2018). Alguns estudos indicam que questões culturais interferem nessa habilidade (Roazzi e Santana, 2008). Objetivo: Identificar as formas, descritas na literatura nacional, de avaliação da ToM em crianças. Métodos: trata-se de uma revisão integrativa, este tipo de pesquisa visa sintetizar conhecimento em uma área e aplicar tais resultados na prática (Souza et al., 2013). Foram considerados como materiais para a revisão artigos científicos de cunho experimental nos quais a avaliação de ToM foi realizada em crianças. Foram considerados textos dos últimos 10 anos (2014-2023) publicados em português no portal Periódicos Capes e que estivessem disponíveis. As palavras-chaves utilizadas foram: "teoria da mente" combinada (AND) com "avaliação". Foram excluídos artigos que envolviam amostras mistas de crianças e adolescentes. Resultados: Foram encontrados, ao todo, 16 artigos a partir dos critérios de busca. A partir disso, foram lidos os resumos e selecionados aqueles que eram potencialmente relevantes para os objetivos da pesquisa, resultando em quatro trabalhos. Os quatro artigos restantes foram lidos na íntegra e, por atenderem aos objetivos da pesquisa, foram mantidos. Os artigos foram publicados entre 2018 a 2022. Em relação ao estado brasileiro com maior produção, dois artigos são do Rio Grande do Sul, um do Paraná e um de Minas Gerais. Em relação à população estudada, a faixa etária concentra-se em idades pré-escolar e escolar. Com relação aos participantes da pesquisa, três artigos investigaram crianças em desenvolvimento típico e um artigo, crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. Ao observarmos o método dos artigos selecionados, foram encontradas no total cinco formas de avaliar a ToM, sendo elas: Tarefas da escala de teoria da mente de Wellman e Liu; Tarefas de crença falsa de primeira ordem e segunda ordem; Strange Stories Test; Theory of Mind 1 Inventory e Silent Film Task. Conclusão: A partir dos dados coletados, foi possível perceber uma escassa base de dados na literatura nacional. Ainda que a habilidade de ToM não seja um aspecto culturalmente determinado, há fatores sócio-culturais que intervêm na forma como atribuímos estados mentais a nós e ao outro. Pode-se afirmar que há necessidade da produção de mais estudos a respeito de tal assunto.

Referências:

1. Monteiro LC, Souza M. Cognição Social. In: Malloy-Diniz LF et al. *Avaliação Neuropsicológica*. 2 Porto Alegre: Artmed, 2018, 407 p. 2. Roazzi A, Santana S de M. Teoria da mente e estados mentais de primeira e segunda ordem. *Psicol Reflex Crit [Internet]*. 2008;21(3):437-45. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000300012>. 3. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein (São Paulo)*. 2010;8(1):102-6. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

MODALIDADE COMUNICATIVA UTILIZADA POR ESCOLARES COM PERDA AUDITIVA

Autores: IZABEL CRISTINA CAMPOLINA MIRANDA, RAIANE ALVES DE MATOS

Introdução: A dificuldade de comunicação é um fator com importante impacto na participação do indivíduo com surdez na sociedade, sendo a escola um espaço que precisa de adaptações para oferecer educação inclusiva de qualidade (1). **Objetivos:** Essa pesquisa buscou identificar a modalidade comunicativa utilizada por escolares com surdez na cidade de Belo Horizonte, verificando se há relação entre o uso da modalidade comunicativa e a idade e o grau de surdez do estudante. **Métodos:** O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número CAAE 57818916.7.0000.5149. Foram selecionados 55 alunos com perda auditiva. Os dados sobre a idade, grau de perda auditiva e utilização de dispositivos auditivos foram fornecidos pelas escolas participantes do estudo e os dados sobre a comunicação dos escolares foram fornecidos pelos intérpretes que acompanhavam os alunos com surdez. **Resultados:** A maioria da amostra foi composta por indivíduos do sexo feminino (54,5%), estudantes do ensino fundamental 1 e na faixa etária de 6 a 10 anos (41,8%), com perda auditiva de grau profundo (47,2%), bilingues (43,6%) que se comunicavam através da Libras e língua portuguesa oral, não usuários de recursos de amplificação sonora (49%). Houve associação significativa entre a modalidade comunicativa e o grau da surdez, sendo a Libras utilizada, predominantemente, pelos alunos com perda auditiva de grau profundo (72%) e o bilinguismo é utilizado, preferencialmente, pelos grupos com perda auditiva de grau moderado (76,92%) e severo (53,85%). Não houve associação significativa entre a modalidade comunicativa e a idade e a etapa escolar. **Discussão:** Os resultados mostraram que a maioria dos estudantes eram bilingues e utilizavam a Libras e a língua oral portuguesa para se comunicar. A literatura relata que o bilinguismo proporciona maior inclusão escolar e social ao surdo (2) e que a língua de sinais tem expressiva importância na vida do indivíduo surdo, pois o conduz, por meio de uma língua estruturada, ao desenvolvimento pleno. Observou-se pequeno uso de dispositivos auxiliares da audição entre os alunos, o que pode ser explicado pela dificuldade de acesso a esses recursos, que são de custo elevado e pelo fato do uso do aparelho de amplificação sonora ser interrompido por adolescentes que tentam esconder o déficit auditivo (3). **Conclusão:** Verificou-se que a comunicação dos indivíduos com surdez no ambiente escolar ocorre, preferencialmente, através da Libras, associada ou não à oralidade, principalmente, para aqueles com grau de surdez profundo. É importante ressaltar a necessidade da realização de mais estudos sobre a comunicação do indivíduo com surdez, em diferentes ambientes, a fim de contribuir para a inclusão e integração de surdos na sociedade.

Referências:

1. Lederberg AR, Schick B, Spencer PE. Desenvolvimento da linguagem e alfabetização de crianças surdas e com deficiência auditiva: sucessos e desafios. *Dev Psychol.* Janeiro de 2013; 49(1):15-30. DOI: 10.1037/A0029558. Epub 2012 30 de julho. PMID: 22845829. 2. Storto, LJ, Rocha, LRM, & Cruz, GC. Ensino bilíngue e inclusão de estudantes surdos no ensino regular: análise de uma carta aberta dos primeiros doutores surdos brasileiros em Educação e Linguística. *The ESpecialist* [online]. 2019; 40 (3). Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2318-7115.2019v40i3a10>. 3. Zugliani AP, Motti TFG, Castanho RM. O autoconceito do adolescente deficiente auditivo e sua relação com o uso do aparelho de amplificação sonora individual [Internet]. *Revista Brasileira de Educação Especial.* 2007 ; 13(jan/abr. 2007): 95-110.[citado 2024 ago. 01] Available from: <https://doi.org/10.1590/s1413-65382007000100007>

MODIFICAÇÕES SEMÂNTICAS E MORFOSSINTÁTICAS APÓS INTERVENÇÃO EQUOTERAPÊUTICA: ESTUDO PRÉ-EXPERIMENTAL

Autores: SAMUEL IVENS CARVALHO ROCHA, LETICIA CORREA CELESTE, CAMILA GUIMARÃES SANTANA, DANIEL PINHEIRO LEITE DE SÁ, ELAINE CRISTINA LEITE PEREIRA

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) afeta a comunicação e interação social, com prevalência estimada em 1 a cada 160 crianças globalmente (OMS) e 34,4 casos por 10.000 habitantes no Brasil em 2021 (Ministério da Saúde, 2023). A equoterapia, como terapia complementar, tem mostrado resultados positivos no tratamento de crianças com TEA, melhorando comunicação e interação social. Utilizando cavalos como recurso terapêutico, essa abordagem interdisciplinar integra saúde, educação e equitação, promovendo o desenvolvimento biopsicossocial e estimulando áreas cerebrais relevantes para a comunicação e socialização(Dums, 2023). A fonoaudiologia desempenha um papel vital, abordando déficits de comunicação e linguagem (Bastos et al., 2020). Diante da escassez de pesquisas na área, este estudo analisa os possíveis efeitos nos aspectos formais da linguagem por meio do programa "Equoterapia e Fonoaudiologia: Passo a Passo na Comunicação", buscando contribuir para o campo da intervenção fonoaudiológica no TEA. **Objetivo:** Analisar os resultados obtidos por um grupo de crianças com TEA que participou do Programa de Reabilitação Fonoaudiológica em Equoterapia: Passo a Passo na Comunicação, identificando as possíveis melhorias nas variáveis Linguagem receptiva e expressiva. **Métodos:** Este estudo longitudinal pré-experimental com seis meses de duração, aprovado pelo Comitê de Ética (Parecer N. 3473484 e CAAE N. 14946819.8.0000.8093). Participaram do estudo 27 crianças residentes do Distrito Federal, com idades entre 2 e 6 anos, foram selecionados após triagem telefônica e entrevistas presenciais, cumprindo critérios de inclusão como diagnóstico de TEA. A avaliação inicial e as reavaliações utilizaram o instrumento ADL2, aplicado por fonoaudiólogos. As crianças participaram de 24 sessões de equoterapia ao longo de 6 meses, sendo reavaliadas ao final. A análise de dados do ADL (menor pontuação indica melhor resultado) incluiu estatística descritiva e teste T pareado, para comparar médias pré e pós-intervenção, utilizando o programa SPSS e um nível de significância de $\alpha = 0,05$. **Resultados:** Os resultados revelaram progressos significativos ao longo da intervenção, obtendo os seguintes valores de pré e pós-intervenção: Linguagem Receptiva – 75,33>81,33 (média) e um p-valor de 0,0174; Linguagem Expressiva – 68,41>78,52 (média) e um p-valor de 0,0012. Tendo como base os dados de evolução, pode-se notar evolução nas medias apresentando valores estatisticamente significativas entre o início e o fim do programa (p<0,05), indicando um impacto positivo. **Conclusão:** O programa "Equoterapia e Fonoaudiologia: Passo a Passo na

Comunicação" demonstrou melhoria na capacidade da criança de entender a linguagem oral e se expressar através da fala, evidenciando o potencial da equoterapia como intervenção complementar no desenvolvimento da comunicação dessas crianças.

Referências:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico - Especial Autismo. Ano XI, n. 12. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 2. DUMS, W. (2023). Importância da equoterapia em crianças com transtorno do espectro autista associado ao método ABA. Revista Saúde Dos Vales, 7(1). 3. BASTOS, J.; NETO, J.; BREVE, P. Intervenção fonoaudiológica precoce no desenvolvimento da linguagem no transtorno do espectro autista: percepção dos pais. Distúrbios Da Comunicação, v. 32, n. 1, p. 14-25, 2020.

MODOS ENUNCIATIVOS DA DÍADE CRIANÇA AUTISTA COM ORALIDADE RESTRITA E FONOAUDIÓLOGA NO FAVORECIMENTO DA LINGUAGEM

Autores: ANA GABRIELLE BACELAR RAYMUNDO, REGINA YU SHON CHUN, THAIS CORREIA PICCOLI CAMPOS

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) trata-se de uma condição do neurodesenvolvimento, caracterizada por déficits na linguagem e interação social, além de padrões de comportamento e interesses restritos e repetitivos¹. Os sinais de TEA surgem na primeira infância, apresentando repercussões no desenvolvimento global, educacional e nas relações sociais. Os prejuízos de linguagem e interação, comumente observados, são foco da Fonoaudiologia. Os modos enunciativos dessas crianças e da fonoaudióloga, uma de suas principais parceiras de comunicação², constitui objeto deste estudo, dada a pouca abordagem dessa temática na literatura, ainda que o autismo seja amplamente estudado. Nesse sentido, a Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) ocupa um papel importante no favorecimento da linguagem de crianças com oralidade restrita³. Objetivo: Analisar modos enunciativos de crianças com TEA com oralidade restrita usuárias de CSA e a fonoaudióloga. Método: Trata-se de estudo descritivo-transversal, vinculado à pesquisa "Usos da linguagem e interação da díade mãe-criança não oralizada com transtorno do espectro autista (TEA)", aprovada pelo CEP sob n. 47884421.1.0000.540. Utilizou-se o banco de dados da pesquisa-mãe, composto por três registros em vídeo de sessão fonoaudiológica individual com 3 crianças, com aproximadamente uma hora de gravação cada. Transcreveram-se os vídeos pelo software ELAN, estabelecendo-se categorias de análise dos modos enunciativos da terapeuta, baseadas em valores-chaves para bons parceiros de comunicação, de autores de CSA⁴ e do Portal Assistiveware e as respostas das crianças às enunciações da fonoaudióloga. As categorias de análise foram: (i) persistir na interação (estratégias para chamar atenção da criança, não desistindo da interação); (ii) presumir competência (acreditar no potencial da criança para se comunicar, legitimando suas manifestações e validando sua participação no diálogo) e (iii) engajar e interagir (criar contextos motivadores e reais para se comunicar). Resultados: Apresentam-se resultados das respostas mais frequentes das crianças. Quanto à persistir na interação, os modos enunciativos da fonoaudióloga que mais promoveram respostas das crianças foram: chamar pelo nome, olhar para criança e chamar atenção pela fala (n total = 84), correspondendo às respostas das crianças: olhar/manusear recursos terapêuticos (n=35), olhar para a fonoaudióloga (n=11), realizar pedidos (n=7) e vocalização (n=4). Em presumir competência, a principal estratégia da fonoaudióloga foi elogiar as crianças (n=102) e suas respostas foram: olhar/manusear recursos terapêuticos (n=52) e vocalização (n=10). Na categoria engajar e interagir, a fonoaudióloga fez pedidos para as crianças, com e sem modelo (n=139). Sem modelo, as principais respostas das crianças foram: olhar/manusear recursos terapêuticos (n=57), realizar pedidos (n=45), vocalização (n=12) e olhar para fonoaudióloga (n=5). Com modelo: olhar/manusear recursos terapêuticos (n=18), realizar pedidos (n=7) e vocalização (n=5). Conclusão: Os achados mostram os principais modos enunciativos da fonoaudióloga, que favorecem a linguagem e interação das crianças estudadas, provocando efeitos, principalmente, em olhar/manusear recursos terapêuticos, olhar para fonoaudióloga e vocalização. Resultados que evidenciam o valor terapêutico dessas estratégias para atenção fonoaudiológica de crianças autistas com oralidade restrita.

Palavras-Chave: Linguagem; Transtorno do Espectro Autista; Sistemas de Comunicação Alternativos e Aumentativos; Patologia da Fala e Linguagem e Fonoaudiologia.

Referências:

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014. 2- MASSARO, M.; DELIBERATO, D.; VON TETZCHNER, S. Parceiros de Comunicação em Pesquisa Internacional acerca da Comunicação Suplementar e Alternativa. In: CHUN, R.Y.S.; REILY, L.; MOREIRA, E.C.; VARELA, R.C.B.; DAINEZ, D. Diálogos na diversidade e o alcance da comunicação alternativa. 1. ed. Cia do Ebook, 2019. Parte 3, p. 213-223. Disponível em: <<https://www.isaacbrasil.org.br/livros-isaac-brasil.html>>. Acesso em: 30 de junho de 2024. 3- ROMANO, N.; CHUN, R.Y.S. A Comunicação Suplementar e Alternativa na percepção de familiares e fonoaudiólogos: facilitadores e barreiras. CoDAS, 2018; v. 30, n. 4, e20170138. DOI: 10.1590/2317-1782/20162017138. 4- KENT-WALSH, J.; MCNAUGHTON, D. Communication Partner Instruction in AAC: Present Practices and Future Directions. Augmentative and Alternative Communication, v. 21, n. 2, p. 195-204, 2005.

MODULATION OF NEURONAL EXCITABILITY IN PRIMARY PROGRESSIVE APHASIA: EFFECTS OF TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION (TDCS)

Autores: MARTHA MARIA DA SILVA LIRA BATISTA, PAULO FILHO SOARES MARCELINO, JÚLIA RACHEL FERREIRA MENESES, TIBÉRIO SILVA BORGES DOS SANTOS

Introduction: Primary Progressive Aphasia (PPA) is a heterogeneous neurodegenerative disease that presents as an insidious onset of dementia, primarily characterized by progressive language impairment. The neurodegeneration in PPA affects both gray

and white matter, including long and short fiber connections. PPA is classified into three distinct variants based on specific cognitive and neuroimaging characteristics: (1) semantic variant, (2) non-fluent/agrammatic variant, and (3) logopenic variant. The purpose of this report is to present a series of clinical cases involving patients diagnosed with PPA, highlighting their clinical features and responses to neuromodulation treatment. Case Reports: Patient A1: A 50-year-old male carpenter with 9 years of schooling was diagnosed with the logopenic variant of PPA, characterized by anomia, absent naming, and poorly preserved repetition. Patient A2: A 45-year-old male salesman with 12 years of schooling was diagnosed with the agrammatic variant of PPA. His symptoms included apraxia, phonological errors, social disinhibition, and sleep disturbances. Both patients underwent five sessions of transcranial direct current stimulation (tDCS) for 20 minutes each, with a stimulation area of 35 cm² using the 10-20 electrode placement system. For patient A1, anodal stimulation was applied at the F7 region, while cerebellar anodal stimulation was used for patient A2. Results: Patient A1 demonstrated increased speech fluency within the semantic category that was targeted during therapy. Patient A2 exhibited improvements in automatic speech fluency and a significant reduction in behavioral and sleep disturbances. Discussion: Studies have investigated the use of tDCS in patients with Primary Progressive Aphasia (PPA), aiming to slow the progression of language deficits and improve communicative function. Treatment generally involves applying tDCS to brain regions involved in language, such as Broca's area (located in the inferior frontal gyrus, corresponding to point F7 in the 10-20 system) or the cerebellum, depending on the type of PPA and the symptoms presented by the patient. Patients with the logopenic variant of PPA, who typically present difficulties with word naming and repetition, may benefit from anodal stimulation in Broca's area, resulting in improvements in verbal fluency and naming ability. In contrast, the agrammatic variant, where symptoms may include apraxia of speech and phonological errors, may benefit from stimulation of cerebellar areas, helping to improve speech fluency and reduce associated behavioral disturbances. Conclusion: The bioenergetic effects of tDCS, which include an increase in glutamate levels and/or a decrease in γ -aminobutyric acid (GABA) at the site of anodal stimulation, may create an optimal neural environment for plasticity and learning. This modulation between glutamate and GABA is hypothesized to delay the progression of neurodegeneration in PPA. The promising results from prospective studies in this area suggest that tDCS could be a valuable intervention in managing PPA.

Referências:

1. Gorno-Tempini ML, Hillis AE, Weintraub S, et al. Classification of primary progressive aphasia and its variants. *Neurology*. 2011;76(11):1006-1014. doi:10.1212/WNL.0b013e31821103e6.
2. Mesulam MM. Primary progressive aphasia: a language-based dementia. *New England Journal of Medicine*. 2003;349(16):1535-1542. doi:10.1056/NEJMra022435.
3. Wicklund AH, Johnson N, Weintraub S. A review of the behavioral variant of frontotemporal dementia and primary progressive aphasia. *Alzheimer's Research & Therapy*. 2014;6(4):53. doi:10.1186/alzrt274.
4. Bashir S, Yoo SS, Kim HS, et al. The effects of transcranial direct current stimulation on human motor cortex. *Journal of Neurophysiology*. 2010;104(4):2353-2360. doi:10.1152/jn.00372.2010.
5. Monti A, Ferrucci R, Fumagalli M, et al. Transcranial direct current stimulation (tDCS) and language. *Journal of Cognitive Neuroscience*. 2013;25(5):796-807. doi:10.1162/jocn_a_00347.

NARRATIVAS (AUTO)BIOGRÁFICAS DE PESSOAS SURDAS SOBRE A PANDEMIA DA COVID-19: REFLEXÕES A PARTIR DOS OLHARES SURDOS

Autores: CÁSSIA SÍGOLO, REGINA MARIA DE SOUZA

Introdução: A Covid-19 foi caracterizada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020. Diante desse cenário, situações vivenciadas por pessoas Surdas anteriormente à pandemia, como falta de acessibilidade comunicacional nas esferas social, escolar e no âmbito da saúde foram maximizadas, expondo-as a situações de maior vulnerabilidade. **Objetivos:** O presente estudo dedicou-se a acolher e analisar as necessidades demandadas por pessoas Surdas na situação de isolamento social, na escolarização remota e de acesso aos serviços de saúde face à pandemia e às situações por ela impostas por meio da pesquisa (auto)biográfica, assim como realizar o estado da arte no que concerne à Covid-19 e sua interface com os aspectos mencionados. **Métodos:** A metodologia teve como espinha dorsal a pesquisa (auto)biográfica, bem como o levantamento bibliográfico dos materiais já divulgados acerca da temática. O mapeamento da produção científica que trata da Covid-19, isolamento social, acessibilidade comunicacional, aspectos educacionais e emocionais das pessoas Surdas foi realizado no período de 2020 a 2023. Em relação à perspectiva da pesquisa (auto)biográfica, foram realizadas entrevistas com sete pessoas Surdas como eixo condutor para a coleta de dados entre 2022 a 2024. Os depoentes foram Surdos de ambos os sexos biológicos, maiores de 18 anos, falantes da Língua Brasileira de Sinais (Libras) ou oralizados, usuários ou não de aparelho de amplificação sonora individual ou implante coclear, que tiveram diagnóstico da Covid-19. As conversas foram realizadas pela plataforma Google Meet, em Libras ou em português na modalidade oral, de acordo com a preferência do entrevistado, pela pesquisadora. As respostas foram traduzidas da Libras para o português escrito e apresentadas à pessoa Surda, para sua validação. Os dados foram agrupados segundo categorias, a fim de analisar os enunciados e proporcionar reflexões sobre suas histórias de vida. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas sob o parecer 5.233.075. **Resultados:** Foram observadas nas narrativas a recorrência das manifestações de questões referentes: 1) ao acesso à saúde e direitos das pessoas Surdas, pois os serviços de saúde não consideraram as especificidades educacionais, culturais e linguísticas dos Surdos[1], comprometendo a relação e o atendimento entre profissional ouvinte e paciente Surdo, mesmo sendo garantido no ordenamento jurídico nacional[2]; 2) às barreiras em relação à acessibilidade linguística, visto que a maior parte das informações veiculadas a respeito da Covid-19 não contemplaram a janela em Libras e legenda de texto, fatores que deixaram as pessoas Surdas em desvantagens e em risco[3]; 3) aos aspectos emocionais, pois os sentimentos de ansiedade e estresse dos respondentes oriundos da pandemia foram somados às inseguranças sobre a busca de atendimento médico ou psicológico, presumindo que não seriam acolhidos e atendidos em sua língua de conforto[4]; 4) aos aspectos educacionais, que evidenciaram o uso de materiais informais[5] e não padronizados em Libras aos estudantes Surdos. **Conclusão:** Os excertos

das narrativas deflagraram a emergência da equidade linguística, cultural e educacional para as pessoas Surdas serem contempladas nos âmbitos social, escolar e da saúde, com vistas a atender às necessidades das distintas Comunidades Surdas.

Referências:

1. Organização Pan-americana da Saúde. Considerações sobre pessoas com deficiência durante o surto de Covid-19. [S. l.]: OPAS, 2020. [citado 10 janeiro 2024]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52063>. Acesso em: 10 jan. 2024. 2. Brasil. Decreto no 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília, DF: Presidência da República, 2005. [citado 10 janeiro 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm. 3. Warick R, Murray JJ, Tang B, Berry M. Statement on accessible communication for deaf and hard of hearing people during Covid-19 pandemic. [S. l.]: International Federation of Hard of Hearing People, 2020. [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://wfdeaf.org/news/statement-on-accessible-communication-during-covid-19-pandemic/>. 4. Tagupa H. Social isolation, loneliness, and hearing loss during Covid-19. *The Hearing Journal*, Philadelphia, PA. 2020;73(5):46-7. 5. World Federation of the Deaf. Position statement on educational rights for deaf learners during the Covid-19 pandemic and beyond. Helsinki: WFD, 2021. [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://wfdeaf.org/news/resources/position-statement-on-educational-rights-for-deaf-learners-during-the-covid-19-pandemic-and-beyond/>.

NEUROMODULAÇÃO NÃO-INVASIVA E AFASIAS: REVISÃO DE PROTOCOLOS

Autores: BÁRBARS AGUIAR DO SACRAMENTO DA SILVA, CAROLINA FIORIN ANHOQUE

Introdução: A neuromodulação não invasiva (NmNI) é um conjunto de técnicas de estimulação e modulação cerebral com potenciais efeitos positivos em diferentes subcampos da saúde, incluindo reabilitação e tratamento de diversas condições clínicas. A afasia aguda ou crônica, que pode ser acompanhada de alterações expressivas, receptivas, mistas e globais, é uma das condições que apresenta boa resposta ao tratamento adjuvante do NmNI. **Objetivos:** Descrever diferentes protocolos de neuromodulação não-invasiva utilizados nas técnicas de estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) em pacientes Afásicos. **Métodos:** Realizou-se uma busca por artigos científicos e pesquisamos estudos primários que investigassem clinicamente a disfagia como uma condição clínica com tratamento por neuromodulação (ETCC). As buscas foram realizadas em bases de dados como PubMed. Afasia e neuromodulação não invasiva foram os “temas” da pesquisa. Após a divulgação dos resultados, foi analisada a relevância dos temas propostos. **Resultados:** Ao revisar os protocolos de ETCC, foram observados locais de estimulação variados, intensidades de corrente, frequências de sessão e durações de aplicação. Os ânodos estavam localizados em diversas áreas do cérebro, como lobo temporal anterior esquerdo, área de Broca, cerebelo posterolateral direito, córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo (DLPFC) e cerebelo direito. O cátodo, por sua vez, foi colocado na região supraorbital contralateral em vários casos, ou no músculo deltoide direito, dependendo da área alvo do tratamento. A intensidade da corrente varia entre 1 mA e 2 mA, com cada duração normalmente durando 20 minutos. A frequência do tratamento variou de 3 a 5 vezes por semana e a duração total do tratamento variou de 3 semanas a 14 meses, dependendo do estudo. Em alguns casos, o tratamento ocorre diariamente, enquanto outros regimes envolvem tratamentos alternados com ou sem períodos de descanso entre os tratamentos. Essas variações refletem as diferentes abordagens usadas para adaptar a ETCC às necessidades específicas e aos objetivos de tratamento de cada paciente. **Conclusão:** Observou-se que não existe um protocolo universal, mas apesar de se deferir principalmente na frequência de estimulação do NmNI, apresentaram resposta positiva ao tratamento. Claramente, a neuromodulação não invasiva tem amplas perspectivas na reabilitação assistida da afasia, mas ainda são necessárias mais pesquisas, especialmente revisões sistemáticas robustas, para expandir e validar a aplicação da tecnologia ETCC para melhorar a sua eficácia e aplicabilidade na reabilitação clínica.

Referências:

1. Strunk K, Weiss S, Müller HM. High-Frequency Language Therapy with Semantic Feature Analysis (SFA) and Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS): A Longitudinal Single-Case Report of Semantic Variant of Primary Progressive Aphasia (svPPA). *Brain Sciences*. 2024 Jan 27;14(2):133–3. 2. Galletta EE, Vogel-Eyny A. Translational treatment of aphasia combining neuromodulation and behavioral intervention for lexical retrieval: implications from a single case study. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2015 Aug 19;9. 3. Silke Coemans, Esli Struys, Kyrana Tsapkini, Philippe Paquier, Dorien Vandendorre, Keulen S. Case report: the effects of cerebellar tDCS in bilingual post-stroke aphasia. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2023 Jul 20;17. 4. Silke Coemans, Esli Struys, Kyrana Tsapkini, Philippe Paquier, Dorien Vandendorre, Keulen S. Case report: the effects of cerebellar tDCS in bilingual post-stroke aphasia. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2023 Jul 20;17. 5. Sebastian R, Saxena S, Tsapkini K, Faria AV, Long C, Wright A, et al. Cerebellar tDCS: A Novel Approach to Augment Language Treatment Post-stroke. *Frontiers in Human Neuroscience* [Internet]. 2017 Jan 12 [cited 2019 Dec 3];10. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnhum.2016.00695/full>.

NÓS FALANDO SOBRE NÓS – A FALA NO COTIDIANO DO SURDO/SURDO/DEFICIENTE AUDITIVO

Autores: MARIA CECILIA DE MOURA, MARIA CLARA GIANNINI DA COSTA PINTO

Introdução: a posição dos Surdos na educação e política do Brasil mudou significativamente no século XXI. Inicialmente dependente da comunidade ouvinte, os Surdos começaram a ter direitos reconhecidos por leis e movimentos reivindicatórios que defendiam o direito de cada um expressar sua identidade. No Brasil, a comunidade Surda se fortaleceu através de associações como a FENEIS, que promoveu o uso da língua de sinais, tratando os Surdos como uma minoria linguística. A criação do Comitê de Língua de Sinais e Bilinguismo para Surdos na Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia enfatiza a

importância de respeitar a Libras e o contexto cultural dos Surdos. Compreender a comunicação e integração dos Surdos adultos na sociedade é fundamental para práticas fonoaudiológicas eficazes. Finalmente, é crucial que os Surdos participem ativamente das decisões que os afetam, seguindo o princípio "Nada sobre nós sem nós". Garantindo ações e políticas representativas e benéficas, fortalecendo o protagonismo e as demandas legítimas dos Surdos. Objetivo: verificar qual é a representação que os indivíduos Surdos têm da sua forma de comunicação na sua família, no seu trabalho e na sua participação social. Metodologia: foi feito um levantamento bibliográfico sobre a comunicação dos SsPCDAs (Surdos, pessoas com deficiência auditiva) em diferentes ambientes e seu impacto. Em seguida, um questionário foi elaborado com a ajuda de SsDAs e revisado por pares acadêmicos e SsPCDAs. A coleta de dados se deu por meio de um Google Forms, garantindo sigilo e incluindo um termo de consentimento eletrônico. A análise qualitativa dos dados foi realizada através da análise de conteúdo de Bardin¹. Resultados: a pesquisa, com 94 participantes, revelou que a maioria dos SsPCDAs brasileiros enfrenta desafios significativos na comunicação, especialmente no ambiente de trabalho e em serviços básicos. A falta de profissionais que dominam a Libras nos atendimentos fonoaudiológicos é um problema recorrente. No âmbito familiar, a maioria dos participantes é o único Surdo e seus familiares não dominam a língua de sinais. Sabe-se que a aquisição e o uso de uma língua de sinais pela família são cruciais para o desenvolvimento linguístico, social e emocional da criança surda². Sobre o acesso a serviços, as principais dificuldades estão relacionadas à acessibilidade física, à comunicação e à falta de profissionais capacitados. Entende-se que a implementação de tecnologias assistivas e a presença de intérpretes de Libras são essenciais para garantir a participação plena de pessoas surdas nas atividades profissionais³. Muitos Surdos relatam dificuldades em se comunicar com profissionais de saúde devido à falta de intérpretes de Libras e à utilização de máscaras que impedem a leitura labial. Conclusão: os resultados indicam a necessidade urgente de políticas e práticas que promovam a inclusão e acessibilidade dos surdos, tanto no ambiente de trabalho quanto nos serviços essenciais. A implementação de treinamento em Libras para profissionais e familiares, bem como a adaptação dos serviços para atender as necessidades dos surdos, são passos fundamentais para garantir a plena participação e integração dessa comunidade na sociedade.

Referências:

1. BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977. 2. Lane, H., Hoffmeister, R., & Bahan, B. *A Journey into the DEAF-WORLD*. DawnSignPress, 1996. 3. Silva, P. H. *Inclusão de Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho: Um Estudo sobre as Políticas Públicas e as Práticas Empresariais no Brasil*. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 22(1), 45-60, 2016.

O ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE PACIENTES EM PROCESSO DEMENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CLÍNICA DE LINGUAGEM

Autores: MARIA CLAUDIA DO NASCIMENTO BATISTA, LEILANE MOTA GOODGLOVES COSTA, IRANÍ FREITAS DE QUEIROZ, MELISSA CATRINI

Introdução: Quadros clínicos que envolvem transtornos neurodegenerativos podem exigir atenção especial a problemas de linguagem e memória a eles relacionados, como é o caso das Afasias Progressivas Primárias (APP) e a Doença de Alzheimer (DA)(1). Sabe-se que sintomas linguísticos nas demências refletem um funcionamento linguístico particular, no qual se observa uma gradativa "dissolução subjetiva" e perda de referências externas que participam da manutenção do laço social(2). Neste contexto, a enunciação de uma queixa, apreensão da demanda e delineamento do espaço clínico ganham especificidade. Frente a isso, é preciso lidar com as repercussões desse modo de presença do sujeito na clínica. Objetivo: Refletir sobre o atendimento ambulatorial de pacientes em processo demencial com dificuldades de linguagem. Métodos: Relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, fundamentado na vivência de três estagiárias em Fonoaudiologia, supervisionadas no acompanhamento de pacientes com demência, em uma unidade ambulatorial universitária na cidade de Salvador - BA, entre março e julho de 2024. O foco da análise está na percepção das estagiárias sobre a experiência vivida, tendo em vista a particularidade da relação sujeito-linguagem nas demências. Por tratar-se de um relato de experiência, no qual a análise está centrada na perspectiva das estagiárias (autoras deste trabalho), não houve exigência de avaliação ética. Resultados: As falas dos pacientes com demência têm sido descritas como "fora de tempo e de lugar", refletindo um sujeito que não seria atravessado por um drama subjetivo, pois caminha para a alienação(3,4). De fato, as estagiárias tiveram que lidar com pacientes que demonstraram não se reconhecerem nos sintomas linguísticos, transferindo para o outro e/ou para manifestações corporais o problema. A experiência vivida, no entanto, revelou que a posição do paciente em relação à própria fala e ao reconhecimento de sua condição sintomática flutua, havendo espaço para o estabelecimento de um laço transferencial em torno do espaço clínico dedicado ao trabalho com a linguagem. No caso dos pacientes assistidos, eles encontravam-se em estágio inicial e moderado da doença. A análise de situações dialógicas a partir das impressões recolhidas logo após os atendimentos e, em momento posterior, nas gravações das sessões, permitiu a constituição de uma escuta singular para o jogo significativo que comandava a fala de cada paciente, bem como para a angústia revelada pela oscilação entre a negação da doença e um pedido de ajuda direcionado ao clínico. Esse passo formativo se revelou como aporte estratégico para o estabelecimento de uma direção de tratamento condizente com a singularidade de cada caso e a heterogeneidade das manifestações sintomáticas. Conclusão: A experiência relatada mostrou que a especificidade da condição clínica de sujeitos com demência envolve, no processo formativo em Fonoaudiologia, a constituição de uma escuta clínica comprometida com a singularidade da articulação fala-língua-sujeito. Esse passo formativo, possibilitou com que as estagiárias pudessem reconhecer que ainda que a relação linguagem-mundo esteja comprometida nas demências, a persistência do jogo combinatório da língua sustenta a presença de um sujeito na linguagem.

Referências:

1. Caramelli P, Marinho V, Laks J, Coletta MVD, Stella F, Camargos EF, et al.. Tratamento da demência: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. *Dement neuropsychol* [Internet]. 2022Sep; [cited 2024 Aug 02]; 16(3 suppl 1):88–100. Available from:

<https://www.scielo.br/j/dn/a/qCcZ73tZ9Y9N93w7QngSWCq/?format=pdf&lang=pt>. 2. Lier-DeVitto MF, Fonseca SC, Landi R. Voz e voz na linguagem: o sujeito sob efeito de sua fala sintomática. *Revista Kairós*. 2007 [cited 2024 Aug 02]; 10(3 suppl 1): 19-34. 3. Marcolino-Galli JF; Fonseca S, Catrini M, Cordeiro M, Lier-DeVitto MF. Velhices fragilizadas pela afasia e/ou Demência: sobre o que se testemunha numa Clínica de Linguagem. In: Musial, D, Reda, F, Marcolino-Galli, J. *Cadernos sobre envelhecimento: volume I*. Maringá: Uniedusul Editora. 2019:73-88. 4. Marcolino-Galli JF. *A relação memória-linguagem nas demências: abrindo a caixa de Pandora*. [tese de doutorado]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2013.

O IMPACTO DA COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E ALTERNATIVA NA QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Autores: MARIA EDUARDA FERREIRA GARCIA, BEATRIZ LOPES PORTO VERZOLLA

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é um conjunto de distúrbios permanentes no desenvolvimento motor e postural, decorrentes de lesões não progressivas durante o desenvolvimento cerebral fetal ou infantil, resultando em limitações significativas na funcionalidade (Ministério da Saúde, 2024). As principais características da PC incluem comprometimentos motores que afetam habilidades cognitivas, sensoriais, comportamentais, sociais e comunicativas (Ferreira et al., 2021). O desenvolvimento da linguagem é frequentemente prejudicado, afetando a produção da fala e resultando em dificuldades na articulação, voz, fluência e prosódia. Integrar crianças com PC na sociedade é essencial, exigindo esforços para promover sua independência funcional, acesso ao conhecimento, interações sociais significativas, desenvolvimento de habilidades linguísticas e enriquecimento de suas experiências de vida (Sanclémente, 2001). A comunicação é fundamental, envolvendo a transmissão e recepção de mensagens entre emissor e destinatário, através da linguagem oral, escrita, gestual ou sistemas de sinais e símbolos. A Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA) oferece sistemas para auxiliar indivíduos cujas necessidades comunicativas não são atendidas pelos métodos naturais, melhorando sua qualidade de vida (Organização Mundial da Saúde, 2011). Indivíduos com necessidades complexas de comunicação (NCC) podem usar gestos, sinais, desenhos, escrita e CSA para interagir de forma mais funcional, mesmo com limitações motoras (Rodrigues et al., 2016). O ambiente familiar é crucial para crianças com PC, pois as mudanças necessárias podem gerar conflitos e sobrecarga. Profissionais multidisciplinares devem considerar as dimensões psicológicas e sociais da criança e seus familiares, oferecendo suporte adequado (Prudente et al., 2010). A CSA proporciona modalidades e recursos para crianças com PC, facilitando a comunicação abrangente e eficaz entre elas e seus parceiros comunicativos (Clarke et al., 2016). **Objetivo:** Verificar o impacto da Comunicação Suplementar e Alternativa na qualidade de vida de cuidadores de crianças com paralisia cerebral, e investigar a percepção da importância do uso dos sistemas/recursos na qualidade de vida dos indivíduos. **Método:** O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 6.975/2024). O equipamento utilizado nessa pesquisa é um questionário adaptado com base nas questões do World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), questionário de qualidade de vida referência da Organização Mundial da Saúde (OMS), traduzido e validado para o português. Para além das indagações presentes no questionário original, foram incluídas questões desenvolvidas pela pesquisadora para este projeto relacionadas à implementação da Comunicação Suplementar e Alternativa e à opinião e sentimento do participante em relação a esse tema. **Resultados:** A partir dos resultados parciais da pesquisa, foi observado que os cuidadores apresentaram respostas positivas em relação a melhora de sua qualidade de vida após a implementação da Comunicação Suplementar e Alternativa, estes que tem clareza da importância do uso desse recurso com as crianças portadoras de paralisia cerebral. **Conclusão:** A implementação e o uso de Comunicação Suplementar e Alternativa mostrou ter um impacto positivo na qualidade de vida de cuidadores de crianças com paralisia cerebral.

Referências:

1. Miguel Puyuelo Sanclémente, AI E. *A fonoaudiologia na paralisia cerebral: diagnóstico e tratamento*. São Paulo: Santos; 2001.
2. Rebel MF, Rodrigues RF, Araújo AP de QC, Corrêa CL. Prognóstico motor e perspectivas atuais na paralisia cerebral. *Journal of Human Growth and Development* [Internet]. 2010 Aug 1 [cited 2024 Feb 18];20(2):342–50. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000200016#:~:text=A%20defini%C3%A7%C3%A3o%20mais%20aceita%20atualmente.
3. RELATÓRIO MUNDIAL COMPLETO [Internet]. Disponível em: http://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/usr/share/documents/RELATORIO_MUNDIAL_COMPLETO.pdf.
4. MANZINI MG, CRUZ DMC da, ALMEIDA MA, MARTINEZ CMS. Programa de Comunicação Alternativa para uma Criança com Paralisia Cerebral e seus Parceiros de Comunicação: um Estudo de Delineamento de Múltiplas Sondagens. *Revista Brasileira de Educação Especial* [Internet]. 2019 Dec [cited 2021 Apr 12];25(4):553–70. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbee/v25n4/en_1413-6538-rbee-25-04-0553.pdf.
5. Prudente COM, Barbosa MA, Porto CC. Qualidade de vida de cuidadores primários de crianças com paralisia cerebral: revisão da literatura. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2010 Jul 5;12(2):367–72.

O IMPACTO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS NA HABILIDADE DE LEITURA NA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: ISABELLE SCARRETTA TSALAMATAS, AMANDA APARECIDA CARNEIRO, DANIELA CARDILLI DIAS, DANIELA REGINA MOLINI AVEJONAS

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social, e pode estar associado a interesses restritos e a presença de comportamentos repetitivos¹. Estudos mais recentes têm mostrado que a habilidade de leitura é influenciada por demais variáveis cognitivas, para além da decodificação e compreensão². A literatura demonstra que as principais funções executivas também apresentam

contribuição significativa no desempenho da habilidade de leitura, habilidade esta determinante não só para o sucesso acadêmico, como social^{2,3}. Pesquisas têm mostrado que crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, em avaliação das funções executivas, apresentam desempenho inferior quando comparadas às crianças neurotípicas^{4,5}. Diante deste contexto, embora alguns achados já corroborem para afirmação desta relação e considerando a heterogeneidade do transtorno, o presente estudo tem como objetivo avaliar a relação entre as funções executivas e o desempenho de leitura em crianças com Transtorno do Espectro Autista. Método: Esta pesquisa caracterizou-se como transversal, prospectiva e de natureza quantitativa. O projeto recebeu aprovação pela Comissão de Ética em Pesquisa sob parecer Nº 6.529.582. Participaram do estudo 11 crianças, entre 6 e 12 anos de idade, com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, provenientes de escolas públicas e privadas. A habilidade de leitura foi avaliada por meio do subtteste de leitura do Teste de Desempenho Escolar 2ª edição (TDE II). O protocolo NEUPSILIN-INF foi utilizado para avaliação das funções executivas. Resultados: Nos resultados deste estudo pode-se observar que do total da amostra, 45% dos sujeitos apresentaram escore de eficiência em leitura com déficit grave à muito grave. Destes, 100% apresentaram déficit importante no subtteste de linguagem, 80% apresentaram déficit importante na memória operacional e controle inibitório, e 60% apresentaram déficit importante em atenção. Dentre os 45%, 40% eram alunos provenientes de escola pública e 60% de escola particular. Do total da amostra, 18% dos participantes obtiveram desempenho entre acima do esperado e muito acima do esperado na eficiência de leitura. Destes, 100% apresentaram desempenho adequado nos subttestes de linguagem, memória operacional e controle inibitório e 50% apresentaram déficit importante em atenção. Dentre os 18%, 100% eram de escola particular. 100% dos sujeitos apresentaram laudo com nível de suporte 1. Conclusão: Diante do exposto, observa-se relação entre o desempenho das funções executivas e a eficiência de leitura em crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition (DSM-V), 2013.
2. Duke NK, Cartwright KB. The science of reading progresses: Communicating advances beyond the simple view of reading. *Read Res Q.* 2021;56(S1). doi: 10.1002/rrq.411.
3. Fernandes FDM, de La Higuera Amato CA, Cardoso C, Navas ALGP, Molini-Avejonas DR. Reading in autism spectrum disorders: A literature review. *Folia Phoniatr Logop.* 2015;67(4):169–77. doi:10.1159/000442086.
4. Demetriou EA, Lampit A, Quintana DS, Naismith SL, Song YJC, Pye JE, et al. Autism spectrum disorders: a meta-analysis of executive function. *Mol Psychiatry.* 2018;23(5):1198–204. doi:10.1038/mp.2017.75.
5. Valeri G, Casula L, Napoli E, Stievano P, Trimarco B, Vicari S, et al. Executive functions and symptom severity in an Italian sample of intellectually able preschoolers with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord.* 2020;50(9):3207–15. doi:10.1007/s10803-019-04102-0

O IMPACTO DO USO DAS REDES SOCIAIS NA AUTOESTIMA DE ADULTOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM SEU LOCAL DE TRABALHO

Autores: BRUNA FERNANDA ALVES DA SILVA, MARIANNA MOMOE NANAKUMA MATSUMOTO, DANIELA CARDILLI-DIAS, DANIELA REGINA MOLINI-AVEJONAS

Introdução: Existe uma desigualdade de emprego e subemprego maior em adultos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em comparação com seus pares, aspectos como contato ocular sustentado, interpretar sinais não verbais, compreender a linguagem não literal, apresentar inflexibilidade cognitiva e limitações em interpretar as perspectivas dos outros impactam em sua comunicação. Devido a essas dificuldades estão sujeitos, por exemplo, ao constrangimento social, isolamento e insegurança em iniciar conversas. Considerando que as interações contemporâneas se intensificaram por meio das redes sociais, essa rede pode ser um facilitador na inclusão social, principalmente por ser um ambiente digital, estruturado, com ausência de estímulos inesperados, tempo de processamento adicional, sem necessidade de interpretação da prosódia e da entonação. Nesse sentido, a fim de compreender seu impacto no local de trabalho dessa população, um dos fatores a serem considerados é a autoestima desses indivíduos dentro do local de trabalho, pensando que ela é um indicador fundamental no senso de autovalor e autoaceitação com impacto na saúde mental. Objetivo: verificar a correlação entre o uso de redes sociais e a autoestima do adulto com TEA em seu local de trabalho. Método: Trata-se de um estudo prospectivo, de natureza quali-quantitativa pautado no Comitê de Ética em Pesquisa número 65890317.9.0000.0065. Os dados foram coletados por formulário eletrônico (Google Forms), após os participantes assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido tiveram acesso aos questionários de caracterização da amostra, perguntas pessoais/sociais elaboradas pelas autoras e os protocolos adaptados Adapted Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) e Adapted Facebook Intensity Scale (FIS) padronizados respectivamente como baixa, média e alta autoestima e baixo, médio e alto uso. Resultados: 132 adultos com diagnóstico de TEA autorreferido, 68% apresentaram TEA com comorbidades. Gênero e orientação sexual, 66% mulheres cisgênero e heterossexuais e 62% homens cisgênero e heterossexuais. Remuneração e escolaridade, 44,7% possuem o ensino superior completo recebendo entre dois a três mil reais mensais. 61,4% referiu não ter estratégias inclusivas em seu local de trabalho. Correlação geral entre autoestima e uso de redes sociais no local de trabalho, 65,9% utilizam de forma mediana as redes sociais, sendo que destes, apresentam baixa, alta e média autoestima, respectivamente 12,9%, 18,9% e 34,1%. Correlacionadas às perguntas pessoais/ sociais com a autoestima, 34,8% nunca se sente confortável com conversas em grupos, destes 11,4% apresentam baixa autoestima (p-valor 0,008), 48,5% sentem angústia em seu local de trabalho (p valor 0,06), 62,9% sentem preocupação excessiva com o trabalho (p valor 0,02) e 49,2% sente dificuldade em se posicionar no trabalho (p valor 0,02). Conclusão: Neste estudo não foi evidenciado estatisticamente a correlação entre o uso de redes sociais e autoestima no local de trabalho. Porém, os desafios encontrados no local de trabalho como a falta de estratégias inclusivas, dificuldades sociais que geram medo, angústia e preocupação corroboram com a literatura, no sentido de vulnerabilidade que essa população está exposta.

Referências:

1. Zhao Y, Zhang J, Wu M. Finding Users' Voice on Social Media: An Investigation of Online Support Groups for Autism-Affected Users on Facebook. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019 Nov 29;16(23):4804.
2. Assumpção FB, Bernal MP. Qualidade de vida e autismo de alto funcionamento: percepção da criança, família e educador. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia [Internet]*. 2018 Jan 1;38(94):99–110.
3. Leopoldino CB. Inclusão de autistas no mercado de trabalho: uma nova questão de pesquisa para os brasileiros. *Gestão e Sociedade*, 2016 9(22), 853-868.
4. Triantafyllou P, Clark-Hughes C, Langdon PE. Social Media and Cyber-Bullying in Autistic Adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2021 Nov 19;52(11).

O OLHAR TERAPÊUTICO INTERDISCIPLINAR ENTRE FONOAUDIOLOGIA E MUSICOTERAPIA NO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS COM TRISSOMIA 21 – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ALEXANDRE DE PAULA SAMPAIO, ISABELA DE OLIVEIRA BONFANTE

Introdução: A Trissomia 21 (T21) pode manifestar além da hipotonia, do comprometimento intelectual e do fenótipo característico, prejuízo no aprendizado motor, linguístico e de habilidades auditivas que, consequentemente, acarretam atrasos na aquisição da linguagem, aprendizado da fala e desenvolvimento da musicalidade. Dentre os profissionais que compõem equipes especializadas na reabilitação da T21, destaca-se aqui, a dupla fonoaudiólogo-musicoterapeuta, que pode unir forças ao pensar o desenvolvimento de habilidades auditivas e linguísticas. A musicoterapia, por meio de experiências musicais, pode proporcionar estímulos multissensoriais que contribuirão com a integração e processamento de informações, mostrando-se assim, aliada no desenvolvimento de habilidades auditivas, sociais e de comunicação. **Objetivo:** Compartilhar prática interdisciplinar composta por fonoaudiologia e musicoterapia em atendimentos de crianças com T21. **Métodos:** Este relato se refere aos atendimentos de 10 crianças com T21 (idade média: 5,9 anos), de ambos os gêneros (M: 7 e F: 3). Trabalho desenvolvido entre 2022-2024. Atendimentos realizados em diversas modalidades: terapeuta-criança, terapeutas-criança. A prática interdisciplinar surgiu a partir de três ferramentas de trabalho: 1) reuniões semanais; 2) plano terapêutico individual (PTI); 3) atendimentos compartilhados. Essa prática se desenvolveu em um clínica multiprofissional no interior do Estado de São Paulo. As reuniões aconteceram semanalmente como espaço para discutir ações, esclarecer dúvidas, desenvolver estratégias interdisciplinares para condução dos casos clínicos. Os planos terapêuticos foram desenvolvidos a partir das avaliações semestrais. Os atendimentos compartilhados aconteciam sempre que possível, conforme a organização do serviço, mas sem uma regularidade. **Resultados:** A prática conjunta entre fonoaudiólogo-musicoterapeuta potencializou resultados nos atendimentos de crianças com T21. Os resultados obtidos já eram esperados nas práticas individualizadas, mas se concretizaram mais rapidamente a partir da prática pensada de forma interdisciplinar. Foi possível observar que habilidades auditivas de atenção, detecção, localização, lateralização, discriminação, reconhecimento e memória estavam mais consolidadas nas crianças que iniciaram os atendimentos precocemente do que nas crianças que não puderam vivenciar ou começaram tardiamente. O uso das estratégias musicoterapêuticas contribuíram também para o desenvolvimento de aspectos auditivos temporais (frequência e duração). Todas as crianças tiveram respostas positivas no desenvolvimento da linguagem e fala. Foi possível observar mais tentativas (espontâneas) de fala, maior facilidade no treino motor de fala, melhora da compreensão e ampliação da construção sintática. Foram observadas respostas de imitação gestual e vocal. A expansão das habilidades de andamento, ritmo, dinâmica, expressão vocal e criatividade demonstra desenvolvimento da musicalidade, que impacta a comunicação. **Conclusão:** Utilizar música como recurso terapêutico não é equivalente a realizar musicoterapia. É necessário um profissional com formação adequada em musicoterapia. Por promover efeitos específicos que só a música pode proporcionar, quanto maior a dedicação a esse trabalho, conjuntamente aos aspectos fonoaudiológicos desejados, mais internalizadas serão as habilidades aprendidas pela criança com T21. Com a compreensão dos núcleos de saberes, as condutas interdisciplinares se estabelecem com clareza e os objetivos terapêuticos se complementam. Diante disso, é possível concluir que o atendimento compartilhado poderia integrar o plano terapêutico como atividade imprescindível na clínica da T21. O olhar terapêutico compartilhado moldou uma prática onde linguagem, música e habilidades auditivas se entrelaçaram.

Referências:

1. Mustacchi Z. Síndrome de Down. In: Mustacchi Z, Peres S, organizadores. *Genética baseada em evidências: síndromes e heranças*. São Paulo: CID Editora; 2000. p. 817-894.
2. Mustacchi Z, Salmona P, Mustacchi R. Trissomia 21 (síndrome de Down): nutrição, educação e saúde. São Paulo: Memnon; 2017. Capítulo 4, Principais sistemas e sua inter-relações; p. 69-116.
3. Frota S, Pereira, LD. Processos temporais em crianças com déficit de consciência fonológica. *Revista Iberoamericana de Educación*. 2004; 33(9):1-11.
4. Nardi ERF, Mansano MAF, Mainardes SCC-. Avanços da musicoterapia em pacientes com síndrome de down / *Advances in music therapy in patients with down syndrome*. *Braz. J. Develop. [Internet]*. 2020 Aug. 20 [cited 2024 Aug. 13];6(8):59825-36. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/15237>.
5. Braz CH, Gonçalves LF, Paiva KM de, Haas P, Patatt FSA. Implicações da prática musical no processamento auditivo central: uma revisão sistemática. *Braz j otorhinolaryngol [Internet]*. 2021Mar;87(2):217–26. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2020.10.007>.

O PAPEL DA FONOAUDIOLOGIA EM ADULTOS COM TEA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: THAÍS HELENA F. SANTOS, ARTHUR DA SILVA MACHADO CORGUINHA, ROSÂNGELA VIANA ANDRADE, DANIELA REGINA MOLINI-AVEJONAS

Introdução: Os Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) envolvem uma ampla gama de variações comportamentais e comunicativas, com início precoce, evolução contínua e impactos variados em diferentes áreas do desenvolvimento(1). O atraso na linguagem frequentemente surge como um dos primeiros sinais observáveis(2), levando a um intenso foco na identificação e intervenção precoces voltadas para a linguagem em crianças com TEA. No entanto, há uma carência de estudos que explorem

essas questões no contexto dos adultos. Com a crescente presença de adultos diagnosticados com TEA na sociedade e nas discussões sobre políticas públicas(2), é fundamental aprofundar a análise do desenvolvimento e das alterações na linguagem ao longo da vida. **Objetivo:** Revisar a literatura de forma integrativa sobre o papel da Fonoaudiologia em adultos autistas. **Método:** Revisão do tipo integrativa afim de verificar se as pesquisas atuais contemplam a avaliação e acompanhamento Fonoaudiológico em adultos autistas. Foi realizado o levantamento literário nas bases de dados: SciELO, PubMed, MEDLINE e LILACS, de publicações realizadas entre os anos de 2019 a 2024. As palavras-chave utilizadas foram pesquisadas em inglês de acordo com o DeCS: Transtorno Autístico, Saúde do Adulto e Fonoaudiologia. **Resultados:** Foram identificados nove artigos a partir das palavras-chave selecionadas nos últimos 5 anos. Desses artigos, quatro foram excluídos no título: um por se tratar de um estudo sobre qualidade do sono, o outro por abordar identidade de gênero e os outros dois por abordar sobre a percepção do estigma sobre o autismo. Dos cinco artigos selecionados para o resumo, todos foram selecionados para leitura completa cuja temática abordava algum aspecto do domínio da Fonoaudiologia nos TEA na vida adulta. Desses artigos selecionados, pudemos classificá-los em duas perspectivas: contribuições para o diagnóstico e aspectos de intervenção. Dois artigos abordavam contribuições da linguagem para o diagnóstico de TEA, um deles abordando os aspectos do processamento natural de linguagem e sua caracterização e o outro as narrativas aplicadas a redes sociais de adultos antes de possuírem o diagnóstico. Evidenciando a importância da investigação de linguagem nessa população. Dos artigos de intervenção, abordou-se a importância de se olhar para o declínio dos aspectos cognitivos em adultos conforme o passar do tempo, a estimulação dos aspectos de integração audiovisual e o seu papel no aprimoramento das habilidades de linguagem e a importância do contexto para o favorecimento da comunicação social, evidenciando a importância e pluralidade da atuação fonoaudiológica com autistas adultos. **Conclusão:** A Fonoaudiologia se mostra um campo plural na investigação, avaliação e terapêutica de adultos autistas. Os aspectos de linguagem e subsistemas interligados têm se mostrado, cada vez mais, de fundamental impacto da vida desses sujeitos, porém poucos estudos têm sido conduzidos nessa área e, considerando-se a perspectiva atual, se tornam cada vez mais urgentes e necessários.

Referências:

1- Associação Psiquiátrica Americana (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição – DSM-5. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014. 2 - Zanon RB, Backes B, Bosa CA. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. *Psicol.: teor. e pesi* 2014 Mar; 30(1):25-33.3 - MacFarlane H, Salem AC, Bedrick S, Dolata JK, Wiedrick J, Lawley GO, et al. Consistency and reliability of automated language measures across expressive language samples in autism. *Autism Research: Official Journal of the International Society for Autism Research* [Internet]. 2023 Apr 1 [cited 2024 Aug 2];16(4):802–16. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36722653/> 4 - Feldman J, Dunham K, DiCarlo GE, Cassidy M, Liu Y, Suzman E, et al. A Randomized Controlled Trial for Audiovisual Multisensory Perception in Autistic Youth. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2022 Aug 26;53(11):4318–35. 5 - Vidal VG, Wachholtz DP, Mattie LJ, DeThorne LS. It Takes a Community: How Environmental Systems Construct (In)Competence in Autistic Peer Interactions. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 2022 Aug 19;1–19.

O PERFIL DA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: MILLENA FERREIRA LIMA, WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, GISELE DE LIMA, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, ELIONAY GADELHA DA SILVA, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: A Seletividade Alimentar caracteriza-se pelo pouco apetite, recusa alimentar e desinteresse pelo alimento. A seletividade em crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) se torna uma atribuição comum, de preferência restrita por certos tipos de alimentos, texturas ou cores, que pode ocasionar impactos negativos na sua nutrição como obesidade, compulsão alimentar, deficiências nutricionais, e em seu desenvolvimento como déficit de crescimento, fobias e prejuízos sociais^{1,2}. Esse distúrbio também é frequentemente associado a dificuldade de processamento sensorial, que inclui excesso ou falta de sensibilidade a estímulos sensoriais no meio ambiente³. Compreender as principais alterações de seletividade é crucial para o manejo desses pacientes, possibilitando intervenções personalizadas, a partir da colaboração multidisciplinar entre fonoaudiólogos e nutricionistas que abordam tanto as necessidades sensoriais quanto às nutricionais¹, facilitando a elaboração de estratégias mais eficazes, focadas na dessensibilização gradual e menos estressantes para a introdução de novos alimentos de forma assertiva. **Objetivo:** Descrever com base na literatura corrente as características de seletividade alimentar de pacientes com Transtorno do Espectro Autista. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa seguindo as normas PRISMA, com foco na pergunta: Quais as características de seletividade alimentar de pacientes com Transtorno do Espectro Autista? A pesquisa abrangiu três bases de dados eletrônicas: Periódicos Capes e BVS. Após a busca inicial, a literatura cinza não foi considerada. Utilizou-se descritores do MeSH: "autismo infantil", seletividade alimentar", Fonoaudiologia", combinados pelos operadores booleanos "AND" e "OR" para refinar a busca. Os critérios de inclusão restringiram-se a estudos com texto completo e publicados nos últimos dez anos. Foram excluídas dissertações, teses, cartas, editoriais e comentários e estudos em outros idiomas diferentes do português, inglês e espanhol. A triagem dos artigos foi realizada por duas revisoras independentes. **Resultado:** Dos 21 estudos localizados, 8 foram incluídos na revisão. Três foram publicados nos últimos 3 anos. Nenhum foi desenvolvido por Fonoaudiólogos e 5 foram publicados em revistas da área médica. Todos citaram a presença de seletividade alimentar e alterações do hábito intestinal como condições frequentemente associadas ao Transtorno do Espectro Autista. Sobre as principais características da seletividade alimentar os estudos destacaram a rejeição por novos alimentos, a agitação durante as refeições, alteração significativa no perfil sensorial, menor preferência por frutas e níveis mais elevados de sensibilidade gustativa/olfatória. Por fim, os autores referem que as alterações sensoriais, musculares e gastrointestinais podem afetar direta

ou indiretamente a dieta. Além disso, a seletividade alimentar pode estar associada a interesses rígidos e restritos que são característicos do comportamento autista. Conclusão: A literatura aponta que a seletividade alimentar associada ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) é marcada pela rejeição a novos alimentos e alterações sensoriais e intestinais. Diante do número pequeno de evidências, destaca-se que as particularidades do comportamento alimentar de pessoas com TEA devem ser melhor investigadas em estudos futuros.

Referências:

1. Lima AB, Cerqueira CAD, Lopes DLLR, Gomes LÁCR. SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM RELATO DE CASO. REVISTA PSIPRO [Internet]. 2023 Jan 25 [citado 1 de agosto de 2024];2(1):88–102. Available from: <https://www.revistapsipro.com/index.php/psipro/article/view/3/2>. 2. Barbosa G de M, Teixeira Y, Furtado YRAL, Sousa LN de, Fernandes CYP, Macêdo LR de, Silva FR da, Pereira C de C, Heringer PN. Consequences of food selectivity in children with Autism Spectrum Disorder: bibliographic review. RSD [Internet]. 2022Apr.23 [citado 2 de agosto de 2024];11(6):e15711629014. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29014>. 3. Campello ECM, Silva IP da, Silva FA da, Rodrigues VSA, Almeida A, Coutinho DJG. SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM AUTISMO E SINDROME DE ASPERGER NOS TEMPOS ATUAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. REASE [Internet]. 30 de novembro de 2021 [citado 2 de agosto de 2024];7(11):713-27. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3101>.

O PERFIL DE LEITURA E ESCRITA DE ESCOLARES COM DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM

Autores: LÍVIA DOS SANTOS SILVA, MATEUS DE SOUZA PEREIRA, PÂMELA PONTES DOS SANTOS, ISABELLE CAHINO DELGADO

Introdução: A aprendizagem da leitura e escrita é um processo complexo que envolve a interação de diversos fatores. Diante disso, as dificuldades apresentadas neste processo, constituem um desafio significativo no contexto educacional, que podem impactar no desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças e adolescentes¹. Sendo assim, compreender o perfil de leitura e escrita nas crianças com queixas de dificuldades de aprendizagem torna-se necessário para intervenções concisas e eficazes, visando promover inclusão escolar e melhorar a qualidade de vida². **Objetivo:** Analisar o perfil das habilidades de leitura e escrita em crianças e adolescentes com dificuldades de aprendizagem. **Métodos:** A pesquisa tem caráter descritivo, com delineamento transversal de natureza quanti-qualitativa. O público avaliado consiste em 29 participantes com idades entre 06 a 12 anos com queixas de dificuldades de aprendizagem. Seguindo o que é recomendado pela resolução 466/12, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem. Todos os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e as crianças participantes assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido com linguagem apropriada para a idade. O período de coleta dos dados consistiu de outubro de 2021 a agosto de 2023 dentro do âmbito de uma Clínica-Escola de uma Universidade Pública. Todas as avaliações foram realizadas no turno da manhã das sextas-feiras semanalmente. Para avaliar as habilidades foram aplicados os instrumentos de Leitura de Palavras e Pseudopalavras Isoladas (LPI)³, Prova de Compreensão Leitora de Textos Expositivos⁴ e Teste de Desempenho Escolar II (TDE II)⁵. **Resultados:** Ao analisar os dados foi possível observar que o perfil dessas habilidades correspondem a déficits significativos, isto é, as provas de leitura concomitantemente apresentam um resultado aquém do esperado, a saber: na prova do LPI apenas 2 respondentes não se enquadraram na classificação de déficit; na Compreensão Leitora de Textos Expositivos todos demonstraram desempenho abaixo da média, assim como as provas de leitura e escrita do TDE II. É importante destacar que nem todos os participantes responderam aos instrumentos, devido à amostra heterogênea, que inclui crianças e adolescentes com idades e dificuldades de aprendizagem variadas. Muitos desses jovens ainda não desenvolveram plenamente as habilidades de leitura e escrita necessárias para responder os instrumentos. **Conclusão:** A análise do perfil de leitura e escrita de escolares com dificuldades de aprendizagem revelou déficits significativos nas habilidades avaliadas. Esses resultados evidenciam a complexidade das dificuldades enfrentadas por essas crianças e adolescentes, que comprometem não apenas suas habilidades acadêmicas, mas também seu desenvolvimento cognitivo e emocional. Partindo do exposto, as contribuições do fonoaudiólogo são inquestionáveis, uma vez que é o profissional com expertise para atuar junto a programas de desenvolvimento e aprimoramento das demandas metalinguísticas, bem como àquelas relacionadas à leitura e à escrita de escolares.

Referências:

1. Batista M, Pestun MSV. O modelo RTI como estratégia de prevenção aos transtornos de aprendizagem. *Psicol. Escol. e Educ.* 2019, 23: e205929. 2. Silva NSMC, Crenitte PAP. Desempenho de crianças com risco para dificuldade de leitura submetidas a um programa de intervenção. *CoDAS.* 2016, 28(5):517-525. 3. Salles JF, Piccolo LR, Miná CS. Coleção Anelo 1: avaliação de leitura de palavras e pseudopalavras isoladas (LPI). São Paulo: Vetoreditora; 2017.4. Saraiva RA, Moojen SM, Munarski R. Avaliação da compreensão leitora de textos expositivos: para fonoaudiólogos e psicopedagogos. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2009. 5. Stein L, Giacomoni C, Fonseca R. TDE II: livro de instruções. São Paulo: Vetor; 2019.

O POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO N400 E O DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: ALANA KARLA GOMES DE OLIVEIRA, RAÍ FERNANDES SANTOS, MARIA GABRIELA CAVALHEIRO

Introdução: Os estudos em eletrofisiologia da audição têm se mostrado essenciais para compreender aspectos do desenvolvimento e as habilidades de linguagem e fala, especialmente através da análise do componente N400. O N400 é uma

resposta eletrofisiológica negativa que surge entre 200 e 250 milissegundos após o início de um estímulo alvo. Este componente está associado à integração semântica e ao acesso à informação na memória de longo prazo, sendo assim, suas manifestações podem fornecer evidências valiosas sobre o desenvolvimento da linguagem infantil e as representações semânticas que contribuem para a compreensão em diferentes contextos linguísticos. Objetivo: Investigar a aplicação do potencial evocado auditivo N400 no monitoramento e na investigação do desenvolvimento da linguagem infantil por meio de uma revisão integrativa. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de julho de 2024 utilizando as bases de dados MEDLINE via PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e periódicos científicos da Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para as estratégias de busca foram utilizados os termos “Evoked Potentials” e “Child Language” de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o operador booleano AND, adaptado para cada base. A pergunta norteadora foi estruturada de acordo com a estratégia PICO (P - Crianças em desenvolvimento, I - Avaliação do N400, C - Comparação entre o desenvolvimento de linguagem típico e atípico, O - Habilidades linguísticas e semântica) buscando identificar relações entre os achados eletrofisiológicos do N400 e seu uso no monitoramento e/ou investigação do desenvolvimento da linguagem infantil. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 10 anos, sem restrição de idioma, e que relacionem achados do potencial auditivo N400 com a linguagem infantil. Para o processo de seleção dos estudos seguiu-se os passos: 1) leitura dos títulos, 2) leitura dos resumos, 3) leitura na íntegra. Estudos duplicados nas diferentes bases de dados foram excluídos após a leitura na íntegra. Resultados: Foram identificadas 30 publicações. Do total, 13 foram excluídas após a leitura dos títulos devido a não adequação aos objetivos propostos e 14 foram excluídas após a leitura dos resumos por não abordarem relação entre o potencial evocado auditivo N400 e o desenvolvimento de linguagem infantil. Para a leitura na íntegra foram selecionados 3 artigos e após esse processo, 1 foi excluído por duplicata. Dois estudos, publicados em 2017, sendo um artigo original e uma revisão integrativa, foram incluídos nesta revisão. O estudo original concluiu que crianças típicas parecem ser mais rápidas do que os adultos no processamento de palavras e que as crianças em risco se mostraram sensíveis à incongruência verbal do contexto léxico-semântico, refletindo processamento mais lento e respostas menos automáticas. Já o artigo de revisão enfatiza a necessidade de um protocolo padronizado, uma vez que foi encontrada grande variabilidade de tarefas experimentais empregadas, mostrando diversas alternativas de investigação nesta perspectiva que o efeito N400; e mostrou que a latência e a amplitude da onda declinam com a idade. Conclusão: Ambos trazem uma perspectiva da análise do N400 em contextos investigativos da organização das representações semântico-lexicais no desenvolvimento infantil.

Referências:

1. Lindau TA, Giacheti CM, Silva IB da, Souza D da G de. Semantic processing in children 0 to 6 years of age: an N400 analysis. Rev CEFAC [Internet]. 2017 Sep;19(5):690–701. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719513517>.
2. Cantiani C, Choudhury N, Yu YH, Shafer VL, Schwartz RG, Benasich AA. ERP responses to lexical-semantic processing in typically developing toddlers, in adults, and in toddlers at risk for language and learning impairment. *Neuropsychologia*. 2017;103:115-30.
3. Kutas M, Federmeier KD. Electrophysiology reveals semantic memory use in language comprehension. *Trends Cogn Sci*. 2000;4(12):463-70.

O PROCESSO DE INTERCOMPREENSÃO NA SITUAÇÃO DIALÓGICA: UM ESTUDO DE CASO EM UM CONTEXTO DE RESTRIÇÃO VERBAL

Autores: CRISTIANE ALVES SILVA, ANA PAULA SANTANA

Introdução: a queixa de “não falar” da “criança não verbal” abrange casos bastante diferentes entre si, envolvendo adultos e crianças com diagnósticos diversos. Existem dúvidas em relação a quanto esses sujeitos são capazes de compreender o que seus interlocutores falam, tendo em vista suas restrições expressivas. No entanto, a simples identificação e classificação dos sintomas na clínica da linguagem pode estar associada à falta de atenção aos elementos expressivos da interação social que estão além da fala verbal. Nesse sentido, pesquisas vêm demonstrando que linguagem não-verbal é parte integrante da linguagem humana como um todo e que fala e gesto integram uma mesma matriz de produção e significação (CAVALCANTE, 2018), o que aponta para a necessidade de se atentar aos elementos não-verbais empregados pelos interlocutores na construção do processo de intercompreensão, particularmente no caso de crianças com restrições verbais. Objetivo: investigar o processo de intercompreensão entre uma criança com perfil linguístico de restrição verbal e alguns de seus interlocutores (sua mãe e duas terapeutas). Método: a presente pesquisa, aprovada sob parecer do Comitê de Ética n. 55848022.5.0000.0121, é um estudo qualitativo, do tipo estudo de caso e transversal-naturalístico. Os dados que nortearam as análises foram gerados de forma videogravada a partir de situações dialógicas entre os sujeitos da pesquisa em seu contexto social cotidiano e clínico. As filmagens foram transcritas e analisadas com o software ELAN e complementadas por entrevistas individuais semiestruturadas. Resultados: a partir da análise de seis cenas interativas, a pesquisa apontou os seguintes aspectos relevantes ao processo de construção da intercompreensão entre a criança e suas interlocutoras: os acabamentos (BAKHTIN, 1997) que as interlocutoras fazem dos enunciados da criança; o estabelecimento de um conhecimento compartilhado (COUDRY, 1996) entre as interlocutoras; a atenção a elementos não-verbais e à situação imediata; e o reconhecimento do papel ativo-responsivo da criança independente de seus recursos expressivos particulares. Conclusão: o estudo mostrou que a criança se posicionou como um sujeito da linguagem mais ativo ou menos ativo a depender dos modos de interação que os interlocutores estabeleceram com ela, em particular se esses interlocutores se mostravam atentos (ou não) ao querer-dizer da criança. Desse modo, a problematização da compreensão por parte das ditas “crianças não verbais” requer que se leve em consideração o papel de seus parceiros interacionais, ressaltando que não há uma posição passiva na interação, mas sim uma alternância nas posições de locutor e de ouvinte, ambos trabalhando ativamente na construção da intercompreensão.

Referências:

1. Bakhtin M. Marxismo e filosofia da linguagem. 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2006. 2. Cavalcante MCB. Contribuições dos estudos gestuais para as pesquisas em aquisição da linguagem. Rev. Linguagem Ensino. 2018; 21:5–35. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/rle/article/view/15199>. Acesso em: 16 mar. 2023. 3. Coudry MIH. Diário de Narciso: discurso e afasia. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes; 1996.

O QUE HÁ DE NOVIDADE SOBRE ANSIEDADE E ESTRESSE EM FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM TEA? – UMA REVISÃO DE ESCOPO DE REVISÕES

Autores: TAYNÁ SILVA ANDRADE, ISADORA VIEIRA DE CAMARGO ZANATA, MARIÂNGELA CASTILHO UCHOA DE OLIVEIRA, MARIA CLAUDIA ARVIGO

Introdução: Ter um filho com transtorno do neurodesenvolvimento pode ser desafiador e estressante, repercutindo na saúde física e mental dos membros da família. Pais de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo correm mais risco de estresse psicológico ou esgotamento do que pais de crianças com desenvolvimento típico. Esse sofrimento psicológico parental pode impactar negativamente as práticas parentais e o funcionamento familiar. Ao longo dos anos, diversos pesquisadores se debruçaram sobre o tema, examinando vários fatores parentais, relacionados à criança e contextuais associados à qualidade de vida dos pais. **Objetivo:** mapear e sintetizar informações sobre causas e sintomas de estresse e ansiedade observados em pais de crianças com TEA, analisando informações de revisões anteriores e confrontando com dados recentes extraídos de estudos clínicos randomizados. **Métodos:** Como estratégia de pesquisa, utilizaram-se a pergunta norteadora, a seleção de artigos e compilação dos resultados. Os critérios de seleção foram: estudos que abordavam o tema estresse e/ou ansiedade em pais de crianças com TEA. Após leitura dos títulos e resumos por avaliadores independentes e leitura dos artigos na íntegra, os dados registrados para a revisão foram: ano de publicação, tipo de estudo, país de origem, dados da população estudada como idade, renda e nível de escolaridade, causas de estresse e ansiedade, e sintomas apresentados pelos pais. Em relação às revisões que compuseram a pesquisa, foram analisados os objetivos e escopos de cada revisão, bem como a qualidade dos estudos, de modo a garantir conformidade entre os estudos e impedir discrepâncias entre os dados. **Resultados:** A busca em 3 bases de dados obteve 219 registros; após exclusão de 20 duplicados, 199 estudos passaram por análise de títulos e resumos, restando 20 publicações, sendo 6 estudos clínicos randomizados (30%), 14 revisões no total (70%), destas 5 revisões de literatura (35,8%), 1 revisão de escopo (7,1%), 7 revisões sistemáticas (50%) e 1 revisão sistemática com metanálise (7,1%). Os resultados obtidos nos estudos de RCT corroboram os achados das revisões. As causas de estresse e ansiedade parental em famílias de crianças com TEA estão atreladas a vários fatores como diagnóstico e sintomatologia da criança (24%), acesso limitado a serviços (11%), ausência de rede de apoio e fatores culturais (19%), preocupação em relação ao futuro (8%), carga emocional e física imposta no dia a dia e rotina familiar (13%) e questões de conflitos familiares ou matrimoniais (8%), dentre outros. Os sintomas mais mencionados são: tristeza excessiva e desmotivação (21%), pensamento acelerado e palpitações (11%), comportamentos evitativos e isolamento social (11%), estresse pessoal elevado e sentimentos de sobrecargas (11%), distúrbios físicos e mentais como dores de cabeça e questões gastrointestinais (11%), fadiga crônica e exaustão (9%) e alterações no sono (7%). **Conclusão:** A alta variabilidade de sintomas e causas de estresse parental refletem o impacto que o cuidado de uma criança com TEA impõe sobre a saúde mental de seus pais, evidenciando a necessidade de estudos aprofundados abordando questões demográficas, socioeconômicas e culturais, bem como o desenvolvimento de intervenções e suportes que auxiliem na diminuição destes efeitos.

Referências:

1. Ilias K, Cornish K, Kummar AS, Park MS, Golden KJ. Parenting Stress and Resilience in Parents of Children With Autism Spectrum Disorder (ASD) in Southeast Asia: A Systematic Review. *Front Psychol.* 2018 Apr 9;9:280. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00280. PMID: 29686632; PMCID: PMC5900388. 2. Lecavalier L, Pan X, Smith T, Handen BL, Arnold LE, Silverman L, Tumuluru RV, Hollway J, Aman MG. Parent Stress in a Randomized Clinical Trial of Atomoxetine and Parent Training for Children with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord.* 2018 Apr;48(4):980-987. doi: 10.1007/s10803-017-3345-4. PMID: 29022125; PMCID: PMC6070148. 3. Lobato D, Montesinos F, Polin E, Cáliz S. Third-Generation Behavioural Therapies in the Context of Neurodevelopmental Problems and Intellectual Disabilities: A Randomised Clinical Trial with Parents. *Int J Environ Res Public Health.* 2023 Mar 1;20(5):4406. doi: 10.3390/ijerph20054406. PMID: 36901415; PMCID: PMC10002330. 4. Musetti A, Manari T, Dioni B, Raffin C, Bravo G, Mariani R, Esposito G, Dimitriou D, Plazzi G, Franceschini C, Corsano P. Parental Quality of Life and Involvement in Intervention for Children or Adolescents with Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review. *J Pers Med.* 2021 Sep 8;11(9):894. doi: 10.3390/jpm11090894. PMID: 34575671; PMCID: PMC8469292.

O QUE OS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO CONHECEM SOBRE GAGUEIRA DO DESENVOLVIMENTO?

Autores: LUZIMARA GLÁUCIA OLIVEIRA RODRIGUES, JULIA BIANCALANA COSTA, ANA MANHANI CÁCERES-ASSENÇO

Introdução: A gagueira do desenvolvimento é o transtorno da fluência de fala mais conhecido popularmente. De acordo com o DSM-5, a gagueira é considerada um transtorno de origem neurodesenvolvimental que geralmente surge nos primeiros anos de vida. Durante a fase inicial da gagueira do desenvolvimento, é importante que a criança seja bem acolhida nos momentos de fala disfluente, pois o acolhimento adequado pode trazer confiança e empoderamento durante a fala, além de evitar complicações biopsicossociais. Embora a gagueira reflita o comprometimento em processos neurais da fala, seu curso ao longo da vida é fortemente condicionado por fatores linguísticos e emocionais, o que pode causar impacto negativo no desempenho escolar, laboral e emocional. A escola costuma ser o primeiro lugar onde a criança amplia seu contato social, logo é relevante investigar o conhecimento dos profissionais da educação sobre a gagueira do desenvolvimento, para que assim possam ser

elaboradas estratégias para atuar em parceria neste contexto. Objetivo: Investigar o conhecimento dos profissionais da educação sobre a gagueira do desenvolvimento. Métodos: Trata-se de um estudo de tipo web survey, devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. A pesquisa foi desenvolvida em ambiente virtual por meio da aplicação de um questionário já traduzido para o Português Brasileiro. A coleta de dados ocorreu por vinte dias entre os meses de junho e julho de 2024 e foram obtidas 32 respostas, sendo 90,6% de mulheres. Dentre os respondentes, 40,6% ainda estavam cursando graduação e 21,9% haviam concluído pelo menos a graduação. Dos que já atuam na área da educação, 68,2% estão vinculados a instituições públicas. Resultados: A maioria dos respondentes (96,9%) já havia conhecido alguém que gagueja e 65,6% tem algum conhecido que gagueja entre amigos, familiares e vizinhos. Com relação à prevalência, as respostas variaram entre 1 e 76, com média de 14,5 e desvio-padrão 18,8; o que corresponde a uma estimativa bastante alta. Apenas um participante (3,1%) indicou que a gagueira teria início após a infância. Com relação à ocorrência da gagueira, 56,3% acreditam que se manifeste mais em meninos; 78,1% acreditam que se manifesta igualmente em destros e canhotos; e 96,9% acreditam que se manifesta em todas as etnias e 68,8% acreditam que a gagueira não é hereditária. Ao serem questionados sobre qual acreditavam ser a causa da gagueira, metade mencionou questões emocionais. Todos acreditavam que há tratamento, mas 6,3% acreditam que o QI de quem gagueja é menor do que quem não gagueja. 93,8% indicam que consultariam um fonoaudiólogo caso o filho de 4 anos gaguejasse. Conclusão: Apesar da maioria dos respondentes ter contato com alguém que gagueja, ainda há limitações acerca do conhecimento sobre a gagueira, especialmente com relação à prevalência, hereditariedade e causa.

Referências:

1. DSM-V: American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th edn). APA, 2013. 2. Bernard RFL, Norbury CF. Factors Associated With Symptoms of Anxiety and Depression in Children Who Stutter. *Lang Speech Hear Serv Sch.* 2023;54(2):535-549. 3. Parsons V, Ntani G, Muiry R, Madan I, Bricker-Katz G. Assessing the psychosocial impact of stammering on work. *Occupational Medicine.* 2022;72(2):125–131. 4. de Britto Pereira MM, Rossi JP, Van Borsel J. Public awareness and knowledge of stuttering in Rio de Janeiro. *J Fluency Disord.* 2008;33(1):24-31.

O RELATO DOS PAIS SOBRE OS MARCOS DE DESENVOLVIMENTO CORRESPONDE AO DESEMPENHO OBTIDO EM AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA?

Autores: GISLAYNE OLIVEIRA DA ROCHA, ANA MANHANI CÁCERES-ASSENÇÃO

Introdução: Os pais desempenham um papel crucial ao fornecer informações essenciais sobre as habilidades das crianças e seus comportamentos incomuns. Tendo em vista, que eles ocupam uma posição única para observar e interagir com seus filhos em diversas situações cotidianas, as quais não são influenciadas pelo humor, timidez ou condição de saúde da criança, como na avaliação clínica. Nesse sentido, os questionários parentais se mostram uma ferramenta valiosa para monitorar o desenvolvimento, identificar crianças com dificuldades linguísticas ou complementar a avaliação fonoaudiológica. Objetivo: Investigar a relação entre o relato dos pais sobre os marcos de desenvolvimento e o desempenho em avaliação fonoaudiológica. Métodos: Foram acompanhadas nove crianças, 44,4% meninas, com idade entre 23 a 28 meses e média 25,2 ±1,56 meses. Todas as crianças passaram na triagem auditiva neonatal e suas mães relataram acreditar que seu filho ouve bem. Os pais responderam a um questionário com perguntas sobre o desenvolvimento da criança, classificação socioeconômica e perguntas do Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC). Para responder ao objetivo, foram utilizadas as seções de Marcos do Desenvolvimento e Preocupação do Pais do SWYC. Além disso, as crianças passaram por avaliação fonoaudiológica, por meio da escala de linguagem das escalas de desenvolvimento Bayley III. Foi utilizada análise estatística descritiva e o teste Kappa para análise inferencial. Resultados: A maioria (66,7%) das mães tinha pelo menos 12 anos de estudo e a classificação do nível socioeconômico familiar variou entre B2 (22,2%) e D-E (44,4%). A análise descritiva indicou que 55,6% teve os marcos de desenvolvimento considerados adequados e na avaliação fonoaudiológica 66,7% das crianças teve desempenho linguístico adequado. Apenas 33,3% das mães negou preocupação quanto ao aprendizado (ou desenvolvimento) e ao comportamento dos filhos. Houve concordância moderada e significativa ($k=0,769$ $p=0,018$) entre o desempenho na avaliação fonoaudiológica e os marcos de desenvolvimento. Já entre o desempenho na avaliação fonoaudiológica e a presença de preocupação parental não houve significância estatística ($k=0,400$). Conclusão: Apesar de ser um estudo com amostra restrita, estes achados indicam que a utilização de questionários parentais como instrumento de rastreio para identificar crianças com atraso no desenvolvimento da linguagem se mostra uma estratégia viável, confiável e eficaz na primeiríssima infância. Já a presença de preocupação parental quanto ao desenvolvimento não se mostra como uma medida tão confiável e demanda novas investigações.

Referências:

1. Auza B A, Murata C, Peñalosa C. Predictive validity of a parental questionnaire for identifying children with developmental language disorders. *Front Psychol.* 2023;14. 2. Tulviste T, Schults A. How congruent are parent reports on 3–4-year-old children's language skills with other sources of data? *Front Psychol.* 2023;14. 3. Giraldo-Huertas J, Schafer G. Agreement and Reliability of Parental Reports and Direct Screening of Developmental Outcomes in Toddlers at Risk. *Front Psychol.* 2021 Sep 28;12. 4. PERRIN, E.C.; et al. The Survey of Well-being of Young Children (SWYC) User's Manual. Version 1.01, 3/4/16. Boston: Tufts Medical Center; 2016. p.1–157. 5. Bayley N. Escalas de desenvolvimento do bebê e da criança pequena. 3. ed. São Paulo: Pearson Clinical Brasil, 2017.

O USO DA COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA COMO FERRAMENTA NA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA VOLTADA AO TEA

Autores: CARLA MARCELI MEDEIROS RAMOS, LOHANNY VITÓRIA MORAIS BORGES, ROSA DE FÁTIMA MARQUES GONÇALVES

Introdução: A fonoaudiologia, é a ciência que tem como pilar a comunicação humana e seus distúrbios, nessa perspectiva, esta utiliza a comunicação alternativa aumentativa (CAA) como ferramenta na fonoterapia, pois esta forma de tratamento apresenta várias técnicas, recursos, jogos tecnologias de baixo custo possibilitando a combinação e suporte no processo de construção social da criança, adolescente e adulto com Transtorno do Espectro Autista (TEA), tendo por finalidade os aspectos cognitivos, sensoriais, linguísticos, operacionais, individuais e coletivos. 1,2,3,4,5 Outro ponto a ser mencionado, são os déficits na interação social e na linguagem, que acabam se tornando uma barreira psicossocial no cotidiano de tais indivíduos, dado que estas habilidades são essenciais para a participação em sociedade.4 Objetivo: Analisar como a utilização da comunicação alternativa aumentativa pode auxiliar na fonoterapia de pacientes com TEA. Métodos: Estudo de revisão integrativa da literatura, contendo busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Científic Eletronic Library Online (SciELO) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), durante o período entre 2020 e 2024, nesse sentido, foram utilizados os descritores (DeCs): “Comunicação alternativa AND Fonoaudiologia” e “comunicação alternativa AND TEA”, foi empregado o operador booleano “AND” com o intuito de restringir e direcionar a busca. Como critério de inclusão, ponderou-se: artigos e dissertações na íntegra no idioma português e Inglês, dentro do período estipulado, excluindo aqueles que não estão relacionados com a temática, que estejam em outros idiomas e em outros formatos. Resultados: Para fundamentar o estudo, foram selecionados o total de 34 artigos da Capes, 7 artigos na SciELO e 8 materias na BVS, totalizando 49 materiais, desses após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão, resultaram 5 publicações para compor o estudo. Notou-se nesses estudos que ao utilizar na fonoterapia a CAA, ocorre uma melhora na intenção comunicativa do paciente, na qualidade dos atos comunicativos, concretização de reconhecimento, habilidades sociocomunicativas, habilidades repetitivas, linguagem e comunicação funcional. Conclusão: Em síntese, a utilização da CAA tem sido cada vez mais utilizada no contexto público e privado, se tornado um poderoso aliado não somente nas esferas da comunicação, linguagem, na aplicação das capacidades do usuário, mas nas funções operacionais a serem trabalhadas de forma organizada. Logo, estes mecânicos, recursos e a fonoterapia com foco no TEA busca fortalecer a autonomia do paciente, sendo um instrumento voltado à promoção da saúde, no entanto ainda tem lacunas para a inserção efetiva das fonoterapias.

Referências:

1. <https://www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes> [Internet]. [www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br](https://www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes&source=&id=W3008965236). [cited 2024 Jul 17]. Available from: <https://www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes&source=&id=W3008965236>
2. Ahmed B, Monroe P, Hair A, Tan CT, Gutierrez-Osuna R, Ballard KJ. Speech-driven mobile games for speech therapy: User experiences and feasibility. *International Journal of Speech-Language Pathology*. 2018 Oct 9;20(6):644–58.
3. Mendonça R da CR de, Marques G, Lione V de OF, Grokoski KC. Application of Augmentative and Alternative Communication to stimulate communicative intention and cognition in patients with Autism Spectrum Disorder. *Rev CEFAC* [Internet]. 2023;25(5):e6823. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20232556823>
4. Montenegro AC de A, Silva LKS de M, Bonotto RC de S, Lima RASC, Xavier IA de LN. Uso de um sistema de comunicação alternativo robusto no transtorno do espectro autista: relato de caso. *Rev CEFAC* [Internet]. 2022;24(2):e11421. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202224211421>
5. Martinez LS, Pires SCF. Perfil do atendimento fonoaudiológico voltado para a Comunicação Suplementar e Alternativa. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2022;27:e 2642. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2022-2642pt>

O USO DA ESCALA BAYLEY-III DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL PARA IDENTIFICAR E CARACTERIZAR FATORES DE RISCO EM CRIANÇAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL

Autores: FELIPE DE OLIVEIRA GOULART, VIVIANE MEDEIROS PASQUALETO

Introdução: O desenvolvimento infantil é uma sequência de transformações progressivas que irão ocorrer nos domínios cognitivo, linguístico, motor, socioemocional e de comportamento¹. Crianças que vivem em situações adversas como condições socioeconômicas precárias, baixo nível de escolaridade familiar e dificuldade de acesso a serviços essenciais podem apresentar problemas de comportamento, competência social precária, e em alguns casos, sinais de atraso no desenvolvimento cognitivo². Objetivo: Detectar fatores de risco para o desenvolvimento infantil em crianças que vivem em situação de pobreza. Método: Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo, utilizando variáveis quantitativas com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer nº 4.244.597. Participaram 10 crianças, de ambos os gêneros, com idades entre zero e 42 meses, que são acompanhadas pelo programa Criança Feliz na cidade de Esteio (RS). O rastreio foi feito por meio da Escala Bayley-III de desenvolvimento infantil e as variáveis ambientais, econômicas e escolaridade do cuidador principal foram obtidas através do banco de dados do programa. Resultados: Houve predominância do gênero masculino (90%). A mediana de idade cronológica foi de 29 meses e 11 dias; a etnia predominante foi a branca; e 80% das famílias vivem em extrema vulnerabilidade socioeconômica. A figura materna é, também, a de principal cuidadora, dentre estas mulheres, 70% tem o ensino fundamental incompleto. Nossos achados concluíram que os sujeitos desta amostra manifestam fatores de risco elevados para atrasos no desenvolvimento, uma vez que a pontuação composta indicou que as crianças apresentam déficits em pelo menos três dos cinco domínios. Estes resultados vão ao encontro da literatura^{3,4}, que indica a associação entre a ausência de estímulos adequados, vulnerabilidade socioeconômica e o risco para o transtorno global do desenvolvimento (TGD). O desenvolvimento cognitivo e de linguagem foram aqueles com maior impacto dos fatores ambientais, familiares e socioeconômicos, diminuindo consideravelmente os escores das crianças avaliadas. A hipótese para os escores baixos no estudo relaciona-se ao ambiente em que as crianças vivem e ao baixo nível educacional dos cuidadores. A posição socioeconômica da família influencia o acesso a saúde, educação, nutrição e cultura, afetando o desenvolvimento físico e cognitivo das crianças. O nível de educação dos pais impacta nos recursos pessoais e nas habilidades de resolução de problemas, criando um estímulo cognitivo que influencia o desenvolvimento cognitivo infantil. Conclusão: A identificação de crianças de alto risco com baixos escores no Bayley-III ou

aqueles com pontuações em declínio ao longo do tempo poderá fornecer novas oportunidades para se intensificar os serviços de intervenção precoce com vistas a atenuar as manifestações e/ou de atraso no desenvolvimento infantil.

Referências:

1. GIFFONI, S. D. A.; RIBEIRO, M. V. M. Avaliação neurológica das dificuldades de aprendizagem. Ciasca SM, organizador. Transtornos de aprendizagem: neurociência e interdisciplinaridade. Ribeirão Preto: Book Toy, p. 161-71, 2015. 2. DILLENBURG, Andreia Ines et al. Vulnerabilidade social e desenvolvimento infantil: um olhar a partir da Teoria Histórico Cultural e da Neurociência. Revista Educação e Cultura Contemporânea, v. 14, n. 36, p. 279-295, 2017. 3. JACKSON, Lynn G. et al. Effects of learning strategy training on the writing performance of college students with Asperger's syndrome. Journal of autism and developmental disorders, v. 48, p. 708-721, 2018. 4. VOLKMAR, Fred R.; WIESNER, Lisa A. Autismo: guia essencial para compreensão e tratamento. Artmed Editora, 2018.

O USO DA ESCALA BAYLEY®-III PARA INVESTIGAÇÃO DAS HABILIDADES DE LINGUAGEM DE CRIANÇAS COM TEA

Autores: THAÍS HELENA F. SANTOS, AMANDA APARECIDA CARNEIRO, MARIA LUIZA PAULO DE OLIVEIRA COSTA, HELOISA ADHMANN FERREIRA, MARIANNA MOMOE NANAKUMA MATSUMOTO, ISABELLE SCIARRETTA TSALAMATAS, ROSÂNGELA VIANA ANDRADE, DANIELA REGINA MOLINI-AVEJONAS

Introdução: O TEA é um transtorno neurodesenvolvimental que consiste em déficits na comunicação social e na linguagem, bem como na presença de comportamentos restritos e repetitivos (1, 2). O TEA é descrito como um espectro, pois se apresenta de forma diferente em cada indivíduo. Esses déficits tendem a se apresentar na primeira infância e geralmente levam a deficiências no funcionamento em vários ambientes. Uma das questões na avaliação clínica de indivíduos autistas é que os testes formais específicos podem não ser apropriados para medir as mudanças que ocorrem ao longo do tempo, tanto por suas características de inflexibilidade, como no aumento da dificuldade a partir de uma progressão cronológica(3). A Escala Bayley®-III(4) é um instrumento de avaliação composto por três subescalas, Cognitiva, da Linguagem e Motora, que são realizadas pela criança. É composta por atividades e brincadeiras que promovem a interação entre a criança e o aplicador. É uma escala de fácil e rápida aplicação, válida para avaliação de bebês e crianças pequenas com e sem deficiência, com idade entre 1 e 42 meses. **Objetivos** O objetivo do estudo foi verificar a aplicabilidade das áreas de linguagem expressiva e receptiva da escala Bayley®-III de crianças com TEA. **Métodos:** Foram sujeitos desta pesquisa 15 crianças em atendimento fonoaudiológico com diagnóstico de TEA, idade entre 12 e 42 meses. Os sujeitos foram acessados pela Bayley®-III - Escalas de Desenvolvimento do bebê e da criança pequena (3) nas áreas de linguagem receptiva e expressiva de acordo com o proposto pela autora. Os dados foram analisados de forma descritiva **Resultados:** Foi observada grande variabilidade no desempenho, o que mostra que os aspectos de linguagem no espectro do autismo, bem como as manifestações clínicas, são bastante diferentes entre os sujeitos. Os participantes com maiores níveis de suporte foram aqueles que tiveram o pior desempenho e aqueles que necessitam de menos suporte tiveram melhor desempenho e maior variabilidade nas categorias de linguagem. Vale ressaltar que todos os sujeitos tiveram desempenho abaixo da idade esperada e que as tarefas que envolviam aspectos pragmáticos (que dependem mais do contexto) foram as tarefas com menores desempenhos. O conhecimento aprimorado do valor preditivo de cada subescala ou combinação delas pode contribuir para uma melhor compreensão do papel que a linguagem desempenha no diagnóstico e acompanhamento de TEA. **Conclusão:** A escala Bayley®-III apresentou bom potencial de aplicabilidade no acesso às habilidades de linguagem expressiva e receptiva de crianças com TEA e, em sendo padrão ouro, pode se tornar uma importante ferramenta para avaliação e acompanhamento fonoaudiológico para essa população.

Referências:

1. Associação Psiquiátrica Americana (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição – DSM-5. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014. 2. Zanon RB, Backes B, Bosa CA. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. *Psicol.: teor. e pesi* 2014 Mar; 30(1):25-33. 3. Miilher LP, Fernandes FDM. Habilidades pragmáticas, vocabulares e gramaticais em crianças com transtornos do espectro autístico. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*. 2009 out-dez;21(4):309-14. 4. Bayley, N. Bayley - escalas do desenvolvimento do bebê e da criança pequena - terceira edição: manual de administração. São Paulo: Pearson Clinical Brasil. 2018; 272p.

OCORRÊNCIA DE PROCESSOS FONOLÓGICOS EM CRIANÇAS SUBMETIDAS A TERAPIA DE MODELO DE CICLOS

Autores: LETÍCIA PACHECO RIBAS, ANA JÚLIA MORAES LAZZARI, LARA REGINA NASCIMENTO ALVES, CAMILA BOTURA DE FARIA, ANANDA RAMOS PEREIRA, MÁRCIA SALGADO MACHADO, MARIA VITÓRIA PEIXOTO RAMOS, ELISA MARQUES MENTZ, ANA JÚLIA SILVEIRA CYPRIANO DE SOUZA, BEATRIZ TARTARI LIBARDI

Introdução: Os modelos de intervenção terapêutica de base fonológica objetivam auxiliar a criança na organização do seu sistema fonológico, tendo em vista que crianças diagnosticadas com Transtorno Fonológico (TF) apresentam dificuldade na organização dos sons da língua. O Modelo de Ciclos, proposto inicialmente por Hodson e Paden (MOTA, 2001), é centrado na estimulação e na produção dos sons-alvo. **Objetivo:** O presente trabalho objetiva comparar os processos fonológicos produzidos pelas crianças nas avaliações pré e pós intervenção, verificando a efetividade do Modelo de Ciclos em crianças diagnosticadas com Transtorno Fonológico. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o nº 5.754.344. Foram selecionados dados de 4 crianças com idades entre 6 e 8 anos com Transtorno Fonológico, cujos perfis do sistema fonológico foram obtidos através do Instrumento de Avaliação Fonológica – IAF (RIBAS, 2014). As crianças participaram de 15 sessões semanais de terapia fonoaudiológica de base fonológica com a aplicação do Modelo de Ciclos. Cada sessão é estruturada em: bombardeio auditivo, trabalho com figuras e atividades lúdicas que objetivem a produção do som alvo pela

criança e a percepção do som a partir da fala do terapeuta. A escolha dos fonemas-alvo foi baseada no MICT (MOTA, 1997) e na disponibilidade fonética de cada criança. Após a finalização do 15º atendimento, na avaliação pós-intervenção, foi reaplicado o Instrumento de Avaliação Fonológica (IAF). Os dados analisados para este trabalho são os processos fonológicos realizados pelas crianças nas avaliações pré e pós intervenção. Resultados: Na avaliação pré intervenção as 4 (S1,S2,S3,S4) crianças participantes da pesquisa realizaram 24 processos fonológicos ao todo. Após 15 sessões de terapia no Modelo de Ciclos, somente 16 processos foram realizados pelas crianças na avaliação pós-intervenção. O som alvo trabalhado com S1 foi /g/, S2 com /R/, S3 com /r/ e S4 com /j/. Na avaliação pós intervenção foi observado que: os processos fonológicos de anteriorização e redução de encontro consonantal permaneceram na fala de todas as crianças; apagamento de coda medial em líquida lateral foram eliminados na fala de três participantes; Dois não realizaram mais substituição de líquida por outra líquida; Semivocalização e nasalização de líquida não foram mais realizados por um dos participantes. Conclusão: Portanto, pode-se concluir que crianças que recebem intervenção delineada com o Modelo de Ciclos diminuem o número de processos fonológicos realizados, evidenciando maior facilidade na inserção de fonemas líquidos no vocabulário da criança e dificuldade em eliminar processos fonológicos que envolvem organizações silábicas mais complexas, como redução de encontro consonantal.

Referências:

1. Mota HB. Aquisição segmental do Português: um modelo implicacional de complexidade de traços. Letras de hoje. 1997; 32(4): 23-47 2. Mota HB. Terapia Fonoaudiológica para os Desvios Fonológicos. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. 41-46 3. RIBAS, Letícia Pacheco; Software Instrumento de Avaliação Fonológica - IAF. 2014. Disponível em: <https://fonoiaf.com.br> 4. Grunwell P. Os desvios fonológicos numa perspectiva linguística. In: Yavas M. (org.) Desvios fonológicos em crianças: teoria, pesquisa e tratamento. Porto Alegre: Mercado Aberto; 1990. p. 51-82. 5. Shriberg LD, Kwiatkowski J, Mabile HL. Estimates of the prevalence of motor speech disorders in children with idiopathic speech delay. Clinical linguistics phonetics. 2019;33(8):679-706

OFICINAS TERAPÊUTICAS: PROMOVEDO O DESENVOLVIMENTO LINGÜÍSTICO E SOCIAL EM CRIANÇAS

Autores: RAQUEL LUZARDO, MIKAELLY OLIVEIRA, AMANDA CARNEIRO, MARIA ELISA LOPES, GIOVANNA CARDOSO, AMANDA COSTA, ISADORA MEDEIROS OLIVEIRA

Introdução: As oficinas terapêuticas para estimulação infantil baseadas no modelo de Intervenção Fonoaudiológica Interativa oferecem inovação no tratamento de dificuldades linguísticas e sociais em crianças. Essas sessões são projetadas para combinar a expertise de fonoaudiólogos com a contribuição e colaboração de profissionais de áreas complementares, como psicomotricidade, nutrição e musicoterapia. Este ambiente multidisciplinar visa criar um espaço motivador e educativo, onde as crianças possam desenvolver suas habilidades de linguagem e interação social por meio de atividades terapêuticas direcionadas. Ao integrar diferentes disciplinas, busca-se não apenas estimular habilidades específicas de linguagem, mas também fortalecer competências sociais e emocionais essenciais para o desenvolvimento infantil. Objetivo: Relatar a experiência da prática fonoaudiológica de estimulação de linguagem e fala em um contexto de oficina terapêutica infantil. Método: As oficinas terapêuticas são organizadas em grupos de crianças, cuidadosamente selecionadas com base em suas necessidades linguísticas e de desenvolvimento. Profissionais convidados das áreas de psicomotricidade e nutrição lideram e conduzem as atividades que complementam os objetivos fonoaudiológicos. Cada criança está acompanhada pelo seu fonoaudiólogo que direciona a atividade para suas necessidades linguísticas. As atividades são planejadas de forma integrada, garantindo que todos os aspectos do desenvolvimento infantil sejam considerados. Jogos interativos, atividades musicais, exercícios motores e orientações nutricionais são cuidadosamente intercalados para manter o engajamento das crianças e promover um ambiente de aprendizado lúdico e estimulante. Além disso, são realizadas reuniões periódicas entre os profissionais envolvidos para discutir o progresso das crianças, ajustar os planos de intervenção conforme necessário e garantir a coesão das abordagens terapêuticas. As oficinas terapêuticas acontecem uma vez ao mês como complemento ao tratamento fonoaudiológico. Resultados: A abordagem interdisciplinar nas oficinas terapêuticas permite uma intervenção motivadora e adaptada às habilidades e interesses individuais de cada criança. A colaboração entre fonoaudiólogos, psicomotricistas e nutricionistas cria um ambiente rico e diversificado, onde as crianças podem explorar e desenvolver suas capacidades de forma mais abrangente. As crianças participantes apresentam desenvolvimento significativo em suas habilidades linguísticas e um progresso notável nas competências sociais, aumentando seu repertório, demonstrando maior iniciativa em interações e desenvolvimento de habilidades de cooperação e resolução de conflitos. A atuação da psicomotricidade destaca-se pelos avanços na coordenação motora, equilíbrio e atenção, bem como na promoção de um ambiente lúdico e envolvente, onde as crianças se sentem motivadas a participar ativamente. A dinâmica de culinária e nutrição tem proporcionado experiências sensoriais positivas, facilitando as habilidades de tolerar, interagir, cheirar, tocar, provar e comer novos alimentos, além de promover possibilidades de experimentações sensoriomotoras orais. Conclusão: A interação em grupo, guiada por atividades personalizadas e liderada por diversos especialistas e tendo o suporte individual do fonoaudiólogo, permite que cada criança seja atendida de forma singular, respeitando suas necessidades e interesses. As oficinas terapêuticas para estimulação fonoaudiológica infantil representam uma abordagem motivadora que contribui significativamente para o desenvolvimento integral das crianças, oferecendo um modelo de intervenção interativa que valoriza a individualidade e promove o desenvolvimento da linguagem e da fala.

Referências:

1. Todorov JC, Moreira MB. O conceito de motivação na psicologia. Rev. bras. ter. comport. cogn. [Internet]. 2005 Jun [citado 2022 Nov 15]; 7(1): 119-132. 2. Farias ID, Thofehn MB, Andrade APM, Carvalho LA, Fernandes HN, Porto AR. Oficina terapêutica como expressão da subjetividade. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. jul.-set. 2016;12(3):147-53. 3. Almeida I, Anesi E, Bender L, Bizarro B, Flores G, Goulart F, Maciel J, Silva T, Tochetto C, Basegio I, Pasqualeto V. "Inclusão Social através da Fonoaudiologia e Psicomotricidade." XI Salão de Extensão (Canoas). 2019. 4. Noronha AA, Folle D, Guimarães

AN, Brum MLB, Schneider JF, Motta M da GC da. Percepções de familiares de adolescentes sobre oficinas terapêuticas em um centro de atenção psicossocial infantil. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2016;37(4):e56061. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56061>.

ORIENTAÇÃO PARENTAL NA IMPLEMENTAÇÃO DA COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA AUMENTATIVA – CAA EM UMA CLÍNICA PARTICULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JULIANA FERNANDES ARAUJO ROCHA, GRACIELA BARBOSA FERNANDES FERNANDES, MAYRA SOUZA NEVES

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é definido como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por: alterações e prejuízos na comunicação e na interação social, bem como em padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, apresentando grande variação no grau de intensidade. As habilidades linguísticas nos indivíduos com TEA são heterogêneas, variando entre a ausência de fala ou produção de poucas palavras, a indivíduos que adquirem habilidades verbais mais robustas, entretanto com déficits persistentes em situações de uso funcional, visando a comunicação. Neste contexto, por vezes o autismo leva a família romper suas atividades sociais normais, se unindo a disfunção de sua criança, passando a ser desvalorizados socialmente, pais e a criança. Torna-se então necessário, oferecer formas de comunicação que sejam funcionais e que possam ser generalizadas não somente em relação ao contexto onde a pessoa está inserida, mas que sejam compreendidas e úteis por toda a família. A comunicação alternativa fundamenta-se na ideia de possibilitar à pessoa com deficiência o uso da linguagem e de instrumentos que lhe permitam superar o obstáculo da disfunção e ter acesso, seja como for, ao desempenho comunicativo. Falar de comunicação alternativa, abrange muito mais que prancha de símbolos ou um sistema computadorizado; sua introdução precoce no desenvolvimento infantil, além de não limitar a produção da aquisição da fala, favorece a sua organização, sendo a participação ativa da família fundamental para o sucesso terapêutico. **Objetivo:** apresentar o relato de experiência da construção de um folder de orientação parental sobre a CAA e seus mitos direcionado para a família e a equipe multiprofissional como parte do procedimento de implementação do setor de CAA pela fonoaudiologia. **Métodos:** estudo desenvolvido de Agosto a Novembro de 2023, que teve como foco a produção de um folder de orientação para os pais das crianças que seriam integradas ao programa de CAA de uma clínica particular multidisciplinar na cidade de Araçatuba – SP assim como para a equipe multidisciplinar. Inicialmente, antes da construção do material, foi realizado levantamento de dados e referencial teórico, no qual, de acordo com essas informações, foi possível elaborar e determinar os principais tópicos que compuseram o folder. **Resultados:** A elaboração do folder com informações acerca dos aspectos que envolvem a CAA baseada na quebra dos principais mitos aproximou a família do processo de implementação favorecendo a parceria entre família-equipe terapêutica otimizando e acelerando tanto o processo de modelagem como a aceitação e seguimento das instruções fonoaudiológicas. **Conclusão:** Este folder pode auxiliar os familiares e a equipe a terem uma base mais sólida sobre a CAA, respondendo dúvidas básicas que eram inerentes e comuns a eles, oportunizando um aprendizado de responsabilidade mútua, fortalecendo a fonoaudiologia e otimizando a comunicação.

Referências:

1. Organizadoras D, Deliberato, Grace C, Ferreira-Donati A. Catalogação na publicação Elaborada por Bibliotecária Janaina Ramos -CRB-8/9166 F675 Fonoaudiologia na comunicação alternativa: compartilhando saberes [Internet]. Available from: <https://www.sbfaf.org.br/portal2017/pdf/csa-compartilhando-saberes.pdf>
2. Pereira ET, Montenegro AC de A, Rosal AGC, Walter CC de F. Augmentative and alternative communication on autism spectrum disorder: Impacts on communication. CoDAS. 2020;32(6).
3. Montenegro AC de A, Silva AG de S, Queiroga B, Lima RA, Xavier IA de LN. Method for Developing Communication Skills in Autism – DHACA: appearance and content validation. CoDAS [Internet]. 2024;36(3). Available from: <https://www.scielo.br/j/codas/a/kW5CK5hrJKSSb7Dx3rK8PQL/?lang=en&format=pdf>
4. Walter C, Almeida MA. Avaliação de um programa de comunicação alternativa e ampliada para mães de adolescentes com autismo. Revista Brasileira de Educação Especial. 2010 Dec;16(3):429–46.
5. Rev. Cefac. COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA: PANORAMA DOS PERIÓDICOS BRASILEIROS Augmentative and Alternative Communication: scene of Brazilian journal. 2015;17(1):264–9. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/xx8w8YyFNNSbDG7bYVKJVwf/?format=pdf>

OS DISTÚRBIOS DE LINGUAGEM E SEUS ENFOQUES

Autores: JULIA NOGUEIRA DA SILVA, PRISCYLLA RAMOS DOMÍNGUES, EURIDICE MOURA SARAIVA, REGINA MARIA AYRES DE CAMARGO FREIRE

Introdução. A Fonoaudiologia desempenha um papel crucial na identificação e intervenção dos distúrbios de linguagem, especialmente quando se trata de crianças em fase de desenvolvimento. **Objetivo.** Este trabalho consiste em pesquisar artigos do campo da Fonoaudiologia cujo objeto seja o distúrbio de linguagem, a fim de apresentar e discutir os achados para evidenciar a importância do estudo desse quadro clínico para sua identificação, uma vez que compreendê-lo é essencial para a intervenção terapêutica junto à criança. **Método.** Trata-se de uma revisão da literatura, em que foram levantados artigos nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período de 2014 a 2024, no idioma português, com acesso livre, utilizando-se os descritores "Distúrbio de linguagem" AND "Transtorno de linguagem". **Resultados.** A pesquisa de publicações na base de dados BVS gerou uma amostra de dezoito artigos, dos quais quatro foram excluídos por estarem repetidos e seis por estarem fora da temática. A pesquisa das publicações na base de dados SciELO gerou uma amostra de trinta e oito resultados, dos quais um artigo foi excluído por estar na base de dados BVS, vinte e seis por estarem fora da temática, quatro por estarem em outro idioma. Ao final, foram identificados quinze artigos para análise, sendo oito na BVS e sete na SciELO. As categorias formuladas para a análise foram "alterações fonológicas", "evolução do processo terapêutico" e

"importância da intervenção precoce". Os estudos revelaram que o uso inadequado das regras fonológicas da língua entre crianças da Educação Infantil e Fundamental I são temas recorrentes em 9 artigos, com predominância de ocorrência em crianças do gênero masculino, na faixa etária entre 3 anos e 5 anos e 11 meses, mais presentes em crianças com alteração do processamento auditivo. Outro aspecto frequentemente prejudicado nessa população é a memória fonológica, sendo apontada como uma possível marca clínica da patologia. Para a evolução clínica dessas crianças, a literatura enfatiza em 2 artigos, a importância de reconhecer a natureza das dificuldades linguísticas desenvolvendo estratégias específicas a fim de possibilitar a interação social e conseqüentemente, o desenvolvimento linguístico. Além disso, o diagnóstico e a intervenção precoce dos distúrbios de linguagem mostram-se fundamentais para um bom prognóstico apontados em 4 artigos. Desde muito cedo, os sintomas de linguagem podem indicar que algo não vai bem no desenvolvimento infantil. A intervenção oportuna pode impedir que esses sintomas se consolidem e previnam o surgimento de psicopatologias graves. Conclusão. Os estudos evidenciam que a Fonoaudiologia é um campo de relevância na identificação e intervenção de distúrbios de linguagem. Compreender que a primeira infância é crucial para a aquisição de linguagem faz com que o diagnóstico e a intervenção precoce dos distúrbios de linguagem sejam importantes para sinalizar e prevenir potenciais problemas na aquisição de competências acadêmicas e sociais. Assim, a atuação da Fonoaudiologia emerge como indispensável para garantir o desenvolvimento saudável e pleno das capacidades linguísticas infantis, promovendo uma base sólida para o sucesso acadêmico e social das crianças.

Referências:

1. Beitchman JH, Nair R, Clegg M, Patel PG, Ferguson B, Pressman E, Smith A. Prevalence of speech and language disorders in 5-year-old kindergarten children in the Ottawa-Carleton region. *J Speech Hear Disord*. 1986 May;51(2):98-110. 2. Lamonica, DAC. Tratado de linguagem: perspectivas contemporâneas. SP, Ribeirão Preto. Book Toy, 2017. 3. Fernandes DM, Mendes BCA, Navas ALP. Tratado de fonoaudiologia. São Paulo. Roca 2ª edição, 2010. 4. Bringel R [Internet]. Transtorno de linguagem; 2021. [citado 14 abril 2024]. Disponível em: <https://renatabringel.com.br/transtorno-de-linguagem/>.

OS IMPACTOS DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA ESTIMULAÇÃO DA LINGUAGEM EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

Autores: SARA SARMENTO BATISTA, LOHANNY VITÓRIA MORAIS BORGES, CARLA MARCELI MEDEIROS RAMOS, CIBELY GONÇALVES DE SOUZA, IASIM CORRÊA DE SOUZA, CHRISTIANE DO ROSÁRIO TEIXEIRA MENEZES

Introdução: A Síndrome de Down (SD) é uma condição decorrente da trissomia cromossômica do par 21. O cromossomo extra ocasiona no indivíduo um grupo de manifestações físicas, clínicas e cognitivas(1), gerando alterações no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem da criança, como o atraso no desenvolvimento da linguagem associado às dificuldades no planejamento motor e a dificuldade em reter as informações de curto prazo, decorrente de déficits neuropsicomotores(2). Nestes casos, cabe ao fonoaudiólogo realizar uma avaliação detalhada das habilidades linguísticas, cognitivas e comunicativas da criança, visando identificar suas necessidades individuais, encontrar estratégias terapêuticas mais adequadas para promover a comunicação, seja oral, gestual e/ou escrita. A terapia fonoaudiológica personalizada leva em consideração essas particularidades, permitindo que o fonoaudiólogo identifique e trabalhe de forma mais direcionada nas áreas que necessitam de maior atenção quanto ao desenvolvimento da linguagem(3). Objetivos: Investigar as principais contribuições fonoaudiológicas na estimulação de linguagem em crianças que apresentam a síndrome de Down. Metodologia: Para tal estudo de revisão integrativa da literatura, foi realizado a busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), durante o período entre 2014 e 2024. Para isso, foram utilizados os descritores (DeCs): "Linguagem AND Down", foi empregado o operador booleano "AND" com o intuito de restringir e direcionar a busca. Como critério de inclusão, considerou-se: artigos na íntegra no idioma português, dentro do período estipulado, excluindo aqueles que não estão relacionados com a temática, que estejam em outros idiomas e em outros formatos. Resultados: Para fundamentação teórica foi realizada seleção do total de 9 artigos, a partir dos filtros utilizados por meio dos critérios de inclusão e exclusão, além dos descritores. Os principais achados linguísticos em pessoas com SD foram: dificuldades na expressão verbal, habilidades não verbais, evitação do contato visual, vocalização para uso instrumental, memória de curto prazo, áreas do desenvolvimento neuropsicomotor afetadas e forte dificuldade na aquisição da leitura. Nesse sentido, foram identificadas, também, as principais dificuldades linguísticas apresentadas nesses pacientes, sendo elas: comunicação predominantemente gestual, prevalência de disfluências, maiores dificuldades na linguagem expressiva, principalmente na inteligibilidade da fala, na morfologia e sintaxe do que na linguagem compreensiva. Conclusão: De acordo com os estudos analisados, foi perceptível a necessidade de mais publicações voltadas às aplicações de recursos e intervenções fonoaudiológicas personalizadas que auxiliem o desenvolvimento de crianças com Síndrome de Down. Os dados colhidos permitiram constatar que, ao integrar a terapia de forma individualizada e multidisciplinar no acompanhamento dessas crianças, foi possível promover um desenvolvimento linguístico mais eficaz e adaptado às necessidades específicas de cada paciente. Dessa forma, ficou evidente que a estimulação fonoaudiológica ocasiona benefícios nas dificuldades linguísticas em pacientes com SD.

Referências:

1. Lima IL, Delgado IC, Cavalcante MC. Desenvolvimento da linguagem na síndrome de Down: análise da literatura. *Distúrbios Comun* [Internet]. 29 jun 2017 [citado 9 jul 2024];29(2):354. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2017v29i2p354-364> 2. Marinho Silva N, Salati Almeida Ghirello-Pires C. CAMINHOS DA LINGUAGEM. *Entrelinhas* [Internet]. 19 maio 2021 [citado 9 jul 2024];13(1):40-52. Disponível em: <https://doi.org/10.4013/entr.2019.131.03> 3. Regis MS, Lima IL, Almeida LN, Alves G, Delgado IC. Speech-language therapy stimulation in children with Down's syndrome. *Rev CEFAC* [Internet]. Maio 2018 [citado 9 jul 2024];20(3):271-80. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820319617>.

OS NOVOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO DAS RESPOSTAS DO TESTE DE VOCABULÁRIO EXPRESSIVO DO ABFW ALTERAM A CLASSIFICAÇÃO DO DESEMPENHO?

Autores: NYARA GABRIELLE FERNANDES AGUIAR, MONIQUE SILVA NASCIMENTO, ANA MANHANI CÁCERES-ASSENÇO

Introdução: O teste de vocabulário expressivo do teste de linguagem ABFW compreende 118 itens lexicais organizados em nove campos semânticos e visa avaliar a competência lexical das crianças. Este teste é amplamente utilizado em pesquisas científicas e na prática clínica com crianças brasileiras, sendo utilizado inclusive com adaptações em crianças portuguesas. Em 2023 foi publicada a terceira edição do ABFW, cuja atualização inclui mudanças nos critérios de classificação das respostas, reduzindo as possibilidades de processos de substituição e considerando alguns dos antigos processos de substituição, como mudança de categoria gramatical, como designação por vocábulo usual. **Objetivo:** Verificar se os novos critérios de classificação das respostas do teste de vocabulário expressivo do ABFW alteram a classificação do desempenho das crianças. **Métodos:** A amostra foi composta por 42 pré-escolares, de ambos os sexos, com idade entre 4 e 6 anos, sendo 11 (26,2%) com 4 anos e 17 (40,5%) com 6 anos. Todas os pré-escolares estavam matriculados em instituição de ensino e não apresentavam queixas relacionadas ao desenvolvimento da linguagem. A coleta de dados se baseou nas respostas obtidas na aplicação do vocabulário expressivo do teste de linguagem infantil ABFW. Para responder ao objetivo do estudo, após a transcrição das respostas de cada criança foram realizadas duas análises distintas. A primeira análise considerou os critérios de classificação das respostas presentes na segunda edição do teste, ou seja, além de designação por vocábulo usual (DVU) e não designação, havia 22 possibilidades de processos de substituição. Já a segunda análise considerou os novos critérios de classificação apresentados na terceira edição, que considerada além de designação por vocábulo usual e não designação, apenas oito processos de substituição. Para análise estatística foi considerado o total de designações por vocábulo usual em cada análise, bem como a classificação de desempenho que considera o valor de referência para cada faixa etária. Foi calculada ainda diferença de DVU entre a segunda e a terceira análise. A análise descritiva considerou os valores mínimo, máximo, média e desvio padrão ou a frequência de distribuição. A análise inferencial foi conduzida pela coeficiente kappa com nível de significância de 5%. **Resultados:** O DVU na primeira análise variou entre 66 e 103, com média $88,0 \pm 8,84$, na segunda análise o DVU variou entre 69 e 105, com média $90,0 \pm 8,52$. A diferença de DVU entre as análises variou de 0 a 5, com média $2,0 \pm 1,15$. Em ambas as análises, 92,9% dos pré-escolares teve o desempenho classificado como adequado. Houve concordância plena para o desempenho nas duas análises ($k=1,000$ $p<0,001$), sugerindo que a mudança nos critérios não impactou a classificação do desempenho. **Conclusão:** Estes resultados sugerem que os novos critérios de análise das respostas no teste de vocabulário expressivo não interferem na classificação do desempenho das crianças sem queixas relacionadas ao desenvolvimento da linguagem. Assim, o uso de menos possibilidades de classificação dos processos de substituição nos parece benéfico, visto que tende a otimizar o processo de análise para o fonoaudiólogo.

Referências:

1. Befi-Lopes DM. Vocabulário. Em: Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner HF. ABFW – Teste de Linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 2ª edição – revista, ampliada e atualizada. Barueri, SP: Pró-Fono, 2004. 2. Befi-Lopes DM. Vocabulário. Em: Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner HF. ABFW – Teste de Linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 3ª edição – revista, ampliada e atualizada. Barueri, SP: Pró-Fono, 2023. 3. Cáceres-Asseção AM, Ferreira SCA, Santos AC, Befi-Lopes DM. Aplicação de uma prova brasileira de vocabulário expressivo em crianças falantes do Português Europeu. *Codas* 2018;30:e20170113. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017113>.

PADRÃO GRÁFICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO

Autores: MARIA ELIZABETH JOB DE VASCONCELOS, CÍNTIA ALVES SALGADO AZONI

A dislexia é um transtorno específico da aprendizagem categorizado por dificuldades no reconhecimento de palavras, decodificação e nas habilidades ortográficas.¹ Relaciona-se com baixo desempenho na escrita por comprometer o processamento fonológico, referente ao uso da informação fonológica no emprego da linguagem oral e escrita, além das dificuldades tanto nos processos ortográficos quanto nos aspectos grafomotores.² Embora o principal sinal da dislexia seja, frequentemente, o problema da leitura, o déficit na escrita também pode ser considerado uma das manifestações associadas.³ O trabalho tem como objetivo analisar os aspectos gráficos da escrita de estudantes com dislexia por meio de um estudo transversal, observacional e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, nº 4.704.128. Vinte e três escolares com idades entre 8 e 13 anos e diagnóstico interdisciplinar de dislexia, atendidos em um laboratório de extensão e pesquisa foram selecionados por conveniência. O instrumento de avaliação foi a Escala de Disgrafia proposta por Lorenzini (1993) baseada na Escala de Disgrafia de Ajuriaguerra (1971)⁴, cujo objetivo é pesquisar as características gráficas na escrita de crianças disgráficas. Para este estudo, a escala foi usada de maneira adaptada para identificar aspectos grafomotores a partir da escrita temática “A casa mal assombrada”.⁵ A análise quantitativa foi baseada na pontuação de sete dos dez itens da escala: (1) linhas flutuantes; (2) linhas descendentes e/ou ascendentes; (3) espaço irregular entre as palavras; (4) letras retocadas; (7) colisões e aderências; (9) irregularidade de dimensão e (10) más formas. Os itens (5), (6) e (8) foram desconsiderados em decorrência do uso da letra bastão (LB) por metade dos escolares. A nota global varia de zero a doze, sendo considerado disgráfico quem obtiver valor igual ou superior a seis. Das 23 crianças, três, com idades de 9,10 e 11 anos, se recusaram a escrever e apenas desenharam. Dos demais 20 avaliados, 3 atingiram resultados indicativos de escrita disgráfica, com a pontuação média de 6,6; a média geral foi de 4,5 - a mais baixa 2,5 e a mais alta 7,5. As principais características foram letras retocadas, irregularidade de dimensão, linhas flutuantes, espaço irregular entre as letras e má formas. Mesmo com a nota global não indicando

características de disgrafia, esses escolares apresentaram comprometimentos na escrita não mais esperados para sua idade e escolaridade. Das crianças e adolescentes desta pesquisa apenas três obtiveram resultado compatível com escrita disgráfica, com 17 atingindo uma pontuação na média. Ademais, nem todas conseguiram realizar o teste e as que efetuaram cometeram erros não condizentes com sua idade e escolaridade. Metade ainda utiliza LB, embora nessa idade já se espera o domínio da letra cursiva (LC). Essa dificuldade em executar a LC demonstra um comprometimento na escrita e deve ser interpretado como um alerta a ser investigado. É importante identificar precocemente as dificuldades na grafia de crianças com dislexia para evitar complicações que possam afetar seu desenvolvimento e prevenir impactos negativos como problemas de aprendizagem, uma vez que muitas tarefas são baseadas na escrita, além da diminuição da autoestima e interação social.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th-TR. American Psychiatric Association; 2022. 2. Hebert M, Kearns DM, Hayes JB, Bazis P, Cooper S. Why Children With Dyslexia Struggle With Writing and How to Help Them. Language, Speech, and Hearing Services in Schools [Internet]. 2018 Oct 24;49(4):843–63. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6430506/>. 3. Gosse C, Dricot L, Van Reybroeck M. Evidence of Altered Functional Connectivity at Rest in the Writing Network of Children with Dyslexia. Brain Sci. 2022 Feb 10;12(2):243. doi: 10.3390/brainsci12020243. PMID: 35204006; PMCID: PMC8869855. 4. Lorezini MV. Uma escala para determinar a disgrafia baseada na escala de Ajuriaguerra [Dissertação]. São Carlos (SP): Universidade Federal de São Carlos; 1993. 5. Borges MT, Aprígio LCS, Azoni CAS, Crenitte PAP. Types of handwriting and signs of dysgraphia in children and adolescents with learning difficulties. Rev CEFAC [Internet]. 2020;22(6):e17719. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202022617719>.

PARÂMETROS DE AQUISIÇÃO ACENTUAL NO PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: BEATRIZ TARTARI LIBARDI, LETÍCIA PACHECO RIBAS, LARA REGINA NASCIMENTO ALVES, CAMILA BOTURA DE FARIA, ANANDA RAMOS PEREIRA, MARIA VITÓRIA PEIXOTO RAMOS, ANA JÚLIA MORAES LAZZARI, ELISA MARQUES MENTZ

Introdução: A prosódia é uma das características da comunicação que contribuem para sua eficácia. Dificuldades no padrão acentual podem estar associadas a transtornos de fala, sejam motores ou não. Poucos são os estudos que investigaram qual a forma prosódica inicial no Português Brasileiro (PB), principalmente para casos atípicos. Os que existem partem da constatação de que as produções infantis eram discrepantes da forma trocaica, previamente estabelecida como universal para o PB. Ademais, ainda não se sabe: quais são os parâmetros de aquisição acentual; o que se é esperado para cada idade; e, principalmente, o que é observado em casos atípicos. O termo prosódia, etimologicamente, vem do grego *proswdia* (*pros*- junto / *wdia*- canto), que significa melodia acompanhando o discurso. Do acento melódico caracterizado pela prosódia, surgem os pés métricos, que a partir das sílabas marcadas, dividem o enunciado em partes menores. O pé trocúpo silábico (prevalente no PB) possui a marcação à esquerda, formando conjunto de sílabas forte-fraca (SW), como por exemplo “copo”. Já o pé iâmbico silábico possui a marcação à direita, com sílabas fraco-forte (WS), por exemplo “sofá” (BAIA, 2010). Objetivos Apresentar os resultados de pesquisas sobre aquisição da prosódia por crianças falantes do PB. Métodos Este estudo descreve a estruturação de parâmetros para a análise da aquisição acentual a partir dos dados de Baia (2010), que revisou 34 trabalhos sobre o tema e avaliou 42 crianças transversalmente e uma criança longitudinalmente, todas de 1;5 – 3;0 anos. Os dados foram descritos em uma ordem cronológica a fim de demonstrar o desenvolvimento do padrão acentual. Resultados A partir da revisão realizada, encontrou-se os dados referentes a seguir. Há uma tendência de iampos de 1:2 a 2:0 anos; entre 2:0 e 3:0 anos há um equilíbrio entre as formas (iâmbica e trocaica) e a partir de 3:0 anos a marcação do pé métrico é mais prevalente na forma trocaica. Conclusão Compreender o desenvolvimento do acento primário no Português Brasileiro ajuda a esclarecer os processos de desenvolvimento linguístico. Nesse sentido, há uma escassez de pesquisas na área, sendo a maior concentração voltada para a aquisição da sílaba. Portanto, é preciso que se façam estudos voltados para a diferenciação dessa regra de marcação da sílaba de outras variantes supra linguísticas que influenciam na ordem de aquisição de palavras. Nesse sentido, ainda é possível perceber que os achados aos 3 anos de idade possuem um resquício do padrão iâmbico da fala, que não é detalhado devido ao fato de os estudos não seguirem o acompanhamento em crianças mais velhas. Por fim, pesquisas sobre a variação acentual contribuem para a Fonoaudiologia como evidências para as avaliações e terapia na área da fala.

Referências:

1. Baia MFA. O modelo prosódico inicial do português brasileiro: uma questão de metodologia? [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2010.

PARÂMETROS DO CICLO VIGÍLIA/SONO EM INDIVÍDUOS COM E SEM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: ÍSIS HELENA PAVARINI, KRISCIA GOBI ROSA, MARIA CLARA HELENA DO COUTO, GABRIELA MELLONI ZUCULO, LUCIANA PINATO, CÉLIA MARIA GIACHETI

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta déficits persistentes na comunicação, na interação social e padrões restritivos e repetitivos de comportamento, observados desde a infância, com variações individuais (DSM-5-TR). Na sintomatologia, destaca-se a alta prevalência de distúrbios de sono, com influência negativa nas alterações comportamentais, instabilidade de humor e funções neurocognitivas, incluindo atenção, criatividade verbal e memória. Os diversos estudos que demonstraram esta característica, são, em sua maioria, realizados por meio de questionários baseados na opinião dos pais ou responsáveis. Estudos com métodos objetivos, como a actigrafia, trazem detalhamentos sobre os parâmetros de sono importantes para o planejamento terapêutico, uma vez que a qualidade do sono está associada às habilidades linguísticas, tanto

nos níveis receptivos, quanto expressivos. Objetivo: Comparar parâmetros da qualidade do sono entre indivíduos com TEA nível 1 e indivíduos com desenvolvimento típico. Método: Trata-se de um estudo transversal e observacional, aprovado pelo CEP local nº 1021/2014. O estudo incluiu 30 indivíduos com desenvolvimento típico e 15 indivíduos com (TEA) nível 1 de ambos os sexos, com idades entre 6 e 18 anos. Os resultados foram descritos como mediana e intervalo interquartil, devido a distribuição não normal dos dados. Todos os indivíduos foram avaliados por meio da actigrafia, que foi utilizada por um período de 7 dias, no braço não dominante da criança e foram encontradas maiores alterações no Grupo Pesquisa-GP quando comparado ao Grupo Comparativo-GC. Resultados: A análise por actigrafia demonstrou que o GP apresentou maior tempo de latência de sono (GP 20 [11-31] vs. GC 10 [8-15], $p=0,01$), menor eficiência de sono (GP 84 [81-87] vs. GC 90 [88-92], $p<0,01$), maior tempo acordado depois do início do sono (GP 56 [51-74] vs. GC 42 [25-51], $p=0,01$) e mais despertares (GP 19 [17-29] vs. GC 10 [8-14], $p<0,01$). Não foi encontrada diferença significativa entre o tempo de sono dos dois grupos (GP 7,5 [6,2-7,9] vs. GC 7,8 [7,2-8,4], $p=0,14$). Conclusão: Os achados confirmam os déficits na qualidade do sono de indivíduos com TEA nível 1 especificamente a dificuldade para iniciar o sono e menor eficiência com muitos despertares durante o sono. Considerando-se que a má qualidade do sono influencia negativamente no comportamento, aprendizagem e aspectos de fluência de fala, estes resultados ressaltam a necessidade dos terapeutas em se atentar quanto à qualidade de sono desses indivíduos.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5-TR. 5.ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2022. 2. Ancoli-israel S, Cole R, Alessi C, Chambers M, Moorcroft W, et al. The role of actigraphy in the study of sleep and circadian rhythms. *Sleep*. 2003; 26 (3):342-392. 3. Lamônica DAC, Giacheti CM, Dias Hayssi Haduo M, Dias Dos Santos MJ, da Silva NC, Pinato L. Sleep quality, functional skills, and communication in preschool-aged children with autism spectrum disorder. *Res Dev Disabil*. 2021; 116: 104024. 4. Yang T, Chen L, Dai Y, Jia F, Hao Y, Li L, et al. Vitamin A status is more commonly associated with symptoms and neurodevelopment in boys with Autism Spectrum Disorders-A multicenter study in China. *Front Nutr*. 2022; 9:851980. 5. Yenen AS, Çak HT. Melatonin and circadian rhythm in autism spectrum disorders. *Turk Psikiyatri Derg*. 2020; 31: 201-211.

PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE O COMPORTAMENTO E A COMPETÊNCIA SOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: KRISCIA GOBI ROSA, DAIANE NERES HILÁRIO, CELIA MARIA GIACHETI

Introdução: O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) inclui características relacionadas ao prejuízo persistente na comunicação social recíproca, na interação social e nos padrões restritos e repetitivos de comportamento e de interesse¹. Os comprometimentos no aspectos sociais e comportamentais geralmente são os primeiros sintomas a aparecer na criança com TEA². Por apresentarem prejuízos variáveis o diagnóstico é complexo¹. Nesse contexto, estudos sobre o comportamento e a competência social de indivíduos com TEA, segundo a percepção dos pais, vêm sendo investigados para elucidar e auxiliar na definição do quadro clínico e da intervenção^{3,4}. Objetivo: Investigar a percepção dos pais sobre o comportamento e a competência social de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Método: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição (parecer nº. 3.640.486). Participaram deste estudo 10 pais de crianças e adolescentes, com idade entre 6 a 13 anos e 8 meses (média 9,12±2,5 anos), do sexo masculino. Para investigar a percepção dos pais foi utilizado o inventário "Child Behavior Checklist for ages 6-18" (CBCL), traduzido e adaptado para o português brasileiro⁵. Esse inventário é composto por 138 itens, sendo 118 sobre comportamento e 20 sobre competência social. Os pais devem responder sobre a ausência/presença do comportamento de seus filhos, que varia de 0 a 2, sendo "não é verdadeira", "um pouco ou algumas vezes verdadeira" ou "muito ou frequentemente verdadeira", respectivamente. A escala de competência social tem o intuito de levar os pais a comparar o comportamento do filho em relação a outro indivíduo da mesma idade, caracterizando-o em "Abaixo da Média", "Acima da Média" ou "Dentro da Média". Para análise dos dados foi utilizado o software ASEBA-PC, do próprio inventário, o qual determina o perfil social, comportamental e a classificação do indivíduo e do grupo nas categorias clínica, não clínica e limítrofe. A categoria clínica se refere a escores menores para competência social e maiores para alterações comportamentais, a não clínica corresponde a escores maiores para competência social e menores para alterações comportamentais e a categoria limítrofe é referente a uma situação intermediária⁵. Resultados: Do total dos participantes, 60% foi classificado na categoria clínica para problemas internalizantes, 60% externalizantes e 80% totais. Dentre os problemas comportamentais, segundo percepção dos pais a ansiedade/depressão e problemas de pensamentos (50% em ambos) foram os mais frequentes, seguido de problemas de isolamento/depressão, sociais e de atenção (40%). Em relação a competência social, relataram a competência social total e atividade (80% e 40%, respectivamente) como as alterações mais frequentes. Conclusão: A percepção dos pais sobre o comportamento e a competência social de crianças e adolescentes com TEA evidenciou que além dos problemas de interação e de comunicação peculiares do quadro clínico desta condição, também acrescentaram um conjunto de problemas comportamentais e de competência social, contemplados pelo CBCL, como parte do fenótipo dessa população.

Referências:

1. American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 TR. 5. texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora LTDA, 2023. 2. Johnson CP. Recognition of autism before age 2 years. *Pediatrics in Review*. 2008;29:86-96. 3. Pisula E, Pudło M, Słowińska M, Kawa R, Strzaska M, Banasiak A, Wolańczyk, T. Behavioral and emotional problems in high-functioning girls and boys with autism spectrum disorders: Parents' reports and adolescents' self-reports. *Autism: the international journal of research and practice*, 2017;21(6):738-48. 4. Arias AA, Rea MM, Adler EJ, Haendel AD, Van Hecke AV. Utilizing the Child Behavior checklist (CBCL) as an Autism Spectrum Disorder preliminary screener and outcome measure for the PEERS® intervention for autistic adolescents. *J Autism Dev Disord*. 2022;52(5):2061-74. doi: 10.1007/s10803-

021-05103-8. 5. Bordin IA, Rocha MM, Paula CS, Teixeira MCTV, Achenbach TM., Rescorla LA, et al. Child Behavior Checklist (CBCL), Youth Self-Report (YSR) e Teacher's Report Form (TRF): uma visão geral sobre o desenvolvimento das versões originais e brasileiras. Cadernos de Saúde Pública, 2013;29(1):13-28.

PERFIL PRAGMÁTICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES AUTISTAS USUÁRIOS DO SISTEMA DE PRANCHAS DINÂMICAS DE ORGANIZAÇÃO PRAGMÁTICA (PODD)

Autores: ISADORA ZANATA, JACY PERISSINOTO, ANA CARINA TAMANAHA

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição neurobiológica caracterizada por prejuízos severos e persistentes na interação e comunicação social, e pela presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades¹. Sabe-se que uma parcela significativa de pessoas com TEA apresenta severo comprometimento de linguagem verbal, portanto pode se beneficiar do uso de sistemas de comunicação alternativa e aumentativa (CAA). A comunicação alternativa e aumentativa é uma área educacional, de pesquisa e de prática clínica cujo uso se destina a compensar, temporária ou permanentemente, deficiências de compreensão ou expressão verbais. Ela potencializa o estabelecimento da comunicação funcional afetando diretamente o desenvolvimento global e a qualidade de vida, possibilitando autonomia, liberdade de escolha e expressão aos seus usuários². O Sistema de Pranchas Dinâmicas de Organização Pragmática – PODD é um dos sistemas robustos disponíveis para ser utilizado por pessoas com TEA no país. O PODD busca organizar todo o vocabulário de palavras e símbolos em um livro ou dispositivo adaptado às necessidades físicas e sensoriais; e aos diferentes contextos de seus usuários. Como o sistema se baseia na teoria pragmática, traçarmos o perfil pragmático de seus usuários pareceu-nos importante. **Objetivo:** Analisar o perfil pragmático de crianças e adolescentes com TEA usuários do PODD. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal (Parecer de Aprovação CEP nº 0784/2023). A amostra foi composta por 14 meninos com diagnóstico multidisciplinar de Transtorno do Espectro do Autismo, segundo os critérios diagnósticos do DSM 51, na faixa etária entre 3 a 13 anos, e suas respectivas fonoaudiólogas (terapeutas). Como critérios de inclusão consideramos: a faixa etária, o diagnóstico de TEA e a implementação do PODD em contexto terapêutico. Como critérios de exclusão consideramos a presença de prejuízos motores, físicos, auditivos e/ou visuais. Para traçarmos o perfil pragmático utilizamos o Protocolo de Avaliação de Habilidades Pragmáticas – PAHTEA3 que foi respondido pelos fonoaudiólogos responsáveis pelo atendimento terapêutico da amostra. **Resultados:** Em média houve 20,6% de frequência de comportamentos identificados pelas fonoaudiólogas. Aparentemente, os resultados obtidos não estiveram relacionados à faixa etária da amostra. Os déficits pragmáticos são uma característica comum em pessoas com TEA, neste sentido a implementação de comunicação alternativa e aumentativa pode ser uma estratégia valiosa para superação das limitações proporcionando meios alternativos de comunicação que podem reduzir a frustração e, por conseguinte, minimizar comportamentos desafiadores frequentemente associados à falta de comunicação funcional². **Conclusão:** Finalizando, foi possível traçarmos o perfil pragmático dos usuários do PODD e verificar déficits pragmáticos relevantes.

Referências:

1. American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 2. Montenegro, AC, Leite G, Franco N, Santos D, Pereira J e Xavier I. Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo. ACR, 2020, 26: 31 3. Fernandes FDM. Protocolo de avaliação de habilidades pragmáticas de crianças com transtornos do espectro do autismo. ACR. 2022, 3: 1

PERSPECTIVAS ATUAIS SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ANÁLISE DA PUBLICAÇÃO DO DIA DA CONSCIÊNCIA MUNDIAL DO AUTISMO DE 2024 DA ASHA LEADER

Autores: BÁRBARA MORGANA MARAN ROSSONI, CLÁUDIA DA SILVA

Introdução: A American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) é uma organização que tem por objetivo apoiar a ciência e promover uma prática profissional de excelência, com o propósito de contribuir com a evolução da prática fonoaudiológica em seu território de atuação¹. A ASHA Leader é uma revista disponibilizada pela ASHA, sendo um canal de notícias para profissionais da comunicação que compartilha experiências de trabalho, apresenta recursos, pesquisas relevantes e visa provocar o pensamento². Dentre os temas abordados na ASHA, encontra-se o Transtorno do Espectro Autista (TEA), que por definição é um transtorno do neurodesenvolvimento, descrito pelas dificuldades de comunicação social e comportamentos restritos e/ou repetitivos, com caracterização e gravidade variáveis³. Em 2007, pela Assembléia Geral das Nações Unidas, 02 de abril foi definido como dia Mundial da Conscientização do Autismo, como forma de reafirmar os direitos e igualdade com as pessoas autistas, além da conscientização pública. **Objetivo:** Analisar os tópicos elencados na conscientização mundial do autismo realizado pela ASHA Leader e discutir aspectos relacionados à relevância do tema e aplicabilidade do fazer fonoaudiológico com autistas. **Metodologia:** A publicação do periódico online intitulado "World Autism Month 2024: Views From Autistic and Neurotypical SLPs, Clients, and Advocates" by Asha Staff³ foi o foco deste estudo⁴. Os dados foram coletados a partir do acesso online à publicação da ASHA Leader sobre o dia da conscientização mundial do autismo, publicada em 02 de abril do ano de 2024. Em seguida, foi realizada a leitura crítica e análise de conteúdo do periódico referido acima, além de reflexão pessoal sobre o conteúdo. No periódico houveram um total de 10 links e todos os links foram abertos e lidos/ouvidos para a análise. **Resultados:** 90% dos artigos foram escritos e 10% foram realizados em formato de áudio-PodCast. Em 90% das publicações pelo menos um fonoaudiólogo esteve presente. Em 30% das publicações pelo menos um autista esteve presente. Em 10% das publicações um familiar de autista produziu o artigo. Os temas se mostraram diversos, com mudanças de perspectivas e olhar quanto ao tratamento. Sendo assim, 40% dos artigos relataram sobre a importância de inserir o interesse do paciente no tratamento para um desenvolvimento da terapia mais eficaz. Em 20% dos artigos, o assunto de ênfase foi o uso

da AAC (Comunicação Alternativa e Aumentativa). Conclusão: Reafirma-se a relevância do dia da conscientização mundial do autismo, assim como, a importância de dar voz e refinar o olhar para quem recebe o tratamento. A ASHA se mostra como uma plataforma de atualização de qualidade, com conteúdo acessível e que atingiu o objetivo de apoiar os autistas no compilado dos artigos analisados. É importante considerar também que a menção e valorização da CAA é um grande passo dentro da profissão, a comunicação é um direito do ser humano, e como profissionais da área, é nosso dever oportunizar e dar acesso a diferentes meios de comunicação.

Referências:

1. American Speech-Language-Hearing Association. Asha: about. Disponível em: <<https://www.asha.org/about>>. Acesso em: 21 jun. 2024. 2. American Speech-Language-Hearing Association. Asha Leader: about us. Disponível em: <<https://leader.pubs.asha.org/leader/aboutleader>>. Acesso em: 21 jun. 2024. 3. Salgado NDM, Pantoja JC, Viana RPF, Pereira RGV. Transtorno do Espectro Autista em Crianças: Uma Revisão Sistemática sobre o Aumento da Incidência e Diagnóstico. Res., Soc. Dev. 2022; 11(13): e512111335748. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35748> 4. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). World Autism Month and the Role of the SLP. Disponível em: <https://leader.pubs.asha.org/doi/10.1044/2023-0420-world-autism-month-slp/full/>. Acesso em: 01 jun. 2024.

POR TRÁS DAS TELAS: A EXPERIÊNCIA DE MÃES DE ESTUDANTES DISLÉXICOS NA ORIENTAÇÃO EM TELEFONOAUDIOLOGIA

Autores: MARIA ELIZABETH JOB DE VASCONCELOS, CÍNTIA ALVES SALGADO AZONI

A telefonaudiologia tem sido um recurso de grande potencial quando utilizada em indivíduos com o diagnóstico de dislexia, assegurando a flexibilização de tempo e espaço, graças à acessibilidade¹ na avaliação, intervenção ou orientação.² Quanto às orientações parentais, os familiares de crianças com dislexia ainda necessitam de ferramentas que auxiliem no dia a dia para lidar com as dificuldades na escola, autoestima de seus filhos e como desenvolver estratégias para melhorar a leitura. Assim, orientar e ensinar os pais pode ser uma abordagem eficaz para avançar nas habilidades de seus filhos⁴. Este projeto uniu o potencial da teleconsulta com o conceito de terapia em grupo para orientar famílias, especialmente mães, sobre tópicos que auxiliam a compreender melhor as características da dislexia e como estimular os filhos de maneira efetiva. O objetivo é relatar a experiência da telefonaudiologia na área de linguagem escrita em um grupo de apoio à mães de jovens com dislexia. Os integrantes foram selecionados por um formulário compartilhado nas redes sociais do laboratório que atende jovens com transtornos de aprendizagem e pelo auxílio na divulgação de uma associação de familiares de pessoas com dislexia. Os interessados preencheram o questionário com o nome completo do responsável, estado e cidade, se o (a) filho (a) tem diagnóstico, idade do (a) filho (a) e se faz acompanhamento fonoaudiológico, número para contato e temas que gostariam que fossem abordados. Ao todo, 57 pessoas demonstraram interesse. As teleconsultas foram realizadas via plataforma paga do Google Meet para garantir o sigilo. 12 encontros com duração de 60 minutos cada, em horário noturno foram realizados. A equipe formada por duas fonoaudiólogas e duas psicólogas conduziam os encontros e orientavam a parte teórica. Os temas abordados foram aqueles sugeridos no formulário: o que é dislexia; como estimular a leitura e escrita em casa; recursos terapêuticos físicos e digitais; leis e adaptações escolares e; comorbidades da dislexia. Somente 11 mães participaram ativamente, com variação de participantes ao longo do tempo por demandas pessoais. O grupo era heterogêneo, por exemplo, algumas mães eram profissionais da saúde ou educação e tinham conhecimento prévio do assunto, já outras não sabiam a definição de dislexia. Nos primeiros encontros as participantes demonstraram interesse pelos conceitos teóricos e práticos, compartilhando seus saberes e expondo as dúvidas. O tópico mais questionado foi em relação a atividades que poderiam ser feitas em casa para ajudar os filhos e adaptações escolares. As integrantes criaram laços rapidamente, compartilhavam dúvidas e experiências, ao ponto de não ser necessário apresentar slides por parte da equipe de profissionais. Durante as sessões, trocavam estratégias e se aconselhavam. Ao término dos encontros, as mães referiram sentirem-se mais seguras para auxiliar os filhos a lidar com dificuldades futuras. A telefonaudiologia, como uma ferramenta interventiva na orientação parental, demonstrou-se promissora, minimizando impedimentos de deslocamento e limitação de horário dos profissionais e familiares, mas, para além disso, proporcionou a troca de experiência e conhecimento, como um ambiente seguro e acolhedor para aquelas que tem jovens com dislexia.

Referências:

1. Cancer A, Sarti D, De Salvatore M, Granocchio E, Chieffo DPR, Antonietti A. Dyslexia Telerehabilitation during the COVID-19 Pandemic: Results of a Rhythm-Based Intervention for Reading. Children. 2021 Nov 5;8(11):1011. 2. Waite MC, Theodoros DG, Russell TG, Cahill LM. Assessment of children's literacy via an Internet-based telehealth system. Telemed J E Health. 2010;16(5):564-75. 3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th-TR. American Psychiatric Association; 2022. 4. Ruan Y, Ye Y, McBride C. Effectiveness of parent coaching on the literacy skills of Hong Kong Chinese Children with and without dyslexia. Reading and Writing. 2023.

POR UMA GUINADA NEURODIVERGENTE NA FONOAUDIOLOGIA: COMO O PARADIGMA DA NEURODIVERSIDADE AFIRMATIVA PODE AUXILIAR OS TERAPEUTAS NA PRÁXIS CLÍNICA

Autores: LAIS OLIVA DONIDA

Introdução: O paradigma da neurodiversidade afirmativa se afasta do olhar biomédico e comportamental, uma vez que estuda e acolhe a complexidade da diversidade no funcionamento cognitivo, linguístico, neuromotor, neuroafetivo humano, celebrando a diversidade humana e reafirmando o olhar cuidadoso e individualizado para atender às diferentes necessidades e suportes,

sem ferir o direito à própria existência neurodivergente. Em uma terapia neuroafirmativa, os objetivos não são implementados hierarquicamente e de acordo com normativas sociais impostas, mas são alinhados ao protagonismo de um funcionamento cerebral neurodivergente. Além disso, coaduna-se com o Modelo Social da Deficiência e os Estudos Críticos do Autismo, em que a intersecção de aspectos como deficiência, gênero, étnico-racial, faixa etária, aspectos socioeconômicos e histórico-culturais são muito relevantes para a tomada de decisão clínica. Objetivo: Destacar os princípios do Paradigma da Neurodiversidade Afirmativa na condução de uma terapia neuroafirmativa para a práxis clínica fonoaudiológica. Métodos: Este trabalho parte de um estudo crítico pautado nos estudos da neurodiversidade afirmativa, do Modelo Social da Deficiência e dos Estudos Críticos do Autismo. Alguns dos trabalhos elencados para corroborar com a aproximação temática, derivando para a práxis fonoaudiológica, foram os de Davidson & Orsini (2013), O'Dell et.al. (2016), Wilkenfeld & McCarthy (2020), Totton (2023), Rutherford & Johnston (2023). Resultados e discussões: A partir do arcabouço teórico-epistemológico elencado para a análise, as diretrizes para uma práxis fonoaudiológica pautada no paradigma da neurodiversidade afirmativa podem ser definidas em dez itens, sendo elas: a) uma prática crítica que se afasta das práticas comportamentais e/ou normativas, originárias de práticas biomédicas, a qual revisa constantemente a própria metodologia e instrumentos de avaliação clínica; b) uma prática que insere ativamente o sujeito e a família no processo e se apoia em conceitos como potencialidade, mediação, acolhimento, diferença; c) uma prática que respeita as diferenças na comunicação e não vê a "fala" como única forma de comunicação (ou a mais adequada), oferecendo ao sujeito o acesso a outras estratégias, suportes ou tecnologias assistivas (como a CAA); d) uma prática que presume competência, que respeita os "nãos" e que respeita a autonomia corporal e os limites do corpo do outro; e) uma prática que respeita a escolha de linguagem e termos para se referir ao outro; f) uma prática em que o cuidado é centrado no relacionamento, na correção, criação de ambientes seguros e valoriza a mediação ao invés da "compliance"; g) uma prática autocrítica e autorreflexiva, que pensa nos termos, conceitos e estratégias terapêuticas utilizadas, assim como enfatiza uma narrativa em que se celebra uma sociedade neurodiversa; h) uma prática que respeita a infância e o perfil sensorial, motor, linguístico, cognitivo e socioemocional individual; i) uma prática que se pauta em estudos apoiados por pessoas neurodivergentes para a própria comunidade neurodivergente. Conclusão: Uma prática fonoaudiológica pautada no paradigma da neurodiversidade afirmativa se distancia de práticas comportamentais e/ou puramente biomédicas. Portanto, urge discutirmos as bases, termos, nomenclaturas, avaliações, técnicas e a própria prática terapêutica na Fonoaudiologia para compreendermos os entraves às mudanças (necessárias e profundas) na área de modo a celebrar a neurodiversidade.

Referências:

1. Davidson J, Orsini M. (Eds.). *Worlds of Autism: Across the Spectrum of Neurological Difference*. University of Minnesota Press, 2013.
2. O'Dell L, Bertilsdotter Rosqvist H, Ortega F, Brownlow C, Orsini M. Critical autism studies: exploring epistemic dialogues and intersections, challenging dominant understandings of autism. *Disability & Society*, 31(2), 166–179, 2016.
3. Totton N. *Different Bodies: Deconstructing normality*. Monmouth: PCCS Books, 2023.
4. Rutherford M, Johnston L. Perspective Chapter: Rethinking Autism Assessment, Diagnosis, and Intervention within a Neurodevelopmental Pathway Framework. IntechOpen, 2023.
5. Wilkenfeld DA, McCarthy AM. Ethical Concerns with Applied Behaviour Analysis for Autism Spectrum Disorder. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 30(1): 36-69, 2020.

PRÉ E PÓS TRATAMENTO DE UM ESCOLAR COM DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM: ESTUDO DE CASO

Autores: LUIZA DA SILVEIRA MACHADO, GIANE EICHNER GODINHO, MARJORIE DEL ROSSO BARBOSA JACQUES DE CASTRO, SIMONE NICOLINI DE SIMONI

Introdução: A dificuldade de aprendizagem é um termo utilizado para descrever problemas persistentes que algumas pessoas enfrentam ao aprender novas habilidades ou informações, especialmente quando comparadas com seus pares da mesma idade e nível de desenvolvimento. Essas dificuldades podem afetar diferentes áreas do aprendizado, como leitura, escrita, matemática, compreensão auditiva, fala ou organização de informações. A partir dessas dificuldades, o Programa de Intervenção Fonológica busca estimular/intervir nos processos de aprendizagem a partir de 10 tarefas realizadas em sessões estruturadas. **Objetivo:** Apresentar um estudo de caso de um escolar com dificuldade de aprendizagem, utilizando o Programa de Intervenção Fonológica. **Métodos:** A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética e Pesquisa sob número 64735422.1.0000.5346. Trata-se de um estudo de caso sobre um estudante de 9 anos de idade que apresenta dificuldades de aprendizagem. Foram realizadas avaliações pré e pós tratamento, além disso, utilizou-se o Programa de Intervenção Fonológica, aplicado em doze sessões. Tanto as avaliações quanto o tratamento foram realizados no Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) de uma instituição de ensino superior. As avaliações que compuseram o estudo tratam-se de: Prova de Escrita Sob-ditado- versão reduzida (PED-vr), Protocolo Cognitivo Linguístico Revisado (PCL-R), Avaliação da Fluência de Leitura (AFLET) e Neupsilin Infantil. Foram planejadas doze sessões de terapia com o Programa de Intervenção Fonológica que destinaram-se a trabalhar as habilidades de reconhecimento do alfabeto e identificação letra/som em sequência, reconhecimento do alfabeto e identificação letra/som aleatória, consciência de palavras e frases, percepção de segmentos sonoros (rima/aliteração), consciência de sílaba, manipulação de segmentos silábicos (análise/síntese) e manipulação de segmentos fonêmicos (análise, síntese, deleção, substituição e discriminação). A análise de dados foi realizada, de forma descritiva e quantitativa, com os escores dos testes comprando o pré e o pós tratamento. **Resultados:** Após a aplicação do Programa e a comparação dos resultados anteriores e posteriores à intervenção, verificou-se que a paciente apresentou algumas evoluções. Em relação a PED-vr manteve a pontuação de frequência média para a escrita. No PCL-R apresentou evolução apenas nas Habilidades Metafonológicas, Processamento Visual e Habilidades de Leitura. Em relação ao AFLET, obteve resultado como "esperado para a escolaridade", entretanto, através da análise qualitativa, notou-se dificuldades quanto à fluência e processamento inferencial. No Neupsilin-Infantil evoluiu em alguns aspectos, pois vinte e umas habilidades alteradas no pré -tratamento, entre "sugestivo de déficit importante" e "sugestivo de alerta para déficit neuropsicológico" passaram para apenas dez habilidades com esses escores do teste. **Conclusão:** A partir dos resultados encontrados pré/pós intervenção, notou-se algumas evoluções nos testes aplicados,

com o estímulo das sessões propostas com o Programa de Intervenção Fonológica. Ainda, reforça-se a continuidade do tratamento fonoaudiológico para aprimorar as competências acadêmicas, investigando o risco para evolução ou não do caso para um transtornos de aprendizagem.

Referências:

1. Leite RC, Brito LG, Martins-Reis VO, Pinheiro AM. Consciência fonológica e fatores associados em crianças no início da alfabetização. Revista Psicopedagogia [Internet]. 2018 Dec 01 [cited 2024 Jul 23];35:306-317. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010384862018000300006&script=sci_abstract
2. Donicht G, Ceron MI, Keske-Soares M. Erros ortográficos e habilidades de consciência fonológica em crianças com desenvolvimento fonológico típico e atípico. CoDAS [Internet]. 2019 [cited 2024 Jul 23];31(1):e20170212. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/2018201821>
3. Antunes LG, Freire T, Crenitte PA. Programa de remediação fonológica em escolares com sinais de risco para dificuldades de aprendizagem. Distúrbios da Comunicação [Internet]. 2015 [cited 2024 Jul 23];27:225-236. Available from: <https://repositorio.usp.br/item/002743084>
4. Germano GD, Capellini SA. Desempenho de escolares com dislexia, transtornos e dificuldades de aprendizagem em provas de habilidades metafonológicas (PROHFON). J Soc Bras Fonoaudiol [Internet]. 2011 [cited 2024 Jul 24];23:135-141. Available from: <https://acervodigital.unesp.br/handle/11449/10774>
5. Silva C, Capellini SA. Programa de Intervenção Fonológica: para escolares em fase inicial de alfabetização. 2nd ed. [place unknown]: Booktoy; 2022. ISBN: 9788571480124.

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADO AO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Autores: DENISE BATISTA DA COSTA, ANA BEATRIZ DE OLIVEIRA SANTOS

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a interação social, a comunicação e provoca comportamentos repetitivos e restritos.¹ Os sintomas aparecem na primeira infância.² O reconhecimento dos fatores de risco também pode contribuir para a conscientização e redução do estigma associado ao TEA. Frequentemente, famílias e cuidadores enfrentam desafios e preconceitos decorrentes da falta de informação e compreensão sobre o transtorno. Portanto, ao disseminar conhecimento fundamentado sobre os fatores de risco, promovemos uma sociedade mais inclusiva e informada, capaz de oferecer o suporte necessário aos indivíduos com autismo.³ **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura acerca dos principais fatores de risco que estão associados ao diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo. **Métodos:** realizou-se uma busca nas bases de dados PUBMED, SCIELO, LILACS. Foram incluídos apenas os estudos originais dos últimos 5 anos (2019-2024), sem descrição de línguas, utilizando os descritores "RISK FACTORES" "AUTISM", com o conectivo booleano "AND". Os artigos foram selecionados seguindo os critérios de elegibilidade por meio da leitura dos títulos e resumos e, por fim, pela leitura dos artigos completos. Foram excluídas publicações que não associavam aos fatores de risco para o diagnóstico em TEA e artigos duplicados. Os artigos foram reportados para a plataforma RAYYAN e avaliados por dois pesquisadores a cega. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 2.079 artigos no total, o qual 24 artigos eram duplicados, restando 2.055 para avaliação. Foram incluídos 91 artigos pelos pesquisadores, o qual, relacionavam-se com a abordagem dos fatores de risco vinculados ao TEA. Destes, os estudos são variados, buscando a associação entre os fatores de risco que podem contribuir ou influenciar para o possível diagnóstico do TEA. Os fatores de risco mencionados nos estudos foram: doenças herdofamiliares neuropsiquiátricas; tabagismo materno e/ou paterno; 4 drogas ilícitas materno e/ou paterno; alcoolismo; parto prematuro; uso de medicamentos maternos; doenças pós-natal, caracterizadas como (malformação, icterícia neonatal, ausência de choro, episódios convulsivos na infância); 5 fator genético; riscos ambientais; idade avançada dos pais; saúde física ou mental materna; situação socioeconômica; idade materna acima dos 35 anos; uso de multivitamínicos; hereditariedade; pré-eclâmpsia; 6 nascimento tardio; infecções materna no pré-natal; complicações durante o parto; asfixia ao nascer; combinação de transtorno afetivo e depressivo dos pais; aborto já realizado ou ameaça de aborto na gestação; idade do pai acima de 40 anos; idade gestacional.⁷ **Conclusão:** Entre os estudos analisados, observa-se uma instabilidade nas hipóteses sobre os fatores de risco associado ao TEA, que permanecem inconclusivas e não atendem plenamente às necessidades de comprovação científica. É imprescindível a continuidade dos estudos relacionados ao tema, dada a sua importância científica para a contribuição na sociedade, saúde, cultura e aos familiares, além de influenciar politicamente nos Países, devido a grande demanda e variedade de fatores de risco que são apresentados em todo o Mundo.

Referências:

1. Associação Psiquiátrica Americana. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5ª ed. Arlington, VA: Associação Psiquiátrica Americana; 2013.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Autism Spectrum Disorder (ASD) [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2018. Available from: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/index.html>
3. Lotter V. Epidemiologia de condições autistas em crianças pequenas. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 1966; p. 1:124-35.
4. BAI, D. et al. Risco herdado de autismo através da linhagem materna e paterna. Psiquiatria biológica, v. 88, n. 6, pág. 480-487, 2020.
5. Amiri M, et al. Estudo de associação ambiental (E n WAS) de fatores pré-natais e perinatais associados a traços autistas: um estudo de base populacional. Autism Res. 2020; p. 9:1582-1600.

PROCESSADOR DE LINGUAGEM GESTALT. SERÁ MESMO ALGO NATURAL?

Autores: JULIANA FERNANDES ARAUJO ROCHA

Introdução: Os marcos do desenvolvimento linguístico prevêm que a aquisição da linguagem se dá de forma analítica, ou seja, primeiro aprendemos palavras para depois aprendermos a manipular a gramática da língua sendo possível então a formulação de frases, dados esses revistos pela ASHA em 2023. A partir dos anos 80, alguns autores (PETTERS, 1977; PRIZANT, 1981)

descreveram um grupo de crianças autistas que não seguiam essa premissa do desenvolvimento e que adquiriam linguagem de blocos situacionais para posteriormente transformá-los em palavras manipuláveis. Eles denominaram essas crianças de Processadores Gestalts de Linguagem. Objetivo: O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura trazendo um delineamento histórico de como os processadores de linguagem podem ser descritos, como os autores definem esse evento como uma das formas naturais de adquirir linguagem, e os diferentes pontos de vista científicos da atualidade. Métodos: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura científica na BVS, PubMed e Scielo, utilizando os descritores DECS/MESH "Linguagem AND Processador Gestalt", "linguagem x ecolalia tardia", "Processadores de Linguagem x aquisição natural de Linguagem" combinados pelo operador booleano "AND". Resultados: há, na literatura, linhas teóricas que descrevem os dois processadores de linguagem. O processador gestalt foi descrito em 1977 por Petters, como sendo possível de acontecer em crianças com cérebros rígidos, opinião comungada com Prizant e cols nos anos 80 (1981, 1983). Em 2012, Blanc (2023) sugere que esse processamento do tipo Gestalt pode ser visto como processadores de linguagem natural e que não acontece apenas em crianças autistas, definindo seis estágios desse processamento que vão desde Gestalts situacionais em blocos até a possibilidade de operações na gramática normativa. Em 2024 esses estudos foram revistos (HUTCHINS, KNOX, FLETCHER, 2024) e foram pontuadas as fragilidades dos estudos de Blanc. Conclusão: Os estudos se preocuparam em descrever as diferentes possibilidades de aquisição da linguagem sugerindo que não temos apenas a forma analítica de processar a linguagem em sua aquisição mas também temos a forma de aprender essa linguagem em blocos gestalticos. Não há consenso na literatura sobre a aquisição gestaltica ser um dos modelos naturais de aquisição ou a descrição de aquisição característica de pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo ou com outras falhas executivas. São necessários estudos empíricos para elucidar esse grande quebra-cabeça que é a aquisição da linguagem humana e suas nuances individuais.

Referências:

1. Prizant BM, Duchan JF. The Functions of Immediate Echolalia in Autistic Children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*. 1981 Aug;46(3):241–9.
2. Marc Le Blanc, Blackwell A, Elias P. Using the Natural Language Acquisition Protocol to Support Gestalt Language Development. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*. 2023 Oct 27;8(6):1–8.
3. Hutchins TL, Knox SE, E Cheryl Fletcher. Natural language acquisition and gestalt language processing: A critical analysis of their application to autism and speech language therapy. *Autism & developmental language impairments*. 2024 Jan 1;9.
4. Peters AM. The Units of Language Acquisition [Internet]. Google Books. CUP Archive; 1983 [cited 2024 Jul 22]. Available from: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=faE8AAAAIAAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=Units+of+language+acquisition>

PROGRAMA DE INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA ESCRITA ORTOGRÁFICA EM CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL - ESTUDO DE CASO

Autores: LENICE DE FATIMA DA SILVA MUNHOZ, JULIANA AMOROSO LOUREIRO, GIOVANNA PANDJARJIAN MEKHITARIAN, HELENA PIMENTEL, ALICE MARASCHIN BRUSCATO, MARISA SACALOSKI, CLARA REGINA BRANDÃO DE AVILA

Introdução: O aprendizado da ortografia em crianças com Deficiência Intelectual (DI) é marcado por desafios significativos, desde o processamento fonológico. Nesses casos, observa-se, mesmo na escrita de crianças já adiantadas no processo de alfabetização, maior número de erros relacionados a esse processamento. Déficits no processamento ortográfico, também estão presentes e são evidenciados pelo baixo desempenho na escrita de palavras com ortografia opaca, mesmo em línguas com ortografia regular¹. Estratégias de ensino cientificamente fundamentadas devem apoiar o aprendizado e desenvolvimento da escrita nessas crianças². É imprescindível pensar em programas de intervenção que integrem processamentos fonológico, visual, morfológico e ortográfico, tanto na linguagem oral quanto na linguagem escrita, de modo a facilitar o aprendizado da escrita ortográfica³. No entanto, ainda há necessidade de mais pesquisas para desenvolver programas fonoaudiológicos de intervenção com esse propósito que sejam eficazes para crianças com DI. Objetivo: Verificar o efeito de um programa fonoaudiológico de intervenção voltado a desenvolver o processamento ortográfico e a aprendizagem da escrita ortográfica do Português Brasileiro em uma criança com Deficiência Intelectual (DI). Métodos: Estudo de caso aprovado pelo CEP nº 0363/2023 (TCLE assinado). Criança com Deficiência Intelectual; sexo masculino; idade 9 anos; 4º ano do Ensino Fundamental I. Passou por intervenção terapêutica fonoaudiológica durante 02 anos devido à queixa de dificuldade de aprendizagem com evolução muito lenta durante esse período. Contudo, alcançou adequação de algumas habilidades subjacentes à leitura e escrita necessárias para participar do programa de intervenção proposto neste estudo. Em triagem inicial para o protocolo proposto apresentou adequação das habilidades auditivas em avaliação simplificada do processamento auditivo central; da compreensão auditiva de texto; do vocabulário expressivo (classificação média) e da consciência fonológica - níveis silábico e fonêmico. Nessa triagem, apresentou QI total = 64. Foram realizadas 12 sessões de terapia individual, 02 vezes por semana, além de atividades de estimulação diária de leitura e escrita de palavras em casa. O Programa Fonoaudiológico de Intervenção Integrada para Ortografia aplicado estimulou o desenvolvimento do processamento ortográfico integrado aos processamentos fonológico, visual e morfológico. Para verificar seu efeito, foi aplicada a prova de escrita sob ditado - palavras e pseudopalavras⁴ pré e pós-intervenção, analisada de acordo com a Tipologia de Erros de Escrita⁵. Resultados: Ao término do programa de intervenção, o participante apresentou diminuição de 19,4% na frequência de erros de escrita na prova aplicada (Pré = 77,7%; Pós = 58,3%). Com relação aos tipos de erros de escrita, diminuiu erros de omissão, adição ou ordenação de letras e na codificação de grafemas independentes do contexto; manteve erros de representações múltiplas, na codificação das terminações -am e -ão e por desrespeito às regras de acentuação gráfica. Conclusão: O programa fonoaudiológico de intervenção voltado a desenvolver o processamento ortográfico e a aprendizagem da escrita ortográfica aplicado diminuiu a frequência de erros e os erros de natureza fonológica na escrita de criança com Deficiência Intelectual em apenas 12 sessões, realizadas num período de 01 mês e meio, neste estudo de caso.

Referências:

1. Di Blasi FD, Vizzi F, Stimoli MA, et al. Spelling deficits in children with intellectual disabilities: Evidence from a regular orthography. *Front Psychol.* 2023;13:1065525. 2. Graham S. Handwriting and spelling instruction for students with learning disabilities: A review. *Learning Disability Quarterly.* 1999;22(2):78-98. 3. McMurray S. Learning to spell for children 5-8 years of age: the importance of an integrated approach to ensure the development of phonic, orthographic and morphemic knowledge at compatible levels. *Dyslexia.* 2020;1-17. 4. Seabra AG, Dias NM, Capovilla FC. Avaliação neuropsicológica cognitiva: leitura, escrita e aritmética. São Paulo: Memnon; 2013. 5. Kida ASB. Bateria de avaliação de habilidades e competências linguísticas, de escrita e de leitura: estudo piloto. [Tese de Doutorado]. Escola Paulista de Medicina. Universidade Federal de São Paulo; 2009.

PROGRAMA DE INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA ESCRITA ORTOGRÁFICA EM CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - ESTUDO DE CASO

Autores: LENICE DE FATIMA DA SILVA MUNHOZ, GABRIELLE STIVANIN, SABINA MARIA AESCHLIMANN, GIOVANNA PANDJARJIAN MEKHITARIAN, ALICE MARASCHIN BRUSCATO, MARISA SACALOSKI, CLARA REGINA BRANDÃO DE AVILA

Introdução: Habilidades cognitivo-linguísticas e funcionamento intelectual são fatores importantes para o aprendizado da escrita ortográfica, tanto em crianças neurotípicas como em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Habilidades subjacentes ao desenvolvimento da escrita, como a consciência fonológica, processamento morfosintático e lexical desenvolvem-se de forma similar em ambos os casos¹. As crianças utilizam os mesmos processamentos cognitivo-linguísticos ao escrever, o que sugere que todas podem se beneficiar de programas de intervenção semelhantes². Portanto, é imprescindível elaborar programas de intervenção que integrem esses processamentos da linguagem oral e escrita, de modo a facilitar o aprendizado da escrita ortográfica³ e verificar se são eficazes, também para a reabilitação da escrita ortográfica de crianças com TEA. **Objetivo:** Verificar o efeito de um programa de intervenção fonoaudiológica voltado a desenvolver o processamento ortográfico e a aprendizagem da escrita ortográfica do Português Brasileiro em uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Métodos:** Estudo de caso aprovado pelo CEP nº 0363/2023 (TCLE assinado). Criança com TEA nível 01 de suporte; sexo masculino; idade 12 anos; 6º ano do Ensino Fundamental II. Em triagem inicial, apresentou: adequação das habilidades auditivas em avaliação simplificada do processamento auditivo central; com relação às habilidades cognitivo-linguísticas: compreensão auditiva de texto adequada e consciência fonológica - níveis silábico e fonêmico - adequada; QI total = 80. Foram realizadas 12 sessões de terapia individual, 02 vezes por semana, além de atividades de estimulação diária de leitura e escrita de palavras em casa. O Programa Fonoaudiológico de Intervenção Integrada para Ortografia aplicado estimulou o desenvolvimento do processamento ortográfico integrado com os processamentos fonológico, visual e morfológico. Para verificar seu efeito, foi aplicada a prova de escrita sob ditado - palavras e pseudopalavras⁴ pré e pós-intervenção, analisada de acordo com a Tipologia de Erros de Escrita⁵. **Resultados:** Ao término do programa de intervenção, o participante apresentou diminuição de 19,4% na frequência de erros de escrita na prova aplicada (Pré = 38,8%; Pós = 19,4%). Com relação aos tipos de erros de escrita, eliminou erros de omissão ou adição de letras e na codificação de fonemas surdos ou sonoros substituídos por seus equivalentes; manteve erros de representações múltiplas, na codificação das terminações -am e -ão e por desrespeito às regras de acentuação gráfica. **Conclusão:** O programa fonoaudiológico de intervenção voltado a desenvolver o processamento ortográfico e a aprendizagem da escrita ortográfica aplicado diminuiu a frequência de erros e eliminou erros de natureza fonológica na escrita de criança com suspeita de Transtorno do Espectro Autista em apenas 12 sessões, realizadas num período de 01 mês e meio, neste estudo de caso.

Referências:

1. Bailey B, Arculi J. Subskills associated with spelling ability in children with and without autism spectrum disorders. *Autism & Developmental Language Impairments.* 2018;3. 2. Bailey B, Ray K. Spelling and Autism: a Narrative Review of Recent Developments and Directions for New Research Priorities. *Curr Dev Disord Rep.* 2024;11:32-40. 3. McMurray S. Learning to spell for children 5-8 years of age: the importance of an integrated approach to ensure the development of phonic, orthographic and morphemic knowledge at compatible levels. *Dyslexia.* 2020;1-17. 4. Seabra AG, Dias NM, Capovilla FC. Avaliação neuropsicológica cognitiva: leitura, escrita e aritmética. São Paulo: Memnon; 2013. 5. Kida ASB. Bateria de avaliação de habilidades e competências linguísticas, de escrita e de leitura: estudo piloto. [Tese de Doutorado]. Escola Paulista de Medicina. Universidade Federal de São Paulo; 2009.

PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PARA PRÉ-ESCOLARES DE RISCO PARA OS TRANSTORNOS DE LINGUAGEM: QUEM RESPONDE À INTERVENÇÃO?

Autores: HELOISA GONÇALVES DA SILVEIRA, MARINA LEITE PUGLISI

Este estudo teve como objetivos explorar se os indivíduos que melhor respondem à intervenção apresentam um perfil linguístico comum e, caso apresentem, descrever este perfil, bem como analisar se as crianças com um perfil linguístico sugestivo de quadros de AL responderão melhor à intervenção, sendo mais responsivos à estimulação. Em contrapartida, crianças com um perfil linguístico sugestivo de quadros de TDL obterão um desempenho aquém do esperado, não respondendo ou respondendo pouco à intervenção. O método adotado se baseia em um estudo retrospectivo exploratório que visa investigar e identificar qual o perfil linguístico das crianças que tiveram resposta ao programa de intervenção precoce de linguagem oral adaptado para a realidade Brasileira. As pré-escolas participantes foram do município de Rio Claro. Os alunos foram selecionados com base no

juízo dos professores quanto ao comportamento das crianças e em seus desempenhos em tarefas de linguagem. Este juízo foi realizado a partir de um questionário para identificação de crianças com dificuldades comunicativas, desenvolvido especialmente para a pesquisa. A amostra final foi composta pelo conjunto das 16 crianças de cada escola que apresentaram os menores índices de linguagem (n total = 128; considerando as oito escolas participantes). Metade das crianças de cada escola foi designada aleatoriamente para a intervenção de linguagem, e a outra metade para o grupo controle, usando uma randomização estratificada para controlar os efeitos das habilidades iniciais de linguagem. Com relação aos resultados, não houve diferenças estatisticamente significantes entre o desempenho do Grupo Controle e o Grupo Intervenção, nas avaliações pré e pós intervenção. Com base nas habilidades treinadas pelo Grupo Intervenção, foram gerados clusters com indivíduos que participaram da intervenção: o primeiro cluster foi nomeado “grupo Ganho CF”, pois foram as crianças que obtiveram maior ganho na Consciência Fonológica após a intervenção. O segundo cluster foi o “grupo Ganho Voc. Ensinado”, devido a sua melhora maior no vocabulário ensinado durante a intervenção. O terceiro e último cluster foi o grupo “Pior Ganho”, que apresentou menor ganho nas duas habilidades quando comparados aos outros. ANOVAs subsequentes indicaram que as crianças que compuseram os grupos com maiores ganhos (CF e Voc. Ensinado) apresentaram desempenho pior nestas habilidades na avaliação inicial. Possivelmente, por esta razão, estes grupos também apresentaram maior margem de ganho destas habilidades com a intervenção. Portanto, conclui-se que o presente estudo demonstrou que as variáveis com maior influência do ambiente tendem melhorar de maneira mais notória ao processo de intervenção proposto.

Referências:

1. Alloway, TP. Automated Working Memory Assessment. London: Harcourt Assessment; 2007. 2. Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertnez H. Teste De Linguagem Infantil Nas Áreas De Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática. Pró-Fono: São Paulo; 2004. 3. Befi Lopes DM, Bento ACP, Perissinoto J. Narration Of Stories By Children With Specific Language Impairment (Original Title: Narração De Histórias Por Crianças Com Distúrbio Específico De Linguagem). Pró-Fono Revista De Atualização Científica. 2008 Abr-Jun;20(2):93-8. 4. Befi-Lopes, DM et al. Perfil Comunicativo De Crianças Com Alterações Específicas No Desenvolvimento Da Linguagem: Caracterização Longitudinal Das Habilidades Pragmáticas. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. [Internet]. 2007;12(4):265-73. 5. Befi-Lopes, DM. Giusti, E, Gândara, JP ; Puglisi ML . Avanços No Diagnóstico Diferencial Dos Distúrbios Específicos De Linguagem. In: Da Silva, HJ; Marchesan, IQ; Tome, MC. (Org.). Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. 1a ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan Ltda; 2014. p. 627-31.

PROGRAMA DE LEITURA COM UM ESTUDANTE AUTISTA NO AMBIENTE ESCOLAR: UM ESTUDO DE CASO

Autores: GLAYDSANE PERES CARRILHO DE SOUZA, CAROLINA RIZZOTO SCHIRMER

Introdução: A literatura tem apontado que crianças com Transtorno do Espectro Autista, com frequência apresentam dificuldades na aprendizagem da compreensão da leitura oral bem como no reconto oral das histórias. Estudos indicam que as estratégias lúdicas utilizadas na contação de histórias (entonação, onomatopéia e dramatização) e o reconto atreladas às técnicas da leitura dialógica e da leitura compartilhada tem promovido efeitos positivos nesta população, principalmente no uso da atenção compartilhada, no engajamento da tarefa e tomadas de inferência além do desenvolvimento da aquisição do discurso narrativo. **Objetivo:** O presente estudo investigou o efeito do Programa de Leitura e Comunicação para Crianças com Autismo (Proleca) no reconto de narrativas, no engajamento na tarefa e na interação de um estudante com autismo durante a contação de histórias no ambiente escolar. O Proleca consiste em um conjunto de técnicas adaptadas da Leitura Dialógica e do Reading to Engage Children with Autism in Language and Learning (Recall), acrescidas às estratégias lúdicas da contação de história e reconto voltadas para crianças com desenvolvimento típico e com autismo. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória com delineamento de estudo de caso, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 5.545.023. Participaram do estudo um estudante com autismo e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), 10 anos, verbal, não alfabetizado, que se recusava a participar de atividades que envolvessem a leitura, matriculado no 5º ano do Ensino Fundamental. A pesquisadora atuou como interventora. Além disso, participaram os professores do núcleo comum e do atendimento educacional especializado, bem como a família do estudante, que contribuíram com informações acerca da competência leitora da criança. O estudo foi realizado em uma sala de leitura de uma escola pública do Rio de Janeiro. Os instrumentos utilizados foram: roteiros de entrevista semiestruturada, diário de campo, Teste de Vocabulário por Figuras Usp - TVfusp, Teste de linguagem infantil - ABFW (subteste de vocabulário); Teste não padronizado de leitura; filmagens. O estudo envolveu seis etapas: 1) entrevistas com os professores e avaliação do estudante; 2) 5 sessões de contação de história sem a aplicação do Proleca intervenção; 3) 5 sessões de aplicação do Proleca; 5) Retorno após um mês do término da aplicação do programa escola para verificação da generalização; 6) entrevistas de validação social. **Resultados:** Os resultados apontam que durante a intervenção com o Proleca a criança passou a recontar histórias após as sessões de leitura, incluindo a contação na sala de aula para os colegas e professores. Além disso, observou-se maior engajamento durante a tarefa e a interação durante a contação de histórias com aumento das respostas espontâneas corretas referente às perguntas desenvolvidas para cada livro lido. **Conclusão:** Recomenda-se a ampliação de estudos envolvendo o Proleca em contextos regulares de ensino sendo este aplicado por professores visando práticas pedagógicas eficientes que atendam a diversidade de alunos existentes nas salas de aula.

Referências:

1. SOUZA, GPC. Aplicação do Proleca junto a um estudante com TEA no contexto escolar: estudo de caso. [Dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2024. 2. DELIBERATO D, ADURENS FD L, ROCHA ANDC. Brincar e contar histórias com crianças com TEA Rev. Bras. Ed. Esp. 2021, Bauru, v.27, [Acessado 12 maio 2023], e0128p.73-88 Jan.-Dez. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0128> 3. SILVA SPN. Leitura dialógica: efeitos de um programa de leitura oral em crianças com e sem autismo. [Tese]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2022. 4.

WHALON K, DELANO M, HANLINE MF. A Rationale and Strategy for Adapting Dialogic Reading for Children with Autism Spectrum Disorder: RECALL. Preventing School Failure, 2013, v. 57, n. 2, p. 93-101. 5. VALDEZ-MENCHACA MC, WHITEHURST GJ. Accelerating language development through picture book reading: systematic extension to Mexican day care. Developmental Psychology, 1992, v. 28, n. 6, p. 1.106-1.114.

PROMOÇÃO DA FLUÊNCIA EM ADOLESCENTES COM GAGUEIRA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LARA CATARINE INÁCIO DA SILVA, ERIKA QUEIROGA WERKHAIZER SOARES, CLARA LEMOS MELO RIBEIRO, GABRIELA CARCOVICH, ISABELLE ALANA ROMAGNOLI PIRES, KEMILLY INGRID RODRIGUES, LARISSA VIEIRA DUARTE, MARIANA VIEIRA BARBOSA SANTIAGO, SALLETE CRISTINA SILVA, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA BRITTO

Introdução: A gagueira é um transtorno da fluência caracterizado por rupturas na fala caracterizadas por bloqueios, prolongamentos, repetições de sons, sílabas e palavras gerando efeitos diversos na vida dos adolescentes, comprometendo sua autoestima e interação social. O projeto de extensão da instituição promove oficinas terapêuticas e atividades interativas presenciais e remotas, visando maior conhecimento acerca da gagueira, dos aspectos envolvidos na produção da fala e promoção do bem-estar comunicativo desses indivíduos. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes de graduação proporcionada pela participação em oficinas terapêuticas realizadas com adolescentes que gaguejam de onze a dezessete anos, com foco na promoção da fluência. **Métodos:** Foram analisados os questionários finais respondidos pelos adolescentes participantes da oficina terapêutica. Totalizaram-se oito encontros semanais, sendo o primeiro e o último, utilizados para avaliação e coletas de amostras de fala espontânea e leitura; além da coleta dos dados clínicos e sociodemográficos. Foram usados métodos interativos e atividades lúdicas, respeitando a faixa etária dos participantes, abordando aspectos como: definição de gagueira, estratégias individuais de enfrentamento, processos de produção de fala, mitos e verdades sobre a gagueira, incluindo a discussão sobre crenças equivocadas sobre sua causa, manutenção ou recuperação. Os participantes puderam vivenciar estratégias de promoção, manutenção e modelagem da fluência e de modificação da gagueira, além de recursos facilitadores para lidar com desafios na escola e demais ambientes. **Resultados:** Participaram dos encontros quatro adolescentes, dois do sexo masculino e dois do sexo feminino, com onze, treze, quinze e dezesseis anos de idade. No último encontro, os participantes relataram melhora na fluência e na autoconfiança, uso das estratégias de modelagem da fluência - suavização, redução do estigma associado à gagueira e promoção da maior compreensão sobre o transtorno, o que demonstra os benefícios da oficina. **Conclusão:** A oficina terapêutica demonstrou ser uma intervenção promissora para adolescentes com gagueira, integrando abordagens práticas e educativas, além de proporcionar oportunidades para socialização e espaço para expressão emocional. A continuidade e expansão de programas similares são importantes para melhorar a qualidade de vida nessa faixa etária, capacitando-os a superar desafios e alcançar seu devido potencial na comunicação e interação social.

Referências:

1. Oliveira M, Gargantini M. Comunicação e gagueira. Estudos de Psicologia [Internet]. 2003 Apr [cited 2024 Jul 20];20:51–60. Available from: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/j73fY5x8RCbpzjqjVKcBJYz/?format=pdf>. 2. Amanda Brait Zerbeto, Yu R, Maria. Contribuições da CIF para uma abordagem integral na atenção à Saúde de Crianças e Adolescentes. CoDAS [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2024 Jul 20];32(3). Available from: <https://www.scielo.br/j/codas/a/9FrXmdBzWX3svNGBbXKmNm/>

PROPOSICIONALIZAÇÃO DE HISTÓRIA: PROPOSTA PARA ANÁLISE DO DISCURSO NARRATIVO ORAL

Autores: STEPHANIE PANDJARJIAN MEKHITARIAN, FERNANDA APARECIDA CLAUDIANO ALVES, ESTHER SIMONATO, LENICE DE FÁTIMA DA SILVA MUNHOZ, DANIELA CANDAL, CLARA REGINA BRANDÃO DE AVILA

Introdução: A análise do discurso narrativo pode evidenciar características cognitivo-linguísticas importantes para a avaliação da linguagem oral. Ela pode ser realizada por meio do estudo das proposições ou ideias que estruturam a narrativa. Dentre as capacidades necessárias para dominar a linguagem oral, uma das mais significativas é a de narrar eventos. Pressupõe-se a existência de uma rede complexa de componentes de ordem cognitiva e linguística, que se organizam em unidades básicas, ordenadas micro e macroestruturalmente e que refletem o processamento das ideias para o compartilhamento da experiência pessoal, ou de eventos, interligados por relações lógicas e cronológicas. **Objetivo:** Apresentar uma proposta de análise do discurso narrativo oral a partir da identificação do número de proposições contadas. **Método:** Estudo retrospectivo, transversal, de análise quantitativa de banco de dados de pesquisas originais, aprovadas pelo CEP 125547/2016 e 4.524.632/2021. Os TCLEs estavam assinados. Foram analisados os dados de avaliação fonoaudiológica de 179 crianças (92 meninas, idade entre 09 e 11 anos - média = 9.70, DP = 0.64), regularmente matriculadas no 4º e 5º ano do EF I da rede pública. Eram crianças sem queixas ou indicadores de déficits ou alterações sensoriais, neurológicas, comportamentais ou cognitivas e sem queixa do professor, que passaram em triagem de vocabulário expressivo, de memória fonológica operacional e de discriminação de pseudopalavras. As narrativas orais, construídas a partir da sequência de 04 figuras representativas da fábula “A lebre e a tartaruga”, foram ouvidas e analisadas segundo crivo elaborado para esta investigação: 06 ideias centrais e 11 ideias de detalhes. Buscou-se identificar também nas narrativas, os elementos de macroestrutura: o marco inicial, o fato inicial, a resposta interna, a execução, a consequência e a reação final dos personagens. Uma banca de 3 juízes analisou, por consenso, as transcrições por meio de escores brutos de pontuação. Cada ideia contada correspondeu a 1 ponto. Foi realizada análise descritiva dos dados e aplicada curva ROC para obtenção de nota de corte. **Resultados:** As crianças contaram, em média, 5.97 (DP = 3.90) ideias no total e 2.49 (DP = 1.59) ideias centrais. O ponto de corte para o número total de ideias centrais da prova de narrativa foi 3,50 pontos e o ponto de corte para o número total de ideias contadas foi 5,50 pontos. **Conclusão:** O modelo de

análise de microestrutura, com ênfase nas proposições textuais criadas para este estudo, pôde estabelecer escores para interpretação do desempenho dos escolares em competência narrativa.

Referências:

1. BABAYIGIT S, ROULSTONE S, WREN Y. Linguistic comprehension and narrative skills predict reading ability: A 9-year longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology* (2020). DOI:10.1111/bjep.12353
2. DA MATA FG, SILVA JB, HAASE VG. Narrativas: abordagens cognitivas e neuropsicológicas da análise da produção e compreensão. *Mosaico*. 2007;1(1):51-9
3. HOLEINONE, P. A lebre e a tartaruga e outras histórias. Ilustrações: WOLF, T. 5ed. São Paulo: Paulinas. 2015.
4. OLIVEIRA JP, BONKI E, BRAGA TMS, SCHIER AC. Produção de conhecimento sobre narrativas orais: contribuições para as investigações em linguagem infantil. *Rev. CEFAC*. 2013 Jan-Fev; 15(1):207-214
5. SMITH, VH, SPERB, TM. The construction of the narrator subject: discursive thought in the personalist stage. *Psicol Estud*. 2007;12(3):553-62. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722007000300012>.

PROPOSTA DE CLASSIFICAÇÃO DA COMPLEXIDADE LINGUÍSTICA DE LIVROS

Autores: HELENA SOUSA, MARINA LEITE PUGLISI

Introdução: Ouvir histórias durante a infância é importante para o desenvolvimento da linguagem além de ser uma atividade chave e comumente utilizada em intervenções realizadas em contexto escolar, uma vez que está consistentemente associada ao ganho de habilidades de linguagem. Desse modo, a escolha dos livros mais apropriados para cada fase de desenvolvimento linguístico da criança é uma decisão importante e essencial para que a leitura compartilhada seja bem-sucedida, bem como possibilite a seleção de palavras-alvo que serão trabalhadas a partir da leitura no desenvolvimento de atividades dirigidas. O Programa de Promoção da Linguagem Infantil (PROLIN) é um programa de intervenção de linguagem voltado para professores no contexto escolar. Ele tem como foco desenvolver habilidades de linguagem oral das crianças por meio de atividades de leitura compartilhada de livros, ampliação do vocabulário, compreensão e reconto de histórias, memória auditiva e consciência fonológica. Para tal, não somente é importante a escolha adequada dos livros e materiais a serem utilizados, mas também da forma mais efetiva de ensinar estas habilidades para as crianças. **Objetivo:** Desenvolver recursos que permitam ao professor explorar métodos para classificar livros infantis de acordo com diferentes níveis de complexidade linguística. **Método:** Para o ranqueamento dos livros, foram utilizados dois métodos de classificação linguística: um não automatizado e outro automatizado. A classificação não automatizada foi realizada subjetivamente por cinco especialistas seguindo os seguintes critérios: complexidade lexical, complexidade gramatical, extensão e estilo literário. Já a classificação automatizada foi realizada pelo NILC-Matrix, uma ferramenta computacional com 200 parâmetros disponíveis, dos quais foram selecionadas as seguintes métricas: complexidade lexical, complexidade gramatical, extensão e coesão entre sentenças. Foi realizado um confronto entre as análises não-automatizada e automatizada, a fim de comparar a classificação dos livros para cada categoria e o ranking final gerado por cada forma de análise. **Resultados:** Foi possível observar que houve coerência entre as juízas quanto aos critérios linguísticos usados na análise da classificação não automatizada, gerando assim um ranking final, utilizado na aplicação do PROLIN. No entanto, não houve correlação entre os critérios da análise não automatizada e as métricas automatizadas do NILC-Matrix. **Conclusão:** Diferentes especialistas em linguagem analisaram a complexidade linguística de livros infantis de forma consensual, porém discrepante da análise das métricas automatizadas. Estudos futuros precisam explorar com mais qualidade quais dimensões do conteúdo linguístico são melhor captadas pelas análises computacionais e se há outros métodos mais adequados para classificar o conteúdo linguístico e literário de livros infantis.

Referências:

1. Brabham E, Boyd, P, Edgington W (2000). Sorting it out: Elementary students' responses to fact and fiction in informational storybooks as read-alouds for science and social studies. *Reading Research and Instruction*, 39, 263–286.
2. Brabham, Edna & Lynch-Brown, Carol. (2002). Effects of teachers' reading-aloud styles on vocabulary acquisition and comprehension of students in the early elementary grades. *Journal of Educational Psychology*. 94. 465-473. 10.1037/0022-0663.94.3.465.
3. Stahl, Richek & Vandevier, 1991
4. Dickinson, DK, & Smith, MW (1994). Long-term effects of preschool teachers' book readings on low-income children's vocabulary and story comprehension. *Reading Research Quarterly*, 29(2), 104–122. <https://doi.org/10.2307/747807>
5. Dickinson, D, Collins, M, & Nesbitt, K et al (2018). Effects of Teacher-Delivered Book Reading and Play on Vocabulary Learning and Self-Regulation among Low-Income Preschool Children. *Journal of Cognition and Development*. 20. 10.1080/15248372.2018.1483373.

PROPOSTA DE PROTOCOLO DE REAVALIAÇÃO APÓS IMPLEMENTAÇÃO INICIAL DO SISTEMA DE COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA COM MATERIAIS DE ALTA E BAIXA TECNOLOGIA EM INDIVÍDUOS COM NECESSIDADES COMPLEXAS DE COMUNICAÇÃO

Autores: SUZIANY AKAMINE MAACHAR, FLÁVIA MICHELE CALZOLAIO, MARINA DE CASTRO FREGNAN, ÉLIDA RODRIGUES DA SILVA QUEIROZ LUZ LEANDRO, NEUZA APARECIDA DA SILVA, THAYLA VICTORIO DA SILVA

Introdução: A Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA)[1], segundo a International Society for Augmentative and Alternative Communication (ISAA), é um conjunto de ferramentas e estratégias utilizadas para resolver desafios cotidianos de comunicação de pessoas que apresentam algum tipo de comprometimento da linguagem oral, na expressividade e na interação social. A CAA deve ser entendida como um sistema de comunicação e não um método. É notável a eficácia do uso da CAA como ferramenta auxiliar na abordagem de Necessidades Complexas de Comunicação (NCC) [2]: tanto em seu desenvolvimento comunicativo como na integração social enriquecendo o seu sistema pré-linguístico[3] – habilidades pré cursoras da fala:

imitação, atenção, contato visual - e linguístico[4] – que consiste em competência gramatical, contextual e pragmático da língua. Assim como resultados positivos observados com a intervenção do NCC com o Sistema de CAA, é de suma importância apontar os insucessos que ocorrem devido aos parceiros de comunicação como a principal falha persistente dentro do processo inicial da implementação. Sendo assim, surgiu a ideia da criação de um formulário desenvolvido para a manutenção do processo com respostas de múltipla escolha que configure as principais ocorrências que levam a desistência do uso do Sistema de CAA. Objetivos: Propor a criação de um instrumento para a reavaliação do paciente após seis meses de uso da CAA. Método: Trata-se de um estudo propositivo de criação de um instrumento para a reavaliação do paciente, a ser aplicado após seis meses de uso da CAA em baixa e alta tecnologia concomitantemente no processo terapêutico de indivíduos com NCC. Resultados: O denominado Protocolo de Reavaliação foi estruturado a partir da comparação de achados da avaliação inicial, realizada com o uso da Matriz da Comunicação[5] que, por sua vez, mensura, através da avaliação das funções comunicativas, as habilidades apresentadas pelo indivíduo para o início da intervenção e o plano terapêutico a ser traçado. Foi formulado contendo dois blocos de questão: Baixa Tecnologia; Alta Tecnologia. Cada bloco composto por uma questão com afirmativas sobre o uso da tecnologia em específico e uma questão com afirmativas sobre a melhoria (ou não) do indivíduo com NCC acerca do uso da tecnologia. O Protocolo destina-se a ser respondido por toda a equipe multidisciplinar e familiares que acompanha o indivíduo em processo terapêutico e que fizeram uso do CAA após os seis meses de implementação, sob orientação do profissional fonoaudiólogo, ou seja, deve ser respondido pelos profissionais e todos os familiares e cuidadores. Resultados: Tal Protocolo volta-se para a importância de elencar insucessos no processo terapêutico no uso da CAA, em especial aqueles que ocorrem devido aos parceiros de comunicação, os agentes modeladores, como família, cuidadores, professores e terapeutas. Os dados obtidos no Protocolo de Reavaliação possibilitam corrigir o que está sendo irrelevante no processo terapêutico, bem como, realizar adequações com novos materiais ou reforçar o uso com novas estratégias, para evitar desistência de adesão dos parceiros de comunicação do Sistema CAA. Além desses fatores, também o Protocolo permite a observação e mensuração de informações em comparação com a avaliação inicial.

Referências:

1. Gava, M. L. AAC - Comunicação Aumentativa Alternativa - como Respostas às Deficiências Verbais. In: Tupy, T. M.; Pravettoni, D. G. E se Falta a Palavra, qual Comunicação, qual Linguagem? Discurso sobre comunicação alternativa. São Paulo: Memnon; 1999. p. 79-166.
2. Beukelman, D. R.; Mirenda, P. Augmentative and alternative communication: supporting children and adults with complex communication needs. 4th ed. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co; 2013.
3. Bachaman, L., Fontana, N. M. A Habilidade comunicativa de linguagem. Rev Ling & Ens. 2019; [Internet] [citado 2024 Jul 11]; 6(1): 77-128. Disponível em: <https://doi.org/10.15210/rle.v6i1.15568>.
4. Dias F. O desenvolvimento cognitivo no processo de aquisição de linguagem. Letrônica, 2011; [Internet] [citado 2024 Jul 11]; 3(2): 107-119. Disponível em <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/letronica/article/view/7093>
5. Sousa, I. O. de. Instrumento de Avaliação: Comunicação Aumentativa e Alternativa para a inclusão na Educação Infantil. [Dissertação]. Presidente Prudente: Faculdade de Ciências e Tecnologias, Universidade Estadual Paulista; 2022. 168p.

PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO NA LINGUAGEM FUNCIONAL EM CRIANÇAS DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Autores: JAIANE SALVADOR BLASIUS, ISADORA NORDT, DENISE TERÇARIOL, ANDRIELLE DE BITTENCOURT PACHECO RUBIM

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que causa prejuízos na comunicação, interação social e padrões de comportamento repetitivos, variando em intensidade. A comunicação de indivíduos com TEA apresenta peculiaridades, incluindo déficits no brincar simbólico, linguagem verbal e não-verbal e na interação social. As propostas terapêuticas para o desenvolvimento global do indivíduo e a qualidade de vida da criança e sua família são pouco conhecidas. Este estudo visa analisar as propostas de intervenção terapêutica na linguagem funcional em crianças com TEA, fornecendo bases terapêuticas para a prática clínica fonoaudiológica. Objetivos: O objetivo principal foi analisar propostas de intervenção terapêutica na linguagem funcional em crianças com TEA, identificando métodos que minimizem os impactos na comunicação. A pesquisa buscou entender como são descritas as propostas de processos terapêuticos fonoaudiológicos que favorecem o desempenho da linguagem funcional. Métodos: A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessando bases de dados como SciELO, Medline e PUBMED. Foram utilizados descritores como Transtorno do Espectro Autista, Fonoaudiologia, Desenvolvimento da Linguagem, Terapia da Linguagem e Ecolalia. Os critérios de inclusão abrangeram artigos completos publicados entre 2018 e 2022, escritos em português, inglês ou espanhol, e que incluíam dados sobre formas de intervenção fonoaudiológica na linguagem funcional em crianças com TEA. Foram excluídos artigos que abordavam métodos de estimulação em crianças típicas, com síndromes genéticas ou outros transtornos do neurodesenvolvimento, além de artigos de acesso não gratuito. Resultados: Durante a coleta de dados, foram encontrados 22.790 títulos, dos quais 411 foram selecionados para leitura dos resumos. Após a leitura, 111 artigos foram classificados, resultando em 11 trabalhos para leitura completa, sendo 2 artigos repetidos. A análise dos artigos revelou que o uso de dispositivos móveis pode ser uma alternativa promissora para pessoas com TEA, facilitando a aprendizagem e a comunicação. Estudos destacaram a importância da intervenção precoce e da colaboração entre fonoaudiólogos e outros profissionais para melhorar o desenvolvimento de linguagem no TEA. Conclusão: Este estudo concluiu que a atuação fonoaudiológica deve ser integrada e colaborativa, visando todos os aspectos da linguagem e associando métodos utilizados por outros terapeutas. A aliança entre família e terapeuta é crucial para o sucesso das intervenções. As propostas terapêuticas identificadas são essenciais para guiar a prática clínica e promover uma comunicação eficaz e uma interação social de qualidade em crianças com TEA. Este estudo fornece bases terapêuticas importantes para a prática clínica fonoaudiológica, ressaltando a necessidade de intervenções precoces, o uso de tecnologias e a colaboração multidisciplinar para o desenvolvimento da linguagem funcional em crianças com TEA.

Referências :

1. Arunachalam S, Luyster RJ. Lexical Development in Young Children With Autism Spectrum Disorder (ASD): how asd may affect intake from the input. *J Speech Lang Hear Res.* 2018 Nov 8;61(11):2659-72. doi: 10.1044/2018_jslhr-lrsaut-18-0024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6693575/pdf/JSLHR-61-2659.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2024.;
2. Bagaiolo LF, Pacífico CR, Moya ACC, Mizael LF, Jesus FS, Zavitoski M, et al. Capacitação parental para comunicação funcional e manejo de comportamentos disruptivos em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista. *Cad Pós-Grad Distúrbios Desenvol.* 2018;18(2):46-64. doi: 10.5935/cadernosdisturbios.v18n2p46-64. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072018000200004. Acesso em: 04 abr. 2024.;
3. Balbino EMS, Lisboa MFLS, Oliveira NCS, Maximiano-Barreto MA. Efeitos do ensino do comportamento verbal para pessoas com transtorno do espectro autista. *Distúrbios Comun.* 2021 Dec 2;33(4):651-8. doi: 10.23925/2176-2724.2021v33i4p651-658. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/51726/38113>. Acesso em: 10 abr. 2024.
4. Bastos JC, Alves Neto JV, Breve PPS. Intervenção fonoaudiológica precoce no desenvolvimento da linguagem no Transtorno do Espectro Autista: percepção dos pais. *Distúrbios Comun.* 2020 Apr 16;32(1):14-25. doi: 10.23925/2176-2724.2020v32i1p14-25. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-1395349>. Acesso em: 06 fev. 2024.;
5. Barros RS. Uma introdução ao comportamento verbal. *Rev Bras Ter Comport Cogn.* 2003 Jun;5(1):73-82. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452003000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 abr. 2024.;
6. Befi-Lopes DM. Avaliação da Linguagem Infantil. In: Lamônica DAC, editor. *Tratado de Linguagem: perspectivas contemporâneas.* Ribeirão Preto: Booktoy; 2017. p. 85-88.
7. Chicon JF, Oliveira IM, Garozzi GV, Coelho MF, Sá MG. Brincando e aprendendo: aspectos relacionais da criança com autismo. *Rev Bras Ciênc Esporte.* 2019 Apr;41(2):169-75. doi: 10.1016/j.rbce.2018.01.017. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbce/a/TLVB39V7NKctxQLC5Yv6Vjy/>. Acesso em: 04 abr. 2024.

PUBLICAÇÕES SOBRE O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA DA LINGUAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: MARA LUCIA PALLOTTA, GISÉLI PEREIRA DE FREITAS, LYGIA RONDON DE MATTOS NOBLAT, MARIA CLAUDIA CUNHA

Introdução: A aplicação da inteligência artificial (IA) na fonoaudiologia tem o potencial de aprimorar diagnósticos, personalizar terapias e otimizar resultados clínicos¹. No entanto, a integração dessa tecnologia na prática ainda está em um estágio inicial, exigindo uma compreensão mais aprofundada de suas possibilidades e limitações². Tecnologias como aprendizado de máquina e processamento de linguagem natural oferecem soluções inovadoras por meio da análise de grandes volumes de dados e identificação de padrões que podem escapar à percepção humana³. O campo da fonoaudiologia enfrenta desafios significativos, incluindo a necessidade de diagnósticos precisos e a oferta de tratamentos que respeitem as particularidades de cada paciente⁴. Esta revisão busca contribuir com conhecimentos que promovam práticas clínicas inovadoras e alinhadas com os avanços tecnológicos. Objetivo: Investigar publicações sobre o uso da IA na clínica fonoaudiológica, especialmente no contexto dos transtornos da linguagem. Método: Pesquisa de caráter exploratório, longitudinal. Casuística: Publicações sobre IA e Fonoaudiologia, especificamente na área da Linguagem e suas interfaces, nas bases de dados Medline, Scielo e Pubmed, no período entre Janeiro de 2018 e Março de 2024. Na coleta foram utilizados os descritores Inteligência Artificial, Fonoaudiologia, Transtornos de Desenvolvimento da Linguagem e seus correspondentes em Inglês (Artificial Intelligence, Speech Therapy, Speech, Language and Hearing Sciences e Language Development Disorders). Procedimento: Após leitura dos títulos e resumos, os dados das publicações foram inseridos em um banco de dados elaborado em planilha Microsoft Excel®, composto pelas seguintes variáveis: título, resumo, autores, descritores e ano de publicação. Critério de análise dos dados: Análise estatística descritiva. Resultados: Esta coleta de dados identificou 321 artigos, dos quais 287 foram descartados após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultando em uma amostra final de 34 artigos. Os resultados apontam as seguintes tendências: a IA está sendo utilizada para desenvolver abordagens mais eficazes e personalizadas no tratamento de condições como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e afasia. Tecnologias como ChatGPT e sistemas de Internet of Things (IoT) têm proporcionado suporte interativo, promovendo melhorias cognitivas e comportamentais em pacientes com tais transtornos. Especificamente em paciente afásicos, o uso da IA tem melhorado a precisão dos diagnósticos e oferecido terapias mais adaptativas. Outra desordem neurológica que afeta fala e voz, como o Mal de Parkinson, também foi mencionada nesta revisão. Conclusão: Os estudos apontam desafios significativos, como a acessibilidade e a personalização das intervenções, que ainda precisam ser superados para otimizar o impacto clínico das tecnologias. Os resultados indicam que, embora o uso da IA na fonoaudiologia ainda seja escasso, as aplicações identificadas sugerem oportunidades para diagnósticos e tratamentos mais precisos e efetivos. Entretanto, a implementação dessa tecnologia na prática clínica deve superar adversidades, incluindo a verificação de evidências científicas bem como a capacitação adequada dos profissionais para uso efetivo e ético das tecnologias disponíveis.

Referências:

1. Topol E. *Deep medicine: How artificial intelligence can make healthcare human again.* Basic Books; 2019.;
2. Esteva A, Robicquet A, Ramsundar B, et al. A guide to deep learning in healthcare. *Nature Medicine.* 2019;25(1):24-29.;
3. Chen JH, Asch SM, Elmore JG. Machine learning and prediction in medicine – beyond the peak of inflated expectations. *New England Journal of Medicine.* 2020;376(26):2507-2509.;
4. DR, Light JC. *Augmentative & Alternative Communication: Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs.* 5th ed. Brookes Publishing; 2020.

QUALIDADE DE VIDA DE SUJEITOS COM AFASIA PARTICIPANTES DE TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM GRUPO

Autores: FERNANDA BEATRIZ DOS SANTOS LOPES, GIOVANA GOMES DE SOUZA, MAGALI DE LOURDES CALDANA

Introdução: O AVC é uma das principais causas de mortalidade no mundo, causando, na maioria dos pacientes, algum tipo de sequelas como, por exemplo, as alterações na comunicação. A afasia é uma alteração na compreensão e/ou expressão da linguagem, podendo afetar, a qualidade de vida desses indivíduos com sofrimento emocional em razão das limitações, apresentando solidão, frustrações e ansiedade. O tratamento fonoaudiológico para as pessoas com afasia é importante diante do impacto na comunicação e na qualidade de vida decorrentes desses quadros. A terapia fonoaudiológica em grupo vem se mostrando benéfica, uma vez que promove trocas afetivas, sociais, linguísticas, cognitivas, e dessa forma compreende-se que esse tipo de intervenção permite uma melhor qualidade de vida para as pessoas com afasia. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de pessoas com afasia antes e após a terapia fonoaudiológica em grupo. **Método:** O estudo foi realizado com sete pessoas com afasia, participantes de uma terapia em grupo durante três meses. Para avaliação da qualidade de vida, foi aplicado o instrumento Stroke Specific Quality of Life Scale - 39 (SSQOL-39), que consiste em uma escala aplicada em formato de entrevista, para a utilização em pacientes com diversos tipos de afasia, pois permite a aplicação a pessoas com diferentes comprometimentos da compreensão e da expressão verbal. O questionário tem 39 itens, divididos em: físico, psicossocial, comunicação e energia. O resultado da escala é calculado através da contagem do valor atribuído a cada um dos itens e dividindo o valor obtido pelo número total de itens. Valores mais elevados indicam melhor percepção de qualidade de vida. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE número 6.060.606. **Resultados:** Após análise dos testes realizados antes e depois da terapia em grupo, observou-se uma melhora nos escores médios de quatro indivíduos. No total, 57% dos pacientes apresentaram melhora nos escores médios, 14% permaneceram neutros e 28% apresentaram piora, entretanto é importante ressaltar que o protocolo também avaliou questões não trabalhadas na terapia fonoaudiológica, como aspectos físico e de energia. Dessa forma, as maiores melhorias foram observadas nos escores de comunicação e aspectos psicossociais dos pacientes. **Conclusão:** Diante dos resultados obtidos, pode-se concluir que a terapia fonoaudiológica em grupo proporciona melhora dos aspectos de comunicação e psicossociais de pessoas com afasia. A participação nesses grupos aprimora as habilidades comunicativas dos indivíduos e fortalece seus relacionamentos sociais e apoio emocional. Como resultado, essa abordagem terapêutica proporciona um impacto na qualidade de vida dos pacientes, auxiliando na sua reintegração social e na promoção do bem-estar geral.

Referências

1. Rangel ESS, Belasco AGS, Diccini S. Qualidade de vida de pacientes com acidente vascular cerebral em reabilitação. Acta paul enferm [Internet]. 2013;26(2):205–12. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000200016>; 2. Santana AP. Grupo Terapêutico no contexto das afasias. Distúrb Comun [Internet]. 1º de março de 2015 [citado 27º de junho de 2024];27(1). Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/18313>; 3. Santos LB dos, Waters C. Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por acidente vascular cerebral: revisão integrativa/ Perfil epidemiológico de pacientes con accidente cerebrovascular: una revisión integradora. Braz. J. Develop. [Internet]. 2020 Jan. 17 [cited 2024 Jun. 25];6(1):2749-75. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/6186>.

QUALIDADE DE VIDA EM PRÉ ESCOLARES COM GAGUEIRA

Autores: ERIKA QUEIROGA WERKHAIZER SOARES, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO, STELA MARIS DE AGUIAR LEMOS

Introdução: A gagueira é um transtorno da comunicação universal, que acomete cerca de 1% da população mundial. Inicia-se na infância, por volta dos 2 anos e meio de idade, e é considerada um transtorno do neurodesenvolvimento (1). O impacto da gagueira na qualidade de vida do indivíduo vem sendo abordado em estudos que, em sua grande maioria, contemplam adultos e adolescentes. Há ainda poucos dados referentes a relação entre gagueira e qualidade de vida em crianças na faixa etária pré-escolar. Comparadas às crianças com desenvolvimento típico, aquelas que gaguejam possuem mais chances de apresentar alterações no desenvolvimento comportamental, emocional e social a partir dos 3 anos de idade. Essas dificuldades tendem a estar bastante estabelecidas mais tarde, por volta dos 11 anos de idade (2) **Objetivo:** Analisar a qualidade de vida de crianças com gagueira, na idade pré-escolar (2 anos a 4 anos 11 meses e 29 dias), comparando-as a um grupo de crianças sem gagueira. **Métodos:** Estudo do tipo observacional analítico transversal (CEP no 4.964.664) com amostra não probabilística composta por 86 crianças na faixa etária de 2 anos a 4 anos 11 meses e 29 dias, de ambos os sexos. A amostra foi distribuída em: grupo 1, (critérios de inclusão: idade entre 2 anos e 4 anos 11 meses e 29 dias, não apresentar queixa de gagueira), grupo 2 (critérios de inclusão: idade entre 2 anos e 4 anos 11 meses e 29 dias, apresentar queixa de gagueira há pelo menos 3 meses). Foram critérios de exclusão, para ambos os grupos: comprometimentos neurológicos e/ou cognitivos, perda auditiva, não ter completado o processo avaliativo, ter desistido de participar da pesquisa e estar em processo acompanhamento fonoaudiológico. A coleta de dados incluiu: anamnese, preenchimento, por um dos responsáveis pela criança, do CCEB (3) e do PedsQLTM (4). Foram realizadas análises descritivas e de associação (análises bivariadas: testes qui-quadrado ou exato de Fisher e testes T ou Mann Whitney). Para cada variável-resposta foram construídos modelos de regressão logística uni e multivariados. Para avaliação das associações foi considerado o nível de significância de 5% (valor-p ≤ 0,05). **Resultados:** A média de idade foi 46,81 meses (DP=9,11) com 59,3% de participantes do sexo masculino. 68,4% dos pais obtiveram classificação socioeconômica A. 45,7% das crianças apresentavam gagueira. O histórico de gagueira familiar persistente foi relatado em 72,5% dos indivíduos. Em relação a qualidade de vida, 44,6% das crianças apresentavam média alta na dimensão física, 51,3% na dimensão psicossocial e 51,4% no escore total. Houve associação no domínio físico com a variável Histórico familiar de gagueira recuperada (p=0,114). Em relação ao escore total de qualidade de vida, foram associadas as variáveis sexo (p=0,082);

Escolaridade da criança ($p=0,166$) e Histórico familiar de gagueira recuperada ($p=0,053$). Conclusão: Os achados evidenciam a importância de considerar o sexo e o histórico familiar, em crianças na faixa etária pré-escolar, como fatores de preponderantes na definição sobre o início da intervenção precoce em gagueira, visando melhora da qualidade de vida.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). 5th ed., American Psychiatric Publishing, 2013.; 2. McAllister, Jan. "Behavioural, Emotional and Social Development of Children Who Stutter." *Journal of Fluency Disorders*, vol. 50, Dec. 2016, pp. 23–32, <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2016.09.003>. Accessed 20 Nov. 2019.; 3. Critério Brasil - ABEP." *Www.abep.org*, 2020, www.abep.org/criterio-brasil.; 4. Klatchoian, Denise A., et al. "Qualidade de Vida de Crianças E Adolescentes de São Paulo: Confiabilidade E Validade Da Versão Brasileira Do Questionário Genérico Pediatric Quality of Life Inventory™ Versão 4.0." *Jornal de Pediatria*, vol. 84, no. 4, Aug. 2008, <https://doi.org/10.1590/s0021-75572008000400005>. Accessed 19 Oct. 2021.; 5. Rocha, Mônica, et al. "Stuttering Impact: A Shared Perception for Parents and Children?" *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, vol. 72, no. 6, 10 Dec. 2019, pp. 478–486, <https://doi.org/10.1159/000504221>. Accessed 4 Mar. 2021.

RASTREAMENTO VISUAL COMO MEDIDA PARA IMPLEMENTAÇÃO DE SISTEMA DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO: UM ESTUDO DE CASO

Autores: VINÍCIUS ZUFFO DE BARROS, MIGUEL VINICIUS SOUZA DUARTE, PRISCILA KEMELIN DO VALLE CASTRO, CAROLINE MONTEIRO SENA SATO, MÁRCIA CAIRES BESTILLEIRO LOPES, DANIELA BORDINI, GRACIELLE RODRIGUES DA CUNHA ASEVEDO, VAGNER ROGÉRIO DOS SATOS, ANA CARINA TAMANAHA

Introdução: A Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) é uma área de prática e pesquisa, clínica e educacional, que envolve um conjunto de ferramentas e estratégias utilizadas para resolver desafios cotidianos de comunicação de pessoas que apresentam necessidades complexas de comunicação, como por exemplo aquelas pertencentes ao espectro autista^{1,2}. O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição neurobiológica caracterizada por prejuízos na interação e comunicação social, e pela presença de padrões restritos e estereotipados de interesses e atividades³. É consenso atual que uma abordagem multimodal de CAA pode proporcionar oportunidades de ampliação da troca comunicativa^{1,2}, no entanto seu uso requer que o usuário tenha sua capacidade oculomotora e funcional da visão previamente avaliados. Este estudo teve como objetivo avaliar o rastreamento visual por meio da ferramenta Eye Tracker de uma criança com TEA candidata ao uso de CAA. Métodos: Trata-se de estudo de caso clínico (Parecer de Aprovação do CEP: 0751/2019). L.I, 6 anos, gênero masculino, foi avaliado e diagnosticado com TEA por equipe multidisciplinar, composta por psiquiatras da infância, neuropsicólogas, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional e fisioterapeuta. Na avaliação neuropsicológica verificou-se quociente intelectual na faixa média inferior, déficits de cognição social, de memória visual e de trabalho, de habilidades viso-motora e baixo controle inibitório. A análise do processamento sensorial indicou déficit no planejamento e ideação de grau moderado. Na avaliação fonoaudiológica observou-se prejuízos em todos os subsistemas da linguagem: pragmático, lexical, morfossintático e fonológico. Além disso, notamos presença de alteração motora de fala, caracterizada por baixa inteligibilidade em amostras de fala espontânea e em tarefas de repetição e imitação verbais. Esses resultados corroboraram a indicação de intervenção terapêutica fonoaudiológica multimodal com implementação de sistema robusto de CAA. Para implementação mais assertiva da CAA, foi realizada a avaliação funcional da visão com o uso da ferramenta Eye Tracker, cujos resultados indicaram adequada função para atividade de fixação e moderada para habilidade de seguimento (índices: 1,0 e 0,56, respectivamente); captura atencional com adequada função e atenção sustentada com pouca função (índices 1,0 e 0,44), funções gerais, local e global, com boa função (0,78 e 0,72). maior latência de resposta para o campo visual esquerdo com déficits em tarefas de localização, reconhecimento, discriminação e memória visual. Sendo assim, algumas adaptações foram realizadas: uso de pictogramas mais discriminativos com figuras mais coloridas e detalhadas, menor quantidade de símbolos por página e apresentação do tablet predominantemente pelo campo de visão direito. Até o momento foram realizadas 10 sessões de terapia fonoaudiológica e temos observado apropriação da CAA pela criança, que já se mostra capaz de produzir frases com diferentes funções comunicativas e navegar pelo sistema entre pastas de modo independente. Conclusão: a avaliação funcional da visão com o Eye Tracker se mostrou uma medida valiosa para otimizar a seleção do design de exibição da prancha, incluindo características internas dos símbolos, arranjo espacial, quantidade de símbolos por página e modo de apresentação do tablet, garantindo assim a implementação mais assertiva da CAA.

Referências:

1. Wilkinson KM, Madel M. Eye tracking measures reveal how changes in the design of display for AAC influence visual search in individuals with Down Syndrome or ASD. *AJSLP*. 2019, 28: 1649-58.; 2. Wilkinson K, Zimmerman TO, Light J. Visual attention to cued targets in simulated aided AAC displays for individual with intellectual and developmental disabilities. *JSLHR*. 2021, 64:1726-38.; 3. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM 5, 5 ed, Porto Alegre, Artmed. 2014.

REFLEXÕES SOBRE BUSCAS EM BASES DE DADOS PARA REVISÕES INTEGRATIVAS DE LITERATURA RELACIONADAS A CONDIÇÕES CLÍNICAS QUE IMPACTAM O NEURODESENVOLVIMENTO

Autores: THAIS SOARES DA SILVA, SAVÉRIO HEITOR GONÇALVES CATARDO, AMANDA TRAGUETA FERREIRA-VASQUES, EDUARDO PIMENTEL DA ROCHA, DIONÍSIA APARECIDA CUSIN LAMÔNICA

Introdução: Pesquisa em bases de dados é essencial para realização de revisões integrativas¹. É possível analisar, sintetizar achados existentes e detectar eventuais lacunas no conhecimento. Este processo envolve seleção apropriada das bases e definição de estratégias de busca. Buscas bem conduzidas garantem precisão necessária para sustentar pesquisas científicas rigorosas². Objetivo: Refletir sobre buscas em bases de dados para revisões integrativas relacionadas a condições clínicas que impactam o neurodesenvolvimento. Métodos: Realizou-se revisão integrativa sobre condições clínicas que impactam o neurodesenvolvimento: Transtorno do Espectro Autista (TEA), Paralisia Cerebral (PC), Prematuridade, Hipotireoidismo Congênito, Fenilcetonúria, associados aos estudos que envolvem instrumentos e protocolos no Brasil. Estabeleceram-se palavras-chaves e descritores (DeCS/MeSH). Levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, Scopus, SciELO e BVS, com palavras-chave: "instrumento" OR "protocolo" AND condição clínica AND "Brasil". Nas bases de dados PubMed e BVS, os descritores combinados foram: condição clínica AND "Brasil". Forma de seleção: artigo open access publicado nos últimos 5 anos (2019-2024), em inglês e português. Seleção dos artigos: 1ª etapa, seleção de dos artigos encontrados, exportação dos documentos de cada base de dados, separados por buscas com palavras-chave e descritores; 2ª etapa, importação dos documentos na plataforma Rayyan para análise em conjunto e de forma individualizada. Dados de interesse: quantidade de artigos encontrados na revisão e duplicados, identificados no conjunto e na individualidade das bases de dados. Resultados: Foram armazenados na Rayyan 641 publicações. A base de dados que apresentou maior número de resultados foi Pubmed (272 por palavras-chave e 105 por descritores), seguida pela BVS (61 por palavras-chave e 129 por descritores), as bases de dados Scopus e Scielo, encontraram, respectivamente, 73 por palavras-chave e 1 por palavras-chave. Os resultados observados foram: TEA obteve 256 artigos (229 por palavras-chave, 27 por descritores); PC encontrou 49 (33 por palavras-chave, 16 por descritores); Prematuridade obteve 318 (129 por palavras-chave, 189 por descritores); Fenilcetonúria encontrou 9 (9 por palavras-chave, nenhum por descritores); Hipotireoidismo Congênito obteve 9 (7 por palavras-chave, 2 por descritores). A plataforma Rayyan identificou duplicações pela similaridade entre os dados para cada condição: TEA (68), PC (19), Prematuridade (232), Fenilcetonúria (4) e Hipotireoidismo Congênito (2). Verificaram-se 450 publicações nas bases internacionais, sendo 350 artigos encontrados pela busca com palavras-chave, 105 com descritores. Nas bases nacionais, 191 resultados: 31 encontrados com palavras-chave, 160 com descritores. Conclusão: A predominância de publicações encontradas com palavras-chave comparada aos descritores sugere que as buscas nesse formato foram mais eficazes, aliada à necessidade de refinamento e sistematização da estratégia. A ordem estabelecida entre os termos, pode influenciar os resultados das buscas. A ausência de descritores em algumas bases de dados indicou uma não-padronização que, eventualmente, pode afetar a seleção dos resultados de maneira abrangente. A quantidade expressiva de estudos encontrados nas bases internacionais em relação às nacionais destacou a importância de se considerar e incluir múltiplas bases para alcançar uma visão geral do assunto. A utilização da plataforma Rayyan otimizou a triagem e organização dos resultados, ressaltando a importância da inovação tecnológica para o gerenciamento eficaz de dados.

Referências:

1. WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546-553, Dec. 2005. Disponível em: [10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x). Acesso em: 11 ago. 2024.;
2. BERNARDI, F. A. et al. Data quality in health research: an integrative literature review. *Journal of Medical Internet Research*, v. 25, e41446, Oct. 2023. DOI 10.2196/41446. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37906223/>. Acesso em: 11 ago. 2024.;
3. OUZZANI, M. et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, v. 5, n. 1, Dec. 2016. Disponível em: [10.1186/s13643-016-0384-4](https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4). Acesso em: 11 ago. 2024.

RELAÇÃO ENTRE FLUÊNCIA LEITORA E ESCRITA EM ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL II

Autores: ISA MOURÃO CARVALHO, LETÍCIA CORREA CELESTE, LUCIANA MENDONÇA ALVES

Introdução: A leitura e a escrita são habilidades que estão associadas, devido aos processos cognitivos em comum para seus respectivos aprendizados¹. Entretanto, poucas são as pesquisas que abordam a relação direta entre essas duas habilidades. A fluência de leitura é apontada como um importante indicador da competência leitora². Seu monitoramento é um mecanismo que auxilia na identificação de dificuldades no aprendizado. A avaliação da leitura e da escrita gera informações para entendimento do desenvolvimento escolar³. Objetivo: Analisar os padrões de fluência de leitura e escrita sob ditado por ano escolar e a correlação entre as duas habilidades em escolares do Ensino Fundamental II. Métodos: Estudo observacional transversal, com amostra por conveniência. Aprovado pelo COEP sob parecer 4.453.235. Incluiu-se 83 alunos do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental. Os critérios de inclusão foram a matrícula regular, a assinatura do TCLE e do TALE. Os critérios de exclusão foram distorção séria-idade e a não finalização das testagens. Os testes utilizados foram: Avaliação da Compreensão Leitora de Textos Expositivos⁴ e Subteste de Escrita do Teste de Desempenho Escolar II⁵. Os parâmetros analisados foram a velocidade de leitura, a acurácia, a quantidade de erros em leitura e a quantidade de erros na tarefa de escrita sob ditado. Realizou-se a análise descritiva dos dados por meio de análises de medidas central e variabilidade. A distribuição foi avaliada pelo teste Shapiro-Wilk. Foi feita a análise de comparação por ano escolar utilizando o teste T de Student e o teste de Mann-Whitney, com nível de significância de 0,05. Realizou-se a análise de correlação entre as variáveis pelo teste de correlação de Spearman. Considerou-se como presença de correlação os valores de $p \leq 0,05$. Resultados: Na comparação das médias, observou-se, para a velocidade de leitura, acurácia, erros de leitura e erros de escrita, resultados com diferenças estatísticas entre anos escolares específicos. Visto que a comparação entre os anos apresentou poucos resultados com diferença estatística significativa, decidiu-se agrupar todos os dados para verificar possíveis correlações entre as variáveis. Os resultados apontaram correlação entre: velocidade de leitura e acurácia, com relação muito forte, indicando que quanto maior a velocidade de leitura, maior a acurácia; tanto velocidade de leitura quanto a acurácia com erros em escrita, com relação moderada negativa, sugerindo que a velocidade de leitura e a acurácia tendem a diminuir com o aumento de erros de escrita; erros em leitura e erros em escrita, com relação fraca, indicando que não é possível tecer afirmações sobre tendências correlacionais de quantidade de

erros na relação leitura e escrita. Conclusão: Conclui-se que, com o avanço da escolaridade, há o aumento da velocidade de leitura e acurácia entre o 6º e o 8º ano, a redução dos erros em leitura entre o 6º e o 8º ano e dos erros em escrita sob ditado entre o 6º e o 9º ano. Os resultados indicam que os erros em escrita podem ter relação com o desempenho da fluência leitora, ou seja: bons leitores apresentam menos erros em escrita e vice-versa.

Referências:

1. Tortorelli, L. S.; Truckenmiller, A. J. (2023). Automaticity in writing in response to reading: relations between oral reading fluency and compositional writing fluency in grades 3–5. *Read. Writ. Q.* 1-15, 1–15. doi: 10.1080/10573569.2023.2172757
2. Pereira, E. S.; Alves, L. M.; Martins-Reis, V. O.; Celeste, L. C. Indicador de evolução da competência leitora na educação especial: uma proposta de indicador educacional. *DELTA* [Internet]. 2022;38(2):202238248237. Available from: <https://doi.org/10.1590/1678-460X202238248237>;
3. Zorzi, J. L.; Ciasca, S. M. Caracterização dos erros ortográficos em crianças com transtornos de aprendizagem. *Rev CEFAC.* 2008;10(3):321-31.;
4. Saraiva, R. A.; Moojen, S. M. P.; Munarski, R.; Gonçalves, H. A.. Avaliação da compreensão leitora de textos expositivos. 1. ed. São Paulo: Pearson, 2020. v. 1. 232p ;
5. Stein, L. M.; Giacomoni, C. H.; Fonseca, R. P. TDE II - Teste de Desempenho Escolar 2. ed. São Paulo: Vetor, 2017.

RELAÇÃO ENTRE O DESENVOLVIMENTO GLOBAL E FUNCIONALIDADE DE COMUNICAÇÃO DE CRIANÇAS PRATICANTES DE EQUOTERAPIA

Autores: EMANUELLE BALDASSARI SCOTTI, THIAGO AUGUSTO FLORES CHIES, CLAUDIA CORRÊA DA ROCHA, DEISI CRISTINA GOLLO MARQUES VIDOR

A Equoterapia é uma prática integrativa interdisciplinar cada vez mais comum no atendimento a pacientes com diferentes comorbidades e dificuldades, bem como atende público de todas as faixas etárias. O cavalo, peça fundamental dentro desta proposta, funciona como um aliado na interação entre a equipe e o praticante¹. Neste contexto, a Fonoaudiologia tem ganhado cada vez mais espaço, conduzindo terapias tanto na área de linguagem quanto de motricidade orofacial vinculadas à terapia assistida por cavalos². Atualmente, a atuação fonoaudiológica dentro da equipe interdisciplinar que atende no âmbito da equoterapia tem sido cada vez mais utilizada, tendo em vista a alta demanda de atuação desta prática junto a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)³. Dentro deste cenário, o presente trabalho tem como objetivo descrever e relacionar o desenvolvimento global e a funcionalidade de comunicação de praticantes de equoterapia com alterações de linguagem. A pesquisa é caracterizada como estudo transversal, descritivo, com amostra constituída por conveniência, sendo incluídos praticantes de equoterapia com alterações de linguagem. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética da instituição sob o número 3.930.053. A fim de mensurar o desenvolvimento global de cada participante foi utilizado o protocolo DENVER II⁴ e para estabelecer sua funcionalidade de comunicação o Sistema de Classificação da Função de Comunicação (CFCS)⁵, ambos aplicados durante as sessões de equoterapia. Também foi aplicada uma anamnese na forma de entrevista semi-estruturada aos responsáveis. Quando necessário, os dados foram complementados pelas observações das pesquisadoras e da equipe de equoterapia. Foram incluídos 6 praticantes, com queixas de alteração na linguagem e comunicação, 4 com diagnósticos prévios de TEA, 1 de Paralisia Cerebral e 1 de Síndrome de West. A partir dos resultados gerados por estes instrumentos foi possível estabelecer algumas relações entre ambos os perfis. Todos os praticantes apresentam alterações tanto no desenvolvimento quanto na comunicação. Foi perceptível um atraso global e acentuado no desenvolvimento dos praticantes com discrepâncias entre as diferentes áreas (Pessoal Social, Motor Fino Adaptativo, Linguagem, Motor Grosso). Quanto à funcionalidade da comunicação estabeleceram-se diferentes perfis que se mostraram independentes de sexo, idade e diagnóstico clínico, com prevalência de indivíduos não verbais, com pouca eficácia em sua comunicação e na maioria das vezes restrita a pessoas conhecidas. Quando comparadas a funcionalidade de comunicação com a área de desenvolvimento da linguagem pode-se perceber uma relação direta, na qual os praticantes com maior funcionalidade tinham menor atraso no desenvolvimento dessa área específica. A mesma relação não pode se estabelecer quando comparados os outros domínios e quando comparada a média geral, mostrando que estas outras áreas têm uma influência direta, porém não determinante para estabelecer uma comunicação funcional quanto o desenvolvimento da linguagem em si. A partir dos resultados encontrados na pesquisa pode-se construir um perfil de funcionalidade de comunicação e de desenvolvimento global dos praticantes atendidos no serviço, contribuindo para a pesquisa fonoaudiológica na área, e traçar novos desafios para a inserção na Fonoaudiologia na prática da Equoterapia.

Referências:

1. Srinivasan, S.M., Cavagnino, D.T., Bhat, A.N. Effects of Equine Therapy on Individuals with Autism Spectrum Disorder: a Systematic Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders* [Internet]. 2018 Feb 20;5(2):156–75. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6178825/>;
2. Quadro, T.S., Farias, R.R.S., Barbosa, E.S. As contribuições e benefícios da equoterapia como método terapêutico fonoaudiológico: uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development.* 2021 Dec 5;10(15):e564101523247.;
3. Navarro, P.R. Fonoaudiologia no contexto da Equoterapia com crianças autistas: uma reinterpretação a partir da Neurolinguística Discursiva. *Cadernos de Estudos Lingüísticos.* 2018 Aug 31;60(2):489–506.;
4. Frankenburg WK. The Denver II: a major revision and restandardization of the Denver Developmental Screening test. *Pediatrics.* 1992;89(1):91-7.;
5. Guedes, R.B., Andrade, L.A., Silva, K., Bicalho, I.C.S, Fukuda, M.T.H., Domenis DR. Cross-cultural adaptation of Communication Function Classification System for individuals with cerebral palsy. *Revista CEFAC* [Internet]. 2016;18:1020–8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/3bT54VMS5bdYtRB6HcfzK7M/abstract/?lang=en>.

RELAÇÃO ENTRE O TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO SENSORIAL E OS DISTÚRBIOS ALIMENTARES EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO NEURODESENVOLVIMENTO.

Autores: VITORIA NAUANA COSTA SILVA, ANDREA REGINA NUNES MISQUIATTI

Introdução: O transtorno do neurodesenvolvimento inclui uma gama de condições que se manifestam desde os estágios iniciais do desenvolvimento. Esses transtornos podem englobar déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), dificuldades de aprendizagem, transtorno do espectro autista, deficiência intelectual, paralisia cerebral, deficiências visuais e auditivas, e, em alguns casos, transtornos do processamento sensorial associados. A integração sensorial, descreve um processo neurológico que organiza as sensações provenientes do corpo humano e do ambiente. Essas sensações abrangem o tato, olfato, audição, visão, vestibular e proprioceptiva. Quando ocorrem disfunções no processamento sensorial, as pessoas podem enfrentar dificuldades em integrar essas informações durante suas atividades cotidianas. Isso pode se refletir na coordenação motora, regulação do sono, alimentação, atenção, aprendizagem, momentos de lazer e até mesmo no desenvolvimento emocional e social. As dificuldades alimentares se manifestam de diversas formas, desde uma seletividade alimentar extrema até agitação durante as refeições, fobias alimentares, condições orgânicas e distúrbios psicológicos. A alimentação e as habilidades relacionadas à alimentação são complexas e multifacetadas, e as dificuldades na integração sensorial geralmente influenciam na alimentação de crianças com transtorno do neurodesenvolvimento. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi identificar a relação entre transtornos no processamento sensorial e dificuldades alimentares em crianças com transtorno do neurodesenvolvimento. **Método:** Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e recebeu aprovação com o parecer CAAE: 24129419.5.0000.5406. Participaram deste estudo, oito pais ou responsáveis por crianças de ambos os gêneros, com idades entre três e cinco anos, diagnosticadas com transtorno do neurodesenvolvimento por uma equipe multiprofissional. Foram utilizados três protocolos: o Protocolo de Identificação do Paciente Atendido, a Escala Brasileira de Alimentação Infantil (EBAI) e o Protocolo de Integração Sensorial. **Resultados:** Na Escala EBAI, em relação aos momentos de refeição, 62,50% das crianças apresentavam recusa no início das refeições, 87,50% delas tinham um tempo de refeição aumentado e apresentavam comportamentos de birra, manha e/ou faziam grande bagunça durante as refeições. Dessas crianças, 50% nauseavam, cuspiam ou vomitavam algum tipo de alimento, 25% ficavam com o alimento parado na boca sem engolir e apresentaram algum tipo de dificuldade nas habilidades de mastigação e/ou sucção. 50% desses pais relataram que, precisavam utilizar distrações para que a criança comesse como brinquedos ou TV e 37,50% precisavam forçar a sua criança comer ou beber. Já, 12,5% dos pais disseram que suas crianças estavam abaixo do crescimento normal para a idade e 25% relataram que tinham as relações com a criança e/ou familiares afetadas pela dificuldade de alimentação. Na análise do perfil sensorial, os sujeitos apresentaram diferença clara como respostas em todos os itens, sendo, 50% no processamento tátil, oral e vestibular, 37,5% no visual e processamento sensorial relacionado ao tônus/resistência, 25% para sensibilidade oral e 100% no multissensorial para possíveis alterações nos itens do processamento sensorial que envolvem a alimentação. **Conclusão:** Foi possível concluir que crianças com transtornos do neurodesenvolvimento enfrentam maiores dificuldades alimentares, e algumas dessas dificuldades, estão associadas a alterações no processamento sensorial.

Referências:

1. Ayres AJ. Sensory integration and learning disorders Los Angeles, CA: Western Psychological Services. 1972.; 2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM-5. Artmed Editora. 2013.; 3. SERRANO PA Integração Sensorial: no desenvolvimento e aprendizagem da criança. Lisboa: Papa Letras 2016. ; 4. Baranek GT, et al. Sensory Features in Autism Spectrum Disorders. In: F. Volkmar, P. Rhea; S. J. Rogers; K. A. Pelphrey (Orgs.). Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc., 2014, p. 378-408.; 5. Maenner MJ, Warren Z, Williams AR, et al. Prevalência e características do transtorno do espectro do autismo entre crianças de 8 anos —Rede de monitoramento de deficiências de desenvolvimento e autismo, 11 locais, Estados Unidos, 2020. MMWR Surveill Summ 2023;72(No. SS-2):1–14. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>

RELAÇÕES COGNITIVO-LINGÜÍSTICAS ENTRE TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM E A DISLEXIA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: MONAH VIEIRA PENKUHN TEIXEIRA, TATIANA BAGETTI

O transtorno do desenvolvimento da linguagem (TDL) é um transtorno que acomete a aquisição da língua materna pela criança, sem que ocorram condições biomédicas associadas⁽¹⁾. Enquanto que a dislexia é um transtorno específico de leitura⁽²⁾. Ambos são alterações distintas entre si, sendo que muitas vezes podem ser confundidas ou sobrepostas, tendo em vista os comprometimentos na leitura e escrita. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo verificar as diferenças e semelhanças comunicativas, cognitivo-lingüísticas em crianças com dislexia e TDL. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura. Os critérios para inclusão dos artigos definidos para a revisão foram: 1) estudos publicados em periódicos internacionais e nacionais em português e/ou inglês, 2) e publicados nos últimos 5 anos (2019 a 2024). As bases de dados pesquisadas foram: PUBMED e LILACS, utilizando os seguintes descritores: ((dyslexia) and (developmental language disorder)) and (child) e AND (linguistic)). **Resultados:** Foram encontrados 27 artigos e selecionados 4 artigos, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão. Dentre os principais resultados, foi verificado que o TDL e a dislexia são transtornos diferentes, podendo ocorrer de forma comórbida. Foi observado que enquanto a dislexia é associada a habilidades fonológicas deficientes, mais especificamente a alterações na decodificação e fluência, o TDL está mais associado a dificuldades de compreensão. Crianças com TDL apresentam mais dificuldades de vocabulário do que crianças com dislexia e quando há comorbidade as alterações na aprendizagem são mais significativas⁽³⁾. **Conclusão:** Foi possível verificar que tanto o TDL quanto a dislexia partilham dificuldades fonológicas no que está relacionado à decodificação. Porém, distinguem no que se refere às habilidades mais amplas, como por exemplo o de compreensão lingüística. O trabalho visa contribuir para que se possa compreender sobre as similaridades e distinções entre a Dislexia e o TDL. As crianças com ambos os transtornos podem ter comprometimentos na leitura, escrita e comunicação na vida diária, o que pode, de fato, afetar significativamente o desempenho acadêmico e a vida

cotidiana das pessoas que as têm. Contudo, é necessário realizar uma avaliação fonoaudiológica minuciosa e fidedigna, com o intuito de realizar diagnóstico diferencial correto e consequentemente acompanhamento fonoaudiológico mais apropriado em cada caso.

Referências:

1. Bishop DV, Snowling MJ, Thompson PA, Greenhalgh T; CATALISE consortium. CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. Identifying Language Impairments in Children. PLoS One. 2016;11(7):e0158753.; 2. Macedo LMMA, Azevedo AI de L, Messias BLC, Vasconcelos MEJ de, Azoni CAS. Are dyslexia and developmental language disorder isolated or comorbid conditions? An integrative review. Rev CEFAC [Internet]. 2022;24(3):e12021. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202224312021>; 3. Guimarães, Sílvia B., & Mousinho, Renata. (2021). Dyslexia and developmental language disorder: cognitive-linguistic differences in reading. Psicologia: teoria e prática, 23(3), 1-17. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPHD11551>.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE CRIAÇÃO DE MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE SAÚDE MENTAL EM LIBRAS

Autores: BRENDA DE OLIVEIRA VALIM, LARISSA HELYNE BASSAN, STHEFANY BRITO SALOMÃO

Introdução: Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, realizada em 2019 o Brasil possuía 2,2 milhões de pessoas acima de dois anos de idade com deficiência auditiva - IBGE, 2019. A pessoa com surdez profunda também pode ter a Língua de Sinais Brasileira (Libras) como língua materna, constituindo parte de um público que precisa de acessibilidade às informações. A Libras pode ser o principal meio de comunicação, reconhecida como língua oficial dos surdos brasileiros, conforme a Lei nº 10.436, regulamentada pelo Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005. É uma língua gestual-visual que utiliza sinais, expressões faciais e corporais. Dessa forma, considera-se essencial o desenvolvimento contínuo de propostas acerca de novas tecnologias e formas de comunicação, a fim de promover igualdade e acessibilidade para toda a população. No contexto dos surdos brasileiros, a Libras se destaca como uma ferramenta crucial para a inclusão social e a superação das barreiras de comunicação entre a pessoa surda e a população ouvinte. A comunicação, entendida como um sistema de troca de informações, sentimentos e necessidades, permite a compreensão da realidade do outro, incluindo suas crenças, valores e subjetividades. As dificuldades nessa comunicação podem impedir o pleno acesso dessa população a diversas áreas da sociedade, especialmente à saúde, o que afeta negativamente a procura e o acesso dessa população ao sistema de saúde. Assim, ao considerar a comunicação da pessoa surda como fundamental para seu desenvolvimento, fica claro o papel crucial da ampliação do acesso à informação, especialmente no contexto da saúde. Esse acesso é capaz de promover a compreensão e o engajamento no cuidado com a saúde, contribuindo positivamente para a qualidade de vida, autonomia e inclusão social dessa população. **Objetivo:** Relatar a experiência de produção de materiais acessíveis à pessoa surda em projeto de extensão. **Métodos:** Partindo da temática sobre saúde mental, foram elaborados roteiros para a criação de materiais gráficos de cunho informativo, em formato digital e impresso, com uso de imagens autoexplicativas; além de vídeos educativos em Libras, que valorizem a cultura surda, os quais permitem o acesso às informações em saúde pelo uso de sua língua natural, aproximando-se de suas necessidades específicas. **Resultados:** Os materiais produzidos, até o momento, envolvem roteiros, vídeos e materiais gráficos, que abordam temas como “saúde mental”, “importância do lazer para a saúde mental”, “crise de ansiedade” e outros. **Conclusão:** A produção de material em Libras sobre saúde mental é de extrema importância, pois atende a uma necessidade de inclusão e acessibilidade da pessoa surda, que pode auxiliar no processo de equidade na saúde. Além disso, a produção e difusão de informações ajuda a quebrar estigmas relacionados à saúde mental. Temática que ainda é cercada por tabus e desinformação, e para a pessoa surda, a falta de acesso a informações pode intensificar esses desafios. Elaborar materiais educativos acessíveis em Libras auxiliam no entendimento do tema, esclarecimento de dúvidas, além de fortalecer as pessoas surdas a buscar ajuda profissional, quando necessário.

Referências:

1. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional de saúde: 2019: pessoas com deficiência auditiva: por nível de Instrução; por sexo e situação do domicílio: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE: 2020; 2. Yonemotu BPR, Vieira CM. Diversidade e comunicação: percepções de surdos sobre atividade de educação em saúde realizada por estudantes de medicina. RECIIS: Rev Eletr Com Inf Inov Saúde. 2020;14(2):401-14. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1827>.; 3. Steinberg AG, Barnett S, Meador HE, Wiggins EA, Zazove P. Health care system accessibility: experiences and perceptions of deaf people. J Gen Intern Med. 2006 Mar;21(3):260-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16499543/>.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A ATUAÇÃO ESTUDANTIL NA GESTÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE LINGUAGEM E SEUS EFEITOS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Autores: KAYLLA DA SILVA OLIVEIRA, EMILLY PERES MADEIRA, FERNANDA DOS SANTOS MALAVOLTE, MARIA CLARA XAVIER CANGUSSU, SARA DA SILVA SOUZA, MEL FONSECA DE ALMEIDA, LUIZA EDUARDA SANTIAGO CHAVES, DÉBORA CALLEGARIO CANDEIA, LILIANE PERROUD MILHER

Introdução: Ligas Acadêmicas são entidades estudantis que integram Ensino, Pesquisa e Extensão [1,2], compostas por discentes, supervisionadas por um professor. Nelas, são aprofundados os conhecimentos acerca de uma determinada área [3]. Nesse contexto, a partir do interesse em adquirir saberes para além do que é trabalhado em sala de aula no que se refere ao desenvolvimento da linguagem infantil e adulta, foi criada, em 2015, uma Liga Acadêmica de Linguagem em uma Universidade

Federal. Por meio dela, os estudantes obtêm um espaço para integrar os conhecimentos teóricos às habilidades práticas e agregar conhecimentos sobre a atuação de outras áreas, fomentando a interprofissionalidade em saúde desde a graduação. Assim, é fortalecido o vínculo profissional e o aprimoramento do raciocínio clínico para melhor preparar o futuro fonoaudiólogo para o mercado de trabalho, trazendo maiores benefícios aos pacientes. Objetivo: discorrer acerca das vivências discentes enquanto diretoria da liga. Métodos: trata-se de um estudo do tipo relato de experiência criado com base nas atividades desenvolvidas no período de junho de 2023 a junho de 2024. Foram consideradas duas áreas da experiência: ampliação do conhecimento e aprendizado em termos interpessoais e administrativos. Resultados: Participar de uma liga acadêmica pode proporcionar diversas vivências aos estudantes, fornecendo um conhecimento aprofundado sobre a linguagem humana e seus desdobramentos. Com relação ao tema “ampliação do conhecimento”, a liga contribui para a aquisição e o compartilhamento de saberes não apenas acerca da área da Linguagem — a partir da organização de eventos, palestras, grupos de estudo e produção científica —, mas também de gestão, por meio da divisão de tarefas, elaboração de atas, registro documental e burocrático (área “aprendizado em termos interpessoais e administrativos”). Para isso, as reuniões da diretoria são realizadas todos os meses, com a quantidade variando conforme a demanda, e todas as ações são divididas em tarefas para garantir que todos colaborem. Essas experiências oportunizam ao estudante um espaço seguro de troca de informações e contato com outros profissionais da saúde, aprimorando as habilidades comunicativas e interpessoais. A partir disso há o desenvolvimento e aperfeiçoamento da construção de relações, proporcionando maiores capacidades de networking. Conclusão: Dessa forma, é possível afirmar que participar de uma liga acadêmica de linguagem representa uma rica oportunidade para aprofundar conhecimentos teóricos e práticos, estimular o pensamento crítico e fortalecer competências gerenciais, permitindo inúmeras vantagens não só aos estudantes, mas também para a comunidade. O relato das vivências dos discentes contribui para o compartilhamento de informações, bem como aprimoramento da gestão, habilidades e experiências dentro da liga acadêmica, contribuindo para a propagação de conhecimentos na área da linguagem e divulgação da profissão. Soma-se a isso o fato de que o relato permite um momento de reflexão sobre o fazer, ressignificando a experiência passada e criando redes de compreensão mais aprofundada sobre linguagem e suas interfaces.

Referências:

1. Cavalcante ASP, Vasconcelos MIO, Lira GV, Henriques RLM, Albuquerque INM, Maciel GP, et al. As Ligas Acadêmicas na Área da Saúde: Lacunas do Conhecimento na Produção Científica Brasileira. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2018 Jan [citado 2024 Jul 30];42(1):199–206. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1RB20170081>; 2. Santana ACDA. Ligas acadêmicas estudantis. O médico e a realidade. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 2012 Mar 30 [citado 2024 Jul 30];45(1):96-8. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/47582>; 3. Silva SA, Flores O. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2015 Jul [citado 2024 Jul 30];39(3):410–7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e02592013>

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATUAÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO DIAGNÓSTICO E NA INTERVENÇÃO PRECOCE DOS DISTÚRBIOS DO NEURODESENVOLVIMENTO E SUSPEITA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: BIANCA BIER DA CUNHA, KARINE MARIANE STEIGLEDER, MARIA CRISTINA MARTINS, JOÃO VITOR DO AMARAL, GISELE WILLRICH NARCISO AGOSTINI

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é caracterizado por prejuízos na reciprocidade social e na comunicação, além de comportamentos estereotipados e repetitivos, com início na primeira infância.[1] A intervenção comportamental precoce está associada a padrões normalizados de atividade cerebral, que podem representar melhorias no comportamento social em crianças TEA.[2] Crianças que receberam Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) apresentam melhorias significativas no QI, comportamento adaptativo, habilidades avançadas no uso funcional de objetos, compreensão e imitação, resultando em ganhos de desenvolvimento, como também no diagnóstico de autismo.[1,3] Neste contexto destaca-se a atuação do fonoaudiólogo, o profissional responsável pela linguagem (umas das áreas mais comprometidas), como parte de uma equipe multiprofissional, atuando diretamente em casos de suspeita e diagnóstico do TEA.[4] Objetivo: O presente estudo traz como reflexão os benefícios da abordagem multiprofissional tanto no diagnóstico quanto no tratamento precoce do TEA. Métodos: Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido por uma equipe composta por pediatra, psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta e fonoaudiólogo, que atuam em uma clínica de saúde privada do município de Lages - SC. O serviço conta com profissionais com formações em Neuropsicologia, Análise do Comportamento, Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM), PROMPT, Método REST. A equipe atende a faixa etária de 0 a 5 anos, realizando avaliação dos Distúrbios do Neurodesenvolvimento, ofertando uma abordagem completa e integrada das cinco áreas concomitantes. Resultados: A demanda fonoaudiológica no serviço, em sua maioria, é de crianças com suspeita ou diagnóstico do TEA. Os pacientes que passaram por esse atendimento apresentaram melhor prognóstico de evolução terapêutica se comparado à avaliação tradicional, sendo este um dos benefícios da atuação multiprofissional. Ao invés de consultas profissionais separadas, a equipe trabalha simultaneamente para fornecer uma avaliação completa e coordenada. Cada profissional contribui com sua expertise, resultando em uma compreensão ampla, garantindo abordagem coesa e direcionada, otimizando assim o processo de diagnóstico e desenvolvimento dos planos de tratamento. Contrastando a uma avaliação com profissionais separados, em que pode haver uma falta de comunicação, levando a abordagens fragmentadas. Portanto, optar pela consulta conjunta oferecida pela equipe proporciona uma experiência abrangente mais eficiente e focada no bem-estar global da criança. Frente à avaliação realizada, os atendimentos passaram a ser de forma interdisciplinar, tendo a contribuição de cada profissional na elaboração de planos terapêuticos integrados. Onde a seleção dos estímulos e objetivos terapêuticos definidos pela equipe são passados aos genitores como treinamento para dar continuidade fora do setting terapêutico. Sobre as intervenções terapêuticas, os tratamentos existentes para o TEA tendem a se concentrar em promover melhoras como cognição social e linguagem. As terapias, se instituídas de maneira adequada e baseadas em evidências científicas, juntamente com o diagnóstico precoce, aprimoram significativamente a linguagem e as

habilidades sociais das crianças com autismo.[3,5,6] Conclusão: Este relato buscou mostrar que há acréscimos na oferta diagnóstica e terapêutica multiprofissional, corroborando com a literatura. Salienciamos a necessidade da implementação do atendimento multiprofissional, tendo em vista o impacto direto no tratamento desses indivíduos, evidenciado positivamente na evolução terapêutica dos pacientes.

Referências:

1. Chávez GM, De Almeida NA, Nitschke RG, Viegas SMF. Teorização da demanda por profissionais e usuários da Estratégia Saúde da Família: espontânea, programada, reprimida. São Paulo:SciELO. 2020.; 2 Dawson et al Early Behavioral Intervention Is Associated With Normalized Brain Activity in Young Children With Autism. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* volume 51 number 11 november 2012.; 3 Vivanti G. Brief Report: Predictors of Outcomes in the Early Start Denver Model Delivered in a Group Setting. *J Autism Dev Disord* (2013) 43:1717–1724; 4 Lovato JC. Atuação do fonoaudiólogo na equipe multidisciplinar no diagnóstico do transtorno do espectro autista. Revisão de literatura. XVI Jornada científica dos campos gerais. 24 a 26 de outubro de 2018; 5 Relly CD, Tomiasi A, Cassol K, Romero G, Topanotti J. Speech therapy action in the public system of health - literature review. *Fag. Journal of Health*, 2019;1(1):212-231.
- [6] Marques C. Autismo - Intervenção terapêutica na 1ª infância. Lisboa: Análise Psicológica. 1998;16(1):139-144.

RELATO DE UMA CLÍNICA VIRTUAL EM FONOAUDIOLOGIA: OPORTUNIDADES E DESAFIOS

Autores: FABIANE COUTO GARCIA, JAMILLY KATIELEN MACHADO FLORIANO, IVANI ROSA DOS SANTOS

Introdução: Desde que a Resolução do CFFa nº 580/2020 regulamentou a Telefonaudiologia, o atendimento mediado por tecnologias da informação e comunicação têm crescido e possibilitado o acesso à informação personalizada, profissionais qualificados e atendimento de excelência com uso de tecnologias inovadoras sem barreiras geográficas. A Telefonaudiologia tem se mostrado um recurso eficiente para atendimento de pacientes com essas demandas, possibilitando o atendimento virtual com a mesma qualidade do atendimento presencial, incluindo uso de neuromodulação não-invasiva. Ademais, tem grande potencial, considerando que há um número significativo de pacientes que precisam de avaliação e acompanhamento fonoaudiológico e residem em regiões nas quais há escassez de profissionais qualificados, técnicas atualizadas ou em países do exterior com crianças em fase de aquisição apresentando alterações linguísticas. **Objetivo:** relatar a experiência de uma Clínica Virtual de Fonoaudiologia. **Método:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, no qual foram descritas as ações desenvolvidas, durante 12 meses, no período de agosto/2023 a julho/2024, pela equipe de uma Clínica Virtual de Fonoaudiologia, composta por 6 fonoaudiólogas, que realizaram atendimentos em ambiente virtual de forma síncrona e assíncrona com duração de 45 minutos cada sessão. **Resultados:** Foram avaliados e atendidos 41 pacientes com idades entre 2 e 68 anos. As demandas fonoaudiológicas mais buscadas para tratamento foram alterações na aquisição e desenvolvimento da linguagem oral e escrita. Entretanto, também houve procura para tratamento de disfagia, afasia e distúrbios cognitivos em pacientes neurológicos com dificuldade de locomoção até uma clínica. Pela clínica virtual foram realizadas 1776 sessões entre avaliação e fonoterapia no período de 12 meses. O maior número de sessões ocorreram em períodos escolares, nos meses de janeiro e julho, em que, mesmo distantes e em viagens, os pacientes presenciais também permaneceram em fonoterapia. Foram utilizados aplicativos e plataformas digitais para o treino e exercícios fonoaudiológicos, bem como aplicadas técnicas neuromoduladoras. Observamos que os benefícios da telefonaudiologia são diversos e entre eles atendimentos por profissionais especializados, técnicas inovadoras que potencializam o tratamento, facilidade e comodidade no acesso (principalmente pela dificuldade de deambulação ou tempo disponível para o deslocamento ao consultório). Entre os maiores desafios encontrados pelas terapeutas observou-se a retenção da atenção em crianças de 2 a 4 anos na tela durante toda a sessão, a adesão e a participação familiar durante o processo de terapia e desconhecimento e falta de prática por parte da família no uso do computador ou celular para atendimento clínico. **Conclusão:** Conclui-se que o fonoaudiólogo precisa utilizar técnicas variadas e criativas ao longo da terapia para que a criança consiga aderir e evoluir de forma satisfatória; os pais se tornaram mais presentes e participativos no modo online de fonoterapia, aprendendo e acompanhando a evolução de sua criança e o recurso da telefonaudiologia mostrou-se excelente e confiável para tratar distúrbios da comunicação. Como é relativamente nova, a telefonaudiologia não possui uma produção robusta de conhecimento com evidência científica, principalmente em âmbito nacional, sobre o atendimento nessa modalidade nas diversas áreas da fonoaudiologia.

Referências:

1. Pilloni G, Vogel-Eyny A, Lustberg M, Best P, Malik M, Walton-Masters L, et al. Tolerability and feasibility of at-home remotely supervised transcranial direct current stimulation (RS-tDCS): Single-center evidence from 6,779 sessions. *Brain Stimul.* 2022 May-Jun;15(3):707-716. Available from: doi: 10.1016/j.brs.2022.04.014. Epub 2022 Apr 22. PMID: 35470019.; 2. Wales D, Skinner L, Hayman M. The Efficacy of Telehealth-Delivered Speech and Language Intervention for Primary School-Age Children: A Systematic Review. *Int J Telerehabil.* 2017 Jun 29;9(1):55-70. Available from: doi: 10.5195/ijt.2017.6219. PMID: 28814995; PMCID: PMC5546562.; 3. Campbell DR, Goldstein H. Reliability of Scoring Telehealth Speech Sound Assessments Administered in Real-World Scenarios. *American Journal of Speech-Language Pathology Research.* 2022 May 31(3):1338-1353.; 4. Weidner K, Lowman J. Telepractice for Adult Speech-Language Pathology Services: A Systematic Review. *Perspectives of the Asha Special Interest Groups.* 2020 Feb 5(1), 326-338. Available from: https://doi.org/10.1044/2019_PERSP-19-00146

RETARDO DE LINGUAGEM

Autores: RAFAELA CARVALHO FREDERICK, ISABELA MATARUCO RODRIGUES, ANNA THARSILIA MACRI KONELL, REGINA MARIA AYRES DE CAMARGO FREIRE

Introdução: A clínica fonoaudiológica comprometida com a linguagem e suas manifestações acolhe a demanda de indivíduos com sintomas na fala. Por isso, alterações no desenvolvimento da linguagem e sua identificação precoce são foco de interesse dos profissionais da saúde. De forma geral, essas alterações podem ser nomeadas de diferentes formas: atraso, retardo, desvio e dissociação, entre outras. Os termos utilizados no campo da Fonoaudiologia para descrever quadros clínicos, indicam sua adesão aos campos da Medicina e/ou da Psicologia. Parece faltar uma abordagem teórica que sustente a categorização de fenômenos linguísticos como normais ou patológicos. Assim, para alguns, é essencial uma concepção de linguagem para discutir o retardo de linguagem; para outros, o importante é ter um protocolo que descreva e diagnostique o quadro. **Objetivo:** levantar artigos sobre retardo de linguagem, em uma perspectiva fonoaudiológica, para entender como este quadro é discutido e interpretado. **Método:** Esta é uma revisão da literatura, iniciada pela busca do descritor 'retardo de linguagem' no DECS que, não tendo sido encontrado, foi substituído pelos descritores correlatos: "atraso de fala" e "atraso de linguagem" ambos ligados ao descritor Fonoaudiologia pelo operador booleano AND". À busca foram adicionados os filtros: texto completo, em português, últimos 5 anos (2019 – 2024), publicados em periódicos indexados com acesso livre. **Resultados:** Encontrou-se 62 artigos na primeira busca; após a leitura dos títulos reduziu-se esse total para 18 e, após a leitura dos textos, restaram 12 artigos que compuseram a revisão literária. **Discussão:** a análise dos artigos indicou uma definição imprecisa para o termo "Retardo de Linguagem", sendo, por vezes, entendido como Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL), ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) e, ainda, Apraxia da Fala Infantil (AFI). Os artigos foram divididos em duas categorias: a) avaliação e diagnóstico, e b) a origem do sintoma de linguagem. A primeira categoria, especialmente em trabalhos que abordam a AFI, tende a ver o sintoma como um déficit motor. A segunda categoria destaca sintomas que indicam um atraso de linguagem, dificuldades de comunicação social e a preocupação dos pais. Fatores de risco e proteção associados ao retardo no desenvolvimento da linguagem são abordados, incluindo fatores de risco estáticos, dinâmicos e de proteção. **Conclusões:** Com base nos dados encontrados, conclui-se que o termo "retardo de linguagem" gera controvérsias por seu uso de forma indiscriminada e indefinida, geralmente associado a outros quadros clínico. Aponta-se que a fonoaudiologia, por não ter sua própria nosologia, é influenciada pelas definições de quadros provenientes, principalmente, da Medicina. Sugere-se que outros trabalhos tomem como base para sua reflexão a linguagem e a subjetividade do sujeito, para não submeter os problemas de linguagem apenas ao plano biológico.

Referências:

1. CATRINI, et al. Apraxias: Considerações sobre o corpo e suas manifestações motoras inesperadas. Cadernos de estudos linguísticos, Campinas, jul./dez. 2015. Disponível: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8642396/9912>;
2. OLIVEIRA, K. R. S., Braz-Aquino, F. de S., & Salomão, N. M. R. (2016). Desenvolvimento da linguagem na primeira infância e estilos linguísticos dos educadores. *Avances em Psicologia Latino-Americana*, 34(3), 457-472. doi:10.12804/apl34.3.2016.02 ;
3. PUYGCERVER, R. M. M.; BRITTO, A. T. B. de O. e; MOTA, I. M. A. de M.; BRITTO, D. B. de O. e. Atuação fonoaudiológica em projeto social: estudo preliminar. *Distúrbios da Comunicação*, [S. l.], v. 32, n. 2, p. 340–353, 2020. DOI: 10.23925/2176-2724.2020v32i2p340-353. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/41319>. Acesso em: 19 jun. 2024.;
4. SCHMIDT, A., Costa, A. R. A., Norberto, M. C., & Voss, A. (2014). Ocorrência de classes gramaticais na fala espontânea de crianças de 18 a 41 meses com pares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(3), 573-581. doi:10.1590/1678-7153.201427319.;
5. VERLY, Fábica Regina Evangelista e FREIRE, Regina Maria Ayres de Camargo. INDICADORES CLÍNICOS DE RISCO PARA A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO FALANTE. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC – SP, rev. CEFAC, maio. jun, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/Ct6yz4qW6Hp6NSkGbDVG89q/?lang=pt&format=pdf>

SÍNDROME DE TOURETTE: QUALIDADE DE VIDA E DE COMUNICAÇÃO – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: MARIA GORETE DA SILVA SILVERIO, MARIA GORETE DA SILVA SILVERIO, MICHELE DEVIDO DOS SANTOS LOIOLA

Introdução: A Síndrome de Tourette (ST) é um transtorno do neurodesenvolvimento que se manifesta antes dos 18 anos de idade, caracterizado por múltiplos tiques motores e ao menos um tique vocal, com um curso sintomático de remissões e recorrências (DSM-5)1. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura, a fim de verificar o impacto da Síndrome de Tourette na qualidade de vida e na comunicação dos indivíduos. **Método:** O estudo teve a seguinte pergunta norteadora: Como a Síndrome de Tourette impacta a qualidade de vida e a comunicação dos indivíduos que a possuem? A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados PubMed (Medline) e Biblioteca Virtual em Saúde (SciELO e Lilacs) com publicações em português e inglês no período de dez anos, de 2013 a 2023. Foram utilizados termos indexados no sistema de Descritores em Ciências da Saúde (Decs): "Síndrome de Tourette", "Qualidade de Vida", "Impacto Social", "Distúrbios da Comunicação" e "Comunicação Social". Inicialmente, foi realizada a avaliação pelos títulos e resumos (abstracts) identificados na busca. Quando o título e o resumo não eram esclarecedores, era feita a busca pelo artigo na íntegra. Os desenhos metodológicos selecionados incluíram estudos de caso, estudos caso-controle (prospectivos e retrospectivos), estudos controle randomizados e artigos de revisão de literatura. Foram excluídos artigos que não apresentavam correlação entre ST, Qualidade de Vida e Comunicação, além de capítulos de livros. **Resultado:** Os artigos encontrados forneceram dados sobre o impacto significativo das comorbidades na qualidade de vida que podem levar a um pior funcionamento psicossocial2. Eventos de vida também podem influenciar a qualidade de vida em pacientes com ST. Quanto a relacionamentos sociais estudos mostraram dificuldade de jovens diagnosticados com ST em formar relacionamentos de apego seguros com seus pares3. Outro aspecto crucial foi o impacto da personalidade e do comportamento na qualidade de vida os quais indicaram que características específicas, como a coprolalia4 e fenômenos sensoriais, que são sensações desconfortáveis que desencadeiam tiques involuntários em pacientes com ST, podem estar associados a uma pior qualidade de vida percebida. Autores destacam que a qualidade de vida pode ser interpretada de maneira diferente por pacientes crianças e adultos, especialmente em relação às contribuições recíprocas de tiques e problemas comportamentais para os diferentes domínios da qualidade de vida5. Apesar da fonoaudiologia ter um papel

fundamental na discussão sobre a ST e os fonoaudiólogos serem profissionais que lidam com aspectos da comunicação social, incluindo a pragmática - uma área da linguagem que estuda como o contexto influencia a interpretação do significado - é surpreendente que o impacto da ST na comunicação muitas vezes não seja abordado pela fonoaudiologia. Conclusão: A ST é uma condição multifacetada que vai além dos tiques motores e vocais, impactando significativamente a qualidade de vida e a comunicação dos indivíduos afetados e pode ter um impacto adverso no funcionamento dos indivíduos, com tiques graves interferindo de forma notável na comunicação e na qualidade de vida.

Palavras-chave: Síndrome de Tourette, Qualidade de Vida, Impacto social, Distúrbios da Comunicação e Comunicação Social.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais [recurso eletrônico] DSM-5. tradução: Nascimento MIC et al.; revisão técnica: Cordioli AV et al. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.; 2 Eapen V, Cavanna AE, Robertson MM. Comorbidities, Social Impact, and Quality of Life in Tourette Syndrome. *Frontiers in Psychiatry* [Switzerland] 2016 jun; 7:97.; 3. O'Hare D, Eapen V, Helmes E, McBain K, Reece J, Grove R. Factors impacting the quality of peer relationships of youth with Tourette's syndrome. *BMC Psychol* [UK] 2015 Sep; 3:34.; 4. Eddy CM, Cavanna AE. 'It's a curse!': coprolalia in Tourette syndrome. *Eur J Neurol* [UK] 2013 Nov; 20(11):1467-70.; 5. Evans J, Seri S, Cavanna AE. The effects of Gilles de la Tourette syndrome and other chronic tic disorders on quality of life across the lifespan: a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Germany] 2016 Sep; 25(9):939-48.

SINESTESIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: CONTRIBUIÇÕES PARA A CLÍNICA DA LINGUAGEM INFANTIL

Autores: VANESSA DA SILVA JORGE SIQUEIRA, TATIANA BAGETTI

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) engloba uma variedade de condições que impactam o neurodesenvolvimento caracterizadas por desafios nas habilidades sociais, comportamentais e na comunicação, que afetam a capacidade de interação social, acompanhados por gama de sintomas e alterações no processamento sensorial, que podem resultar em hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos.^{1 2} Essas experiências sensoriais atípicas podem ter paralelos com a sinestesia, condição neurológica onde a estimulação de um sentido pode evocar percepções em outro, ocorre em cerca de 4% da população geral, mas é mais comum em autistas.³ O termo sinestesia refere-se a uma associação sensorial involuntária onde a informação de um sentido é acompanhada pela percepção em outro sentido não estimulado (visão, audição, tato, paladar e olfato), resultando uma percepção cruzada de estímulos sensoriais. Esta é uma condição reconhecida, mas não classificada como transtorno mental pelo CID-11 e DSM-5.³ **Objetivo:** Realizar levantamento da literatura de modo a explorar a interseção entre aspectos sensoriais do TEA e a sinestesia, além de investigar o impacto na comunicação, interação social e comportamento. **Metodologia:** Revisão bibliográfica integrativa, em bases de dados eletrônicas (MEDLINE, LILACS, SciELO, Portal de Periódicos CAPES) de 2019 a 2023. Através de chaves de busca criadas, foram selecionados 15 artigos científicos, formando o núcleo desta pesquisa. **Resultados:** Foram identificados estudos que abordam desde as manifestações clínicas da sinestesia em indivíduos autistas, até as implicações sensoriais no aprendizado e na linguagem. A análise revelou que a sinestesia varia entre indivíduos com TEA em tipo, forma e frequência de associações sensoriais. Estes indivíduos podem ter uma sensibilidade auditiva aumentada, permitindo-lhes distinguir e reconhecer sons com precisão e notar sutilezas sonoras inaudíveis para outros. Essa condição pode ser benéfica, melhorando a aprendizagem e a criatividade, mas também pode levar a sobrecargas sensoriais e desafios na interpretação e expressão de sons e emoções. A percepção auditiva nesses casos é intensa e detalhada, frequentemente integrada com outras sensações sensoriais. Indivíduos com hipersensibilidade e/ou sinestesia podem evitar estímulos auditivos, influenciando nas suas interações, desenvolvimento e aprendizado. Estudos indicam que limiares de sensibilidade tátil correlacionam-se com reações comportamentais, emocionais e sociais.^{4 5} **Conclusão:** Verificou-se que a sinestesia e o TEA estão correlacionados, compartilhando alterações sensoriais, além da alta prevalência de sinestesia em indivíduos autistas. Ambas as condições apresentam processamento sensorial alterado, sugerindo uma base sensorial comum. Na medida em que a fonoaudiologia enfoca habilidades de comunicação verbal e não verbal e competências sociais em crianças com TEA, o enfoque terapêutico ao incluir técnicas de integração sensorial para regular respostas sensoriais, pode ser eficaz no acompanhamento de autistas com sinestesia, e isso deve ser focado na clínica da linguagem. Deve-se considerar também que a sinestesia no TEA pode se manifestar de forma diferente, sendo assim, as particularidades dos sujeitos devem ser consideradas, contribuindo assim, para um olhar mais cuidadoso para as alterações sensoriais em sujeitos autistas, podendo contribuir para a inclusão destas questões, visando um atendimento mais adequado e empático desde a avaliação inicial até o suporte diário.

Referências:

1. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Disponível em: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>; 2. Mattos, Jaci Carnicelli. Alterações sensoriais no Transtorno do Espectro Autista (TEA): implicações no desenvolvimento e na aprendizagem. *Rev. psicopedag.*, São Paulo, v. 36, n. 109, p. 87-95, 2019 Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000100009&lng=pt&nrm=iso. ; 3. Riedel, A., Maier, S., Wenzler, K. et al. Um caso de sinestesia co-ocorrente, autismo, talento prodigioso e forte conectividade estrutural do cérebro. *BMC Psiquiatria* 20, 342 (2020). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02722-w>; 4. TOMASIA, Maria Cecilia et al. Sinestesia e o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). *Revista Atenção à Saúde*, São Caetano do Sul, v. 16, n. 55, p. 81-88, jan./mar., 2018. Disponível em: DOI: 10.13037/ras.vol16n55.4852. 5. van Leeuwen Tessa M., van Petersen Eline, Burghoorn Floor, Dingemans Mark and van Lier

Rob 2019 Autistic traits in synaesthesia: atypical sensory sensitivity and enhanced perception of details Phil. Trans. R. Soc. B3742019002 Disponível em: <http://doi.org/10.1098/rstb.2019.0024>.

SOBRE A (IN)DEFINIÇÃO DOS FATOS LINGÜÍSTICOS NO AUTISMO E SUAS IMPLICAÇÕES PARA O PROCESSO TERAPÊUTICO

Autores: LAIS DONIDA, NATÁLIA GARCIA, ANA PAULA SANTANA, GABRIELY QUINTANA DE MEDEIROS, LÍVIA DE MOURA BERNARDES

Introdução: Na literatura várias terminologias vem sendo utilizadas para descrever características linguísticas no Transtorno do Espectro Autista. Entretanto, ainda há conceitos esquecidos e/ou pouco evidenciados. O metadiscorso científico produzido sobre a conceituação da estereotipia (ou *stimming*) vocal¹ e ecolalia² reproduz uma noção de que são fragmentos da linguagem, baseados em uma concepção idealizada de competência comunicativa e são os aspectos linguísticos mais evidenciados nas avaliações e caracterizações da linguagem no autismo. Revisitar esses e outros conceitos na área da aquisição da linguagem faz com que percebamos as diferentes formas em que se descreve o “normal” e o “patológico” na linguagem da criança autista³. **Objetivo:** Descrever os conceitos utilizados na área da Aquisição da Linguagem para crianças autistas sob uma perspectiva de “Linguagem Típica no Autismo”. **Metodologia:** Análise do Estado da Arte acerca dos conceitos, realizada através de busca nas bases de dados Scielo e Pubmed nos últimos dez anos a partir da neurolinguística discursiva⁴. **Resultados:** A literatura apresenta os seguintes processos de Aquisição de Linguagem e de desafios de fala e de linguagem que podem estar presentes no processo típico de aquisição de linguagem autista: ecolalia imediata, tardia e mitigada; especularidade, imitação, repetição; *stimming* (estereotipia) vocal; *stimming* (estereotipia) motor; jargão; scripts; gestalts de linguagem; atraso motor de fala (que compromete a expressão); transtornos dos sons da fala - atraso de fala (atraso de linguagem), atraso motor de fala, apraxia de fala da infância, disartria; transtornos de linguagem (típico da área biomédica para designar uma patologia de linguagem). Entretanto, não há consenso na literatura acerca da definição desses conceitos. Além disso, não há muitos estudos que discutam o envolvimento de outros elementos linguísticos nas avaliações de linguagem, como os gestos, a prosódia visual, a prosódia de fala (ou o atraso na aquisição dos blocos de construção da prosódia), os movimentos (ritmo) do corpo de modo interligado com a linguagem. Essa dissincronia entre a literatura também impacta nos instrumentos de avaliação fonoaudiológicas e na conduta terapêutica, uma vez que pode causar enviesamentos no olhar (subjetivo) do terapeuta quanto aos processos de aquisição de linguagem no autismo. **Conclusão:** Há prevalência de uma análise dos fatos linguísticos como resultantes de um modelo biomédico que pouco contribui para ações terapêuticas e tridimensionais da linguagem. A linguagem e a fala no autismo é vista como um “déficit”, o que pode enviesar a investigação e não considerar a linguagem e a fala do autista como um processo de aquisição. Isso também pode “silenciar” a comunicação do autista, uma vez que o terapeuta não tem a sensibilidade para considerar as formas de comunicação existentes. Desta forma, é importante ressaltar a necessidade de modelos explicativos de análise linguística que analisem a aquisição de linguagem autista.

Referências:

1. Min Ch, Fetzner J. Vocal stereotypy detection: an initial step to understanding emotions of children with autism spectrum disorder. 2018 40th Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society (EMBC); 2018 Jul 18-21; Honolulu, HI, USA. IEEE; 2018. p. 3306-9. doi: 10.1109/EMBC.2018.8513050.; 2. Mergl M, Azoni CAS. Tipo de ecolalia em crianças com Transtorno do Espectro Autista. Rev CEFAC [Internet]. 2015 Nov;17(6):2072-80. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-021620151763015>.; 3. Barros IB do R, Fonte RFL da. Estereotipias motoras e linguagem: aspectos multimodais da negação no autismo. Rev Bras Linguist Apl [Internet]. 2016 Oct;16(4):745-63. Available from: <https://doi.org/10.1590/1984-639820169895>.; 4. Morato EM. Processos de (des)legitimação linguístico-cognitiva. Cad Cedes. 2018;38(105):159-78.

TEA E PREMATURIDADE: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: ANNE KAORI MORISSUGUI, DANIELLE FERNANDES DE LEMOS, DIONÍSIA APARECIDA CUSIN LAMÔNICA, CAMILA DA COSTA RIBEIRO

Introdução: A prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem exibido notável aumento nos últimos anos, sendo estimada por Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 1 em cada 36 crianças estadunidenses de 8 anos no ano de 2020, este valor foi maior que as estimativas anteriores de 2000 a 2018. Diante do crescente número de diagnósticos, compreender os fatores genéticos e ambientais relacionados ao TEA tornou-se uma necessidade científica. Dentre os fatores ambientais, os mais recentes estudos evidenciaram uma diferença estatisticamente significativa entre grupos de crianças a termo e pré-termos em relação ao TEA e a importância do desenvolvimento de mais pesquisas, porém poucos foram realizados com a população brasileira. Embora haja poucas pesquisas nacionais, o Ministério da Saúde estipula a ocorrência aproximada de 340 mil nascimentos prematuros por ano no Brasil. Diante dos dados apresentados acima, é notável a importância da investigação entre TEA e prematuridade nas crianças. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi verificar a relação entre o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista e o nascimento prematuro. **Metodologia:** Trata-se da análise preliminar dos dados de um estudo transversal analítico. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres humanos de número (CAAE: 42356815.1.0000.5417). Para tal análise, foi realizado um levantamento de prontuários do banco de dados, relacionados a uma disciplina vinculada a uma universidade pública, tal seleção ocorreu a partir de critérios de elegibilidade estabelecidos pelos pesquisadores. Em fase posterior, foi realizada uma análise preliminar descritiva das variáveis nominais: autismo e prematuridade referente aos dados extraídos dos prontuários analisados na fase inicial. **Resultados:** De maneira preliminar, todos os indivíduos da pesquisa apresentaram diagnóstico de TEA, contudo, as medidas de tendência central não apresentaram

a idade gestacional inferior a 37 como valor representativo, a média da idade gestacional foi 38,11. Logo, mediante a amostra atual de 26 prontuários com apenas 3 com idade gestacional inferior a 37 semanas, não houve associação significativa entre indivíduos com TEA e a idade gestacional. Conclusão: A relação entre o Transtorno do Espectro Autista e a Prematuridade não foi significativa. Embora o resultado encontrado seja descrito na literatura, o mesmo pode ser justificado pelo tamanho reduzido da amostra como uma de suas limitações. Assim, reforça-se a necessidade de continuidade da pesquisa, a fim de confirmar os dados encontrados até o momento.

Referências:

1. Maenner MJ, Warren Z, Ashley Robinson Williams, Amoakohene E, Bakian AV, Bilder DA, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. *Morbidity and mortality weekly report Surveillance summaries* [Internet]. 2023 Mar 24 [cited 2024 Jul 3];72(2):1–14. Available from: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm?s_cid=ss7202a1_w ; 2. Prematuridade – uma questão de saúde pública: como prevenir e cuidar [Internet]. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. 2023 [cited 2024 Jul 4]. Available from: [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huab-ufrrn/comunicacao/noticias/prematuridade-2013-uma-questao-de-saude-publica-como-prevenir-e-cuidar#:~:text=Natal%20\(RN\)%20%E2%80%93%20Segundo%20o,nascimentos%20no%20mundo%20s%C3%A3o%20prematuros.](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huab-ufrrn/comunicacao/noticias/prematuridade-2013-uma-questao-de-saude-publica-como-prevenir-e-cuidar#:~:text=Natal%20(RN)%20%E2%80%93%20Segundo%20o,nascimentos%20no%20mundo%20s%C3%A3o%20prematuros.) ; 3. Wang C, Geng H, Liu W, Zhang G. Prenatal, perinatal, and postnatal factors associated with autism. *Medicine* [Internet]. 2017 May 1 [cited 2024 Jul 4];96(18):e6696–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28471964/>; 4. Crump C, Sundquist J, Sundquist K. Preterm or Early Term Birth and Risk of Autism. *Pediatrics* [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2024 Jul 4];148(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34380775/> ; 5. Mendez AI, Tokish H, McQueen E, Chawla S, Klin A, Maitre NL, et al. A Comparison of the Clinical Presentation of Preterm Birth and Autism Spectrum Disorder. *Clinics in perinatology* [Internet]. 2023 Mar 1 [cited 2024 Jul 4];50(1):81–101. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36868715/>.

TECNOLOGIA ASSISTIVA: TRANSFORMAÇÃO NA HISTÓRIA DE USUÁRIOS E NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE FONOAUDIÓLOGO

Autores: YASSANY RODRIGUES MOTA, MARIA ELISABETE RODRIGUES FREIRE GASPARETTO

Introdução: Segundo dados estatísticos, o Brasil conta com 17,3 milhões de pessoas com deficiência [1]. Face ao desafio de reduzir barreiras e incluir essa população, a Lei Brasileira de Inclusão assegura, no Artigo 74, a Tecnologia Assistiva (TA), que visa promover a funcionalidade de pessoas com deficiência, mediante produtos, dispositivos, serviços, métodos e estratégias [2]. A literatura internacional indica que o acesso à TA é fundamental para o desenvolvimento de habilidades e a melhoria da qualidade de vida [3]. Na Fonoaudiologia, a TA é integrada para promover o desenvolvimento de habilidades auditivas, motoras, comunicativas e cognitivas, como próteses auditivas, recursos ópticos, sistemas de comunicação suplementar e alternativa (CSA), entre outros. Além disso, sua implementação favorece uma reabilitação precisa e eficiente. Objetivos: Investigar a presença da Tecnologia Assistiva na formação de fonoaudiólogos e conhecer seu uso na prática profissional. Metodologia: Pesquisa qualitativa, exploratória e de corte transversal aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer n.º 6.309.705. Estudo realizado por meio de um estudo de campo conduzido remotamente, a partir de um instrumento semiestruturado. Para o recrutamento dos participantes, valeu-se da amostragem por método Bola de Neve. Os resultados são apresentados conforme quatro categorias extraídas da análise do conteúdo [4]. Resultados: A amostragem foi composta por sete fonoaudiólogos que atuam com atendimento clínico (clínicas privadas, equipamentos educacionais/saúde, empresas, Organizações da Sociedade Civil) e ensino/pesquisa em faculdades públicas/privadas. Na primeira categoria, 'Acesso e Informação à Tecnologia Assistiva', verificou-se que três participantes foram expostos à TA durante a graduação e pós-graduação. Seis relataram ter participado de cursos de aperfeiçoamento, atualização e especialização na temática. A segunda categoria, 'Recursos de TA', revelou os recursos mais utilizados por fonoaudiólogos: comunicação suplementar e alternativa, auxílios para a vida diária, recursos para acessibilidade ao computador, projetos arquitetônicos para acessibilidade, órteses e próteses, recursos para usuários cegos, adequação postural, orientação/mobilidade e hardwares para computador. A terceira categoria, 'Desenvolvimento de TA', evidenciou que para o exercício da prática clínica os fonoaudiólogos criaram recursos de baixa e alta tecnologia, materiais grafo táteis para substituírem as imagens de jogos, materiais visuais para atividades de vida diária e pranchas de CSA. Na quarta categoria, 'Contribuições da TA na Prática Profissional', os participantes afirmaram que a TA possibilitou a interação, facilitou a comunicação, propiciou maior autonomia do usuário e contribuiu para o exercício da atuação profissional. Conclusão: De acordo com os fonoaudiólogos participantes, a Tecnologia Assistiva abarca recursos destinados ao usuário visando promover acessibilidade nas terapias e para além dos recursos, envolve também metodologias e serviços. Desta forma, verificaram que a utilização de TA na prática fonoaudiológica proporcionou benefícios significativos: transformando o histórico dos usuários, tornando a prática profissional mais personalizada e acessível, além de contribuir para o desenvolvimento das habilidades dos pacientes com deficiência.

Referências:

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Brasília: Ministério do Planejamento e Orçamento; 2019. ; 2. [2] BRASIL. Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da União 7 jul 2015.; 3. [3] World Health Organization & United Nations Children's Fund (UNICEF). Global Report on Assistive Technology. USA: World Health Organization; 2022.; 4. [4] Minayo, MCS; Costa, AP. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa [ensaio]. Revista Lusófona de Educação. 2018 jul; (40):139-153.

TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM GRUPO: ESTRUTURAÇÃO E PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO

Autores: RAQUEL LUZARDO, MARIA FERNANDA OBERLING PORTO PONTES

Introdução: O atendimento fonoaudiológico em grupo nem sempre é abordado de forma aprofundada na graduação, resultando em uma lacuna significativa de conteúdos complementares sobre o tema. Apesar de possuir paradigmas e ser ligado diretamente ao conceito de acontecer apenas para atender a alta demanda do serviço público, o atendimento em grupo pode oferecer inúmeros benefícios se houver um plano terapêutico bem estruturado, objetivos claros e estratégias bem definidas. A pós-graduação se apresenta como uma oportunidade ideal para aprofundar o entendimento sobre os benefícios desta prática, desenvolvendo planejamentos diferenciados e amadurecendo tanto a prática clínica quanto as habilidades dos futuros profissionais. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é relatar a experiência de explorar novas perspectivas sobre o atendimento fonoaudiológico em grupo e propor um enfoque prático no desenvolvimento de estratégias terapêuticas para esse tipo de intervenção. **Método:** A partir de pesquisas bibliográficas e com base na experiência clínica, alunos de um curso de pós-graduação em fonoaudiologia elaboraram planos terapêuticos para atendimento infantil em grupo. Este processo envolveu a coleta e análise de dados teóricos, seguidos da aplicação prática das estratégias desenvolvidas. Os alunos foram orientados a considerar diversos fatores críticos, como a definição de objetivos terapêuticos específicos, a composição e dinâmica dos grupos, o ambiente ideal para as sessões, as estratégias de intervenção e a criatividade na execução das atividades. **Resultado:** As propostas elaboradas resultaram na criação de um ebook contendo diversas estratégias terapêuticas para atendimento em grupo. Este material foi desenvolvido com base em uma análise criteriosa das necessidades e características dos grupos-alvo, considerando a importância de um ambiente acolhedor e estimulante. As estratégias propostas visam não apenas a habilitação e reabilitação de aspectos fonoaudiológicos, mas também o fortalecimento das habilidades comunicativas e sociais das crianças. A estruturação dos planos terapêuticos envolveu a integração de atividades lúdicas e interativas, visando engajar as crianças e promover um aprendizado mais efetivo. A proposta final visou desenvolver a capacidade dos alunos de adotar um novo formato de terapia, ampliando seu olhar clínico. **Conclusão:** O material elaborado pode servir como suporte tanto para profissionais fonoaudiólogos quanto para estudantes de fonoaudiologia, contribuindo para a disseminação de informações sobre os benefícios da terapia em grupo. A interação entre pares é destacada como um componente essencial na habilitação e reabilitação de habilidades comunicativas. A terapia em grupo, quando bem estruturada, pode ser uma poderosa ferramenta no desenvolvimento das habilidades comunicativas e na socialização das crianças.

Referências:

1 - Araujo MLB, Freire RMAC. Atendimento fonoaudiológico em grupo. Rev. CEFAC. 13(2) – Mar 2011.; 2 – Benevides DS, Pinto AGA, Cavalcante CM, Jorge MSB. Mental healthcare through therapeutic groups in a day hospital: the healthcare workers' point of view. Interface - Comunic. Saude Educ. 14 (32) Jan 2010. ; 3 – Souza APR, Crestani AH, Vieira CR, Machado O grupo na fonoaudiologia: origens clínicas e na saúde coletiva. Rev. CEFAC.13 (1) – Jan 2011. ; 4 - Panhoca I, Leite APD. A constituição de sujeitos no grupo terapêutico fonoaudiológico - identidade e subjetividade no universo da clínica fonoaudiológica. Distúrbio da Comunicação. 2003 Dez;15(2):289-308.; 5 - Fernandes FD, Cardoso C, Sassi FC, Amato CH, Sousa-Morato PF. Fonoaudiologia e autismo: resultado de três diferentes modelos de terapia de linguagem. Pró-Fono. Revista de Atualização Científica. 2008 out-dez; 20(4):267-72.

TERMINOLOGIA DAS ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM ORAL NA INFÂNCIA: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: ISADORA ALVES RAMOS, STELA MARIS AGUIAR LEMOS, LAÍS ALBANESE, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO

Introdução: As nomenclaturas que envolvem as alterações de linguagem oral modificam-se ao longo dos anos. Essas atualizações, embora essenciais para refletir com precisão a complexidade dos fenômenos estudados, podem gerar debates e discussões entre pesquisadores. Considerando que na literatura existem diferentes terminologias das alterações de linguagem oral e uma ampla frequência diagnóstica, o levantamento das terminologias atuais pode contribuir para a prática clínica auxiliando a definição do diagnóstico fonoaudiológico das alterações da linguagem oral. **OBJETIVO:** mapear terminologias utilizadas nos transtornos de linguagem oral na infância na pesquisa aplicada. **Métodos:** Trata-se de revisão de escopo desenvolvida de acordo com a metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs (JBI) e apresentada segundo PRISMA-ScR. Inicialmente, foi definida a pergunta norteadora: "Quais as terminologias têm sido utilizadas para definir alterações de linguagem oral na infância no contexto da pesquisa envolvendo avaliação e diagnóstico fonoaudiológico?". Utilizou-se a estratégia PCC norteadora a busca por estudos relevantes sendo: a) População: crianças na faixa etária de zero a 10 anos; b) Conceito: Transtornos de Linguagem e c) Contexto: Pesquisa Científica. A busca da produção científica foi realizada em periódicos sendo Lilacs via BVS, Medline via Pubmed, Cochrane, Scopus e Web of Science via portal CAPES. Dessa forma foram incluídos estudos quantitativos e qualitativos publicados no período de 20 anos. A busca inicial dos artigos foi realizada em outubro de 2023 e em maio de 2024 foi realizada uma nova busca. Utilizou-se o software Rayyan como ferramenta de seleção, inclusão e exclusão dos artigos para este. Dois dos autores fizeram a primeira seleção dos artigos de forma independente usando o software Rayyan, excluindo publicações duplicadas. Em seguida, esses dois autores selecionaram as publicações potencialmente relevantes com base nos critérios de inclusão e exclusão, considerando os títulos e resumos das buscas em bases de dados. As discordâncias foram discutidas por consenso durante uma segunda seleção envolvendo os outros dois autores e em seguida foi realizada a leitura na íntegra pelas duas autoras para a seleção dos artigos. **Resultados:** Foram selecionados 54 estudos para a leitura na íntegra dos quais 29 atenderam critérios para elegibilidade. Dos 29 estudos incluídos foram publicados no ano de 2006 a 2024, que reportaram terminologias utilizadas para definir alterações de linguagem oral na infância. Os 29 estudos selecionados eram artigos publicados em revistas científicas e capítulos de livros, apenas um artigo não abordou a terminologia atual ou nomenclaturas anteriores do Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL). **Conclusão:**

O mapeamento dos estudos demonstrou que a partir de consenso de profissionais especializados na área ocorrem alterações das terminologias dos transtornos da linguagem, atualmente a terminologia mais discutida dentro dos transtornos de linguagem oral infantil é o Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL) antigo Distúrbio Específico de Linguagem (DEL). Há confusão de conhecimento dos profissionais referente as mudanças terminológicas, o que justifica a produção de pesquisas voltadas para as novas terminologias ampliando conhecimentos.

Referências:

1. Britto AT, Britto DBO. Teorias de aquisição da linguagem: Reflexões acerca de diferentes estudos. In: Lamônica DAC, Britto DBO. Tratado de linguagem: perspectivas contemporâneas. Ribeirão Preto, São Paulo:Book Toy; 2017. p 19-29.; 2 Ceron MI, Keske-Soares M. Desenvolvimento Fonológico. In: Lamônica DAC, Britto DBO. Tratado de linguagem: perspectivas contemporâneas. Ribeirão Preto, São Paulo:Book Toy; 2017. p 39-47; 3. American Speech-Language-Hearing Association. (1993). Definitions of Communication Disorders and Variations. Disponível em www.asha.org/policy.; 4. Cáceres AM. et al. Por que devemos falar sobre transtorno do desenvolvimento da linguagem. Audiology - Communication Research, v. 25, 2020; 5 LONGO, I. A. et al. Prevalência de alterações fonoaudiológicas na infância na região oeste de São Paulo. CoDAS, v. 29, n. 6, 2017.

TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM: ESTUDO DE CASO LONGITUDINAL

Autores: JULIA AIRANE DE SOUZA ALENCAR, DÉBORA MARIA BEFI-LOPES, AMALIA RODRIGUES

O Transtorno do Desenvolvimento de Linguagem (TDL) é uma alteração na aquisição e desenvolvimento da linguagem, não associada a nenhum quadro biomédico, cujas dificuldades linguísticas permanecem ao longo da vida^{1,2}. O objetivo foi descrever a evolução de um paciente com TDL e Apraxia de Fala (AFI), desde a infância até a idade adulta, e discutir as etapas do seu tratamento fonoaudiológico. Trata-se de um estudo de caso longitudinal, aprovado pelo CEP da Instituição sob nº 76693623.3.0000.0068. O paciente consentiu com o trabalho por meio da assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido. Os resultados foram descritos em: avaliação diagnóstica (anos 2007 e 2008) e reavaliações de linguagem a cada três anos. A.G.G, 23 anos, masculino, possui avaliação neurológica, audiológica e neuropsicológica normais. Realizou triagem fonoaudiológica, aos cinco anos, em UBS, por indicação do pediatra, escola e psicóloga. Foi transferido para um Laboratório de Investigação em Autismo, cujo diagnóstico foi descartado. O paciente complementou avaliação em outro Laboratório e confirmou presença de TDL com AFI aos 7 anos. Inicialmente, em vocabulário expressivo 3, realizou 54,23% de designações das palavras-alvo (DVU), configurando desempenho abaixo do esperado. Na prova de nomeação da Fonologia 3, apresentou 12 processos fonológicos não esperados para a idade e 9 processos idiossincráticos, e Porcentagem de Consoantes Corretas (PCC) de 24,44% (gravidade severa); na Imitação, apresentou 9 processos não adequados para a idade e 8 idiossincráticos, e PCC de 44,84% (gravidade severa). Em 2011, obteve 83% de DVU no vocabulário; PCC na nomeação de 62,22% e na imitação de 53,27% (gravidade moderada). No teste de memória de curto- prazo fonológica (MCF) também demonstrou desempenho muito abaixo do esperado (57,5% acertos). A terapia de linguagem privilegiou o desenvolvimento em semântica e pragmática, cujos resultados foram observados no vocabulário e iniciativa de comunicação e socialização. Em 2014, o vocabulário encontrava-se adequado; na nomeação PCC foi de 63% e na imitação de 70,1% (ambos moderados). Na MCPF, apresentou 42,5% de acertos. Em 2017, o desempenho fonológico manteve-se semelhante, mas com menor número de acertos na MCPF. Em 2019, houve melhora nas provas de fonologia e memória, respectivamente: 78,5% (nomeação); 73,3% (imitação) e 40%. Em 2023, o PCC era leve em ambas as provas e em MCPF obteve 85% de acerto. As evoluções observadas foram resultado do intenso foco terapêutico nas áreas de fonologia e fala. O paciente, hoje adulto e cursando ensino superior, ainda apresenta dificuldades de: linguagem oral (principalmente na fonologia e pragmática); de fala (inconsistência de erros, aumento de erros em palavras mais complexas e extensas, hipernasalidade e diminuição da precisão articulatória quando aumenta a velocidade de fala); dificuldades de compreensão textual e elaboração de escrita (muitos erros ortográficos, déficits importantes em coesão e coerência). Pacientes com TDL podem também apresentar comorbidade com AFI que dificultam ainda mais a sua evolução e prognóstico. Os déficits linguísticos não são restritos à infância e acarretam dificuldades de aprendizagem e consequências sociais, emocionais e educacionais. Os objetivos terapêuticos devem ser revisados ao longo do tempo de intervenção.

Referências:

1. BEFI-LOPES, D. M. Avaliação, diagnóstico e aspectos terapêuticos nos distúrbios específicos de linguagem. In: FERREIRA, L. P.; BEFI-LOPES, D.M.; LIMONGI, S. C.O. Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca, 2004. cap. 79, p. 987-1000.; 2. American Psychiatric Association. DSM-5. Artmed Editora; 2014.; 3. ANDRADE, C. R. F. de.; BEFI-LOPES, D. M.; FERNANDES, F. D. M.; WERTZNER, H. F. ABFW - teste de linguagem infantil: nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. Barueri: Pró-Fono, 2000. 4. BEFI-LOPES, D. M.; RODRIGUES, A. O distúrbio específico de linguagem em adolescente: estudo longitudinal de um caso. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, Barueri (SP), v. 17, n. 2, p. 201-212, maio-ago. 2005.

UMA HISTÓRIA COMO PRESENTE E PROMOÇÃO DA LÍNGUA DE HERANÇA E DA LITERACIA FAMILIAR – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ISABELA GOMES PERRUCCI, MELANIE LIMACHER, CAROLINA CABRERA, ZHANNA ZHELEZNYAK

Introdução: A transmissão da Língua e Cultura de Herança é um dos objetivos de muitas famílias que migram para outros países e que, com persistência de transmitirem a língua materna, participam de eventos da comunidade linguística e cultural de origem e mantém o contato com amigos e familiares do país, sendo fatores positivos para tal promoção no contexto imigratório, além de inserirem os filhos em projetos de promoção da língua (1). Contudo, é de fundamental importância o apoio institucional,

estrutural e financeiro dos países de origem e acolhimento, com a oferta e reconhecimento de projetos estruturados e financiados. Objetivos: Apresentar um projeto de promoção da linguagem oral, da literacia familiar e de habilidades preditoras da alfabetização. Métodos: Realizamos desde 2015 um projeto de literacia familiar em espanhol, português e ucraniano, organizado por uma biblioteca pública suíça na região de língua alemã, com a participação de crianças de zero a seis anos de idade e seus respectivos pais, avós, tios ou demais cuidadores responsáveis. Tal projeto ocorre nacionalmente em outras cidades e em vinte e oito línguas, sendo promovido e organizado por um instituto suíço de mídias literárias infantojuvenis. Os dez encontros anuais para cada grupo linguístico são realizados mensalmente, com a duração de noventa minutos cada, e são estruturados com rituais infantis, histórias nas línguas de herança, músicas, versinhos e parlendas da tradição oral de cada cultura e atividades manuais, além de orientações e sugestões sobre estimulação de linguagem oral e escrita, escolarização, literacia familiar, bilinguismo ou plurilinguismo e espaços de brincar e convívio. As histórias são apresentadas em forma de leitura, reconto, teatro ou kamishibai e podem ser textos originais na língua de herança ou traduzidas de outras línguas, reforçadas por atividades manuais ligadas a elas. Buscamos a valorização de rituais, versos, parlendas e músicas para que os participantes aprendam com a musicalidade, a repetição e tenham a previsibilidade das etapas do projeto. Resultados: Visto que a escola suíça pública e obrigatória é ofertada apenas para as crianças acima de quatro anos, o nosso projeto possibilita antecipadamente os contatos entre as crianças falantes da mesma idade e/ou da língua de herança, o manuseio de materiais escolares, a participação em atividades planejadas, estruturadas e dirigidas e o intercâmbio de informações e experiências entre as famílias (2). Nas discussões, temas como “atraso de linguagem”, “escola e dificuldades escolares”, “barreira linguística e cultural”, “adaptação imigratória”, “atividades extracurriculares na língua de herança e na língua local”, “imigração e refúgio” e “habilidades preditoras para a alfabetização” são frequentes. Conclusão: O projeto se mostra sensível às demandas de famílias que buscam o contato com falantes da mesma língua materna, a transmissão da língua de herança entre as crianças e uma rede de informações sobre imigração, parentalidade e desenvolvimento de linguagem. No Brasil, seria evidente que projetos semelhantes pudessem também ser ofertados às variadas comunidades linguísticas minoritárias existentes no país (3) e que não possuem suporte necessário para que transmitam o bilinguismo precoce, simultâneo e aditivo.

Referências:

1. Alvarez MLO. Português Língua de herança na perspectiva acadêmica brasileira. Em: Lira C, Azevedo-Gomes J, organizadores. O POLH na Europa - Português como língua de herança. Lisboa: Sagarana Editora; 2020. p. 20–40.; 2. Gomes-Perrucci IG, Vizentini MM. Língua de Herança: O que o fonoaudiólogo educacional precisa saber. Apresentado em: 31º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e 12º Congresso Internacional de Fonoaudiologia; 2-6 out 2023; Rio de Janeiro.; 3. Freitas MC de, Silva AP. Crianças bolivianas na educação infantil de São Paulo: adaptação, vulnerabilidades e tensões. Cad Pesqui [Internet]. 2015Jul;45(157):680–702.

UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE MODELAGEM DE LINGUAGEM ASSISTIDA E O PERFIL DA PRÁTICA DE PROFISSIONAIS

Autores: KARINA RIZZARDO SELLA, CIBELLE ALBUQUERQUE DE LA HIGUERA AMATO, CLAUDIANE J. SANTANA RIBEIRO, CINTIA CIBELLI BORGES NAVARRO DA COSTA, LUCAS DIAS BEZERRA

Introdução: Necessidades Complexas de Comunicação são determinadas por múltiplos fatores que impactam de maneira global o desenvolvimento infantil. Nestes casos, empregar esforços para entender aquilo que está sendo dito pela criança não é suficiente, sendo o uso da Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) que pode conferir a estas crianças melhores possibilidades para desenvolver e expressar sua linguagem. Ao longo dos anos, muitos recursos e estratégias têm sido desenvolvidos na área da CAA com o objetivo de favorecer que crianças com dificuldades importantes de comunicação possam se comunicar de maneira funcional, com diferentes parceiros e em diferentes ambientes. Atualmente, a modelagem de linguagem tem sido frequentemente associada a efeitos positivos tanto para desenvolver habilidades de comunicação como para a melhora da compreensão linguística em crianças usuárias de CAA. Objetivos: Esta pesquisa foi aprovada pelo Conselho de Ética em Pesquisa sob o parecer no 5.504.011, e teve como objetivos: 1. apresentar pressupostos teóricos e evidências encontradas na literatura sobre intervenções que utilizam a modelagem de linguagem como estratégia para implementação da CAA e, 2. descrever o perfil de diferentes profissionais na aplicação desta estratégia. Método: A primeira fase deste estudo foi direcionada a realização de uma revisão de literatura sobre o tema, e a segunda, para a aplicação de um questionário multidisciplinar com profissionais. A revisão de literatura considerou como critérios de elegibilidade, estudos com intervenção em modelagem de linguagem assistida com crianças de 3 a 11 anos de idade com necessidades complexas de comunicação, além de revisões sistemáticas, meta-análises e revisões de escopo. O questionário foi respondido por profissionais da saúde e educação que realizavam no momento da aplicação da pesquisa, atendimento, acompanhamento ou prestação de serviço a crianças usuárias de CAA. O questionário foi previamente submetido a avaliação de Validade e Confiabilidade de Conteúdo, sendo a versão final composta por 18 perguntas objetivas e 2 perguntas dissertativas opcionais; 57 participantes responderam o questionário de maneira remota após aceite do TCLE. Resultados: A revisão de literatura nos mostra que a efetividade da modelagem de linguagem na implementação da CAA apresenta uma íntima relação com o desenvolvimento cognitivo-linguístico do usuário, as oportunidades de comunicação oferecidas a ele, e o treinamento de seus parceiros de comunicação. Dos 57 profissionais que se interessaram em participar deste estudo, 63% eram fonoaudiólogos, 18% profissionais da área da educação e 19% entre fisioterapeutas, psicólogos e terapeutas ocupacionais. O nível mais elevado de especialização foi de pós-graduação lato-sensu, 56% dos profissionais. Dos participantes incluídos no estudo, 54% utilizavam a modelagem de linguagem em sua prática de maneira intuitiva, sem embasamento teórico específico. Conclusão: A utilização da modelagem de linguagem parece estar mais relacionada a prática daqueles que lidam diretamente com intervenções em linguagem e/ou com recursos de CAA, como fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e educadores. É consenso em literatura que há efeitos positivos na

implementação da modelagem em contextos naturalistas de comunicação, quando o objetivo é expandir de forma funcional o vocabulário da criança, permitindo que ela combine novas formas linguísticas com outras do seu repertório.

Referências:

1. Biggs EE, Carter EW, Gilson CB. Systematic review of interventions involving aided AAC modeling for children with complex communication needs. *Am J Intellect Dev Disabil.* 2018;123(5):443–73. ; 2. Light J, McNaughton D. Communicative competence for individuals who require augmentative and alternative communication: A new definition for a new era of communication? *AAC Augment Altern Commun.* 2014;30(1):1–18. ; 3. Sella KR. Modelagem de linguagem assistida e necessidades complexas de comunicação: uma revisão de escopo e perfil da prática de profissionais. Dissertação de Mestrado. Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo. 2023. 75 p; 4. Solomon-Rice P, Soto G. Language modeling as an efficacious early language intervention approach with young children demonstrating complex communication needs. *Perspect Augment Altern Commun.* 2009 April; 18(1):21–7. ; 5. Teachman G, Gibson BE. Communicative competence in the field of augmentative and alternative communication: A review and critique. *Int J Lang Commun Disord.* 2014;49(1):1–14.

USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA PARA O DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: HELENA BOLI MOTA, FERNANDA SEGALA, CAROLINA MEZZOMO

Introdução: Neste relato de experiência apresentamos algumas contribuições do uso da Tecnologia Assistiva que se destina à aquisição e ampliação das habilidades comunicativas para pessoas com necessidades complexas de comunicação, a qual é denominada Comunicação Aumentativa Alternativa (CAA). As barreiras comunicativas enfrentadas por um autista não verbal são limitantes, não apenas pela ausência da oralidade, mas por prejuízos na intenção comunicativa com o outro, implicando na interação social e em sua inclusão nos diversos ambientes. **Objetivo:** Nosso objetivo é apresentar um relato de experiência com uma criança de 3 anos e 09 meses com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), prejuízo nas habilidades comunicativas, interação social, funções executivas entre outros aspectos a serem trabalhados, que iniciou o processo de desenvolvimento das funções comunicativas a partir de uma ferramenta e estratégia de intervenção, tal como a CAA de baixa resolução com o software de comunicação TD SNAP. **Métodos:** Para a construção do sistema de CAA realizou-se: uma avaliação informal e a avaliação formal. A avaliação informal constituiu-se de uma entrevista com a mãe sobre a rotina da criança, os seus objetos de interesse e a forma como ela já tentava se comunicar nas diferentes situações e ambientes. A avaliação formal constituiu-se do Teste de Efetividade de Comunicação Alternativa e Ampliada (Tobbi Dynavox/Civiam)¹, Protocolo de Observação Comportamental (PROC)² e Protocolo de Avaliação de Habilidades Pragmáticas de Crianças com TEA (PAHPTEA)³. A criança participou ativamente de 24 sessões fonoaudiológicas, onde primeiramente foram apresentados símbolos e pictogramas soltos para seu maior entendimento e organização da rotina, tanto em casa, na escola e terapias, assim como abordar a interação, o uso de gestos, a eficiência da comunicação, o uso de pedidos e de informação, jogo simbólico, iniciativa de comunicação, uso de variações de expressões faciais e de prosódia. Sequencialmente inseriram-se outros símbolos para a modelagem durante a intervenção e as atividades no setting terapêutico, associando-se os reforçadores de interesse da criança, tornando a sessão prazerosa e divertida. **Resultados:** Nesse período de intervenção foi possível observar que houve correlações positivas nos hábitos da criança, principalmente na interação social e participação das atividades de vida diária, assim como no uso de gestos, jogo simbólico, variações de expressões sociais e a iniciativa de comunicação através de meios verbais, com palavras isoladas e posteriormente com a construção de frases contextualizadas com 2 a 3 vocábulos. Os resultados evidenciaram a relevância da Tecnologia Assistiva baseada na implantação da CAA de baixa resolução. **Conclusão:** Conclui-se que a CAA como ferramenta para desenvolver e ampliar as habilidades comunicativas contribuiu e foi assertiva para a evolução da criança, não apenas quanto à comunicação, mas quanto a sua autonomia, qualidade de vida e inclusão nos mais variados ambientes.

Referências:

1. Teste de Efetividade de Comunicação. Disponível em: <https://www.tobbi brasil.com/teste-de-efetividade-cao-comunicacao-alternativa/>. Acesso em 11/08/2024.; 2. Hage, SRV, Pereira, TC, Zorzi, JL. Protocolo de Observação Comportamental – PROC: Valores de Referência para uma Análise Quantitativa. *Rev. CEFAC.* 2012 Jul-Ago; 14(4):677-690. <https://www.scielo.br/rcefac/a/Sp83Rb7WDg7K4t7BQZnFXpM/> ; 3. Fernandes, FDM. Protocolo de avaliação de habilidades pragmáticas de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo. *Audiol Commun Res.* 2021;26:e2378. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2378>.

USO DE COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA EM AMBIENTE HOSPITALAR: PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO PELA ÁREA FONOAUDIOLÓGICA

Autores: GIOVANNA ZAVATTI PEREIRA, SIMONE KRÜGER, ANA MARTHA MASSUCHETO, RITA TONOCCHI

Introdução: através da linguagem, sentimentos, desejos e necessidades são compartilhados, de modo a possibilitar comunicação e interação com outro(s), por meio de oralidade ou não - frente à possibilidade de situações que acarretem alterações significativas na produção da oralidade. Nesse sentido, em casos com restrições nessa produção, aponta-se para a área de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), em especial, seu uso em ambiente hospitalar¹, onde, muitas vezes, a comunicação entre paciente/usuário, família e equipe de profissionais torna-se difícil devido a intervenções clínicas e alterações anatomofuncionais/neurológicas dos sujeitos hospitalizados². Diante das dificuldades de comunicação, verificam-se repercussões negativas a esses sujeitos e seus familiares, bem como aos profissionais envolvidos³. À vista disso, entra em

cena o profissional fonoaudiólogo, que pode se dedicar ao tema uso de CAA em hospital, tanto na prática clínica quanto em pesquisas⁴. Assim, a fim de verificar acerca de trabalhos realizados pela área fonoaudiológica que tomam esse tema, considera-se pertinente realizar uma revisão integrativa da literatura. Objetivo: analisar produção do conhecimento realizada pela Fonoaudiologia acerca do uso de CAA em ambiente hospitalar. Métodos: realizada uma revisão integrativa, sendo a questão que a orientou voltada à abordagem da clínica fonoaudiológica sobre uso de CAA em ambiente hospitalar. Foram considerados como critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra pela área fonoaudiológica, em língua portuguesa e no período de 2000 a 2021. Para tanto, foram utilizados descritores definidos no DeCS - Descritores em Ciências da Saúde - e operadores booleanos na estrutura de busca, sendo não controlados nas seguintes bases de dados: LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; Google Scholar. Quanto às etapas das buscas, ressalta-se: levantamento dos artigos que abordavam o tema proposto; leitura de títulos e resumos dos artigos para identificação das temáticas abordadas; seleção e leitura na íntegra dos artigos que contemplavam a questão norteadora estabelecida neste estudo. A partir dos trabalhos selecionados, encaminhou-se: definição das informações a serem extraídas dos estudos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados. Resultados: a busca totalizou 344 trabalhos no Google Scholar e 12 em LILACS, sendo que apenas um artigo foi selecionado a partir dos descritores e critérios de inclusão estipulados, bem como da questão norteadora definida neste estudo. Chama-se atenção para o fato que apenas um artigo foi selecionado nesta pesquisa de revisão integrativa da literatura, apesar de a Fonoaudiologia ter por objetos de estudo a linguagem e as barreiras de comunicação, o que direciona à competência do fonoaudiólogo em mediar relações terapêuticas no âmbito hospitalar. Conclusão: este estudo remete à carência na área fonoaudiológica em relação à produção de conhecimento sobre uso de CAA em ambiente hospitalar, o que aponta para a necessidade de fomentar essa produção, visando ampliar conhecimento e aprimorar tal uso, destacando-se a relevância da comunicação entre paciente/usuário, familiares e equipe de profissionais, bem como impactando, diretamente, na qualidade de vida dos sujeitos hospitalizados. Isto posto, sugerem-se trabalhos que contemplem amostras maiores, associando outras bases de dados, na literatura relacionada à Fonoaudiologia.

Referências:

1. PELOSI, M.; NASCIMENTO, J. Uso de recursos de comunicação alternativa para internação hospitalar: percepção de pacientes e de terapeutas ocupacionais. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, 26(1), 53-61, 2018.;
2. CARVALHO, D. N.; QUEIROZ, I. P.; ARAÚJO, B. C. L.; BARBOSA, S. L. E. S.; CARVALHO, V. C. B.; CARVALHO, S. Comunicação suplementar e/ou alternativa com adultos e idosos no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. CEFAC*, 22(5): e16019, 2020.;
3. PINA, S.; CANELLAS, M.; PRAZERES, R.; LOPES, J.; MARCELINO, T.; REIS, D. FERRITO, C. Comunicação Alternativa e Aumentativa em Doentes Ventilados: Scoping Review. *Rev Bras Enferm.*, 73(5): e20190562, 2020.;
4. CESA, C. C.; MOTA, H. B. Comunicação Aumentativa e Alternativa: panorama dos periódicos brasileiros. *Rev. CEFAC*, 17(1): 264-269, 2015.

USO EXCESSIVO DE TELAS DE MÃOS E O DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM

Autores: SHEILA COSTA SILVA PARESCI, JAYDYANE MENDES DE OLIVEIRA ALMEIDA, ROSÂNGELA DA SILVA DE SOUZA, ALESSANDRA CRISTINA COSTA MENDES

Introdução: Um dos grandes desafios que o fonoaudiólogo tem enfrentado são as dificuldades decorrentes do uso excessivo de dispositivos tecnológicos de mãos, pois comprometem o desenvolvimento da linguagem. Objetivo: Alertar quanto às consequências no desenvolvimento da linguagem devido ao uso excessivo de telas de mãos. Métodos: Com base em revisão teórica de literatura sobre os efeitos do uso excessivo de dispositivos de mãos na primeira infância, uma fase crítica para o desenvolvimento cognitivo e da linguagem e para a plasticidade cerebral. A análise focou em artigos científicos e revisões publicadas a partir de 2020, considerando as bases de dados do Google Acadêmico, com os termos de busca listados abaixo: TABELA 1 – Trabalhos científicos com terminologia associada ao desenvolvimento da linguagem e ao uso de telas de mãos. TERMO QTDE. DE OCORRÊNCIAS Uso de telas de mãos 8 Desenvolvimento cognitivo na primeira infância 20 Atrasos de linguagem 196 Neuroplasticidade infantil 11 TOTAL 235 Fonte: Autoria própria Resultados: De acordo com os aspectos do desenvolvimento apresentados pelo Ministério da Saúde (2012), de 0 a 12 meses o bebê comunica-se com linguagem não verbal ao perceber o rosto ou algum sinal sonoro. Por volta de 1 ano e 2 anos, o bebê deve ser capaz de produzir linguagem verbal, dizendo seu próprio nome e nomeando objetos, ainda que apresente erros fonológicos. Entre 3 e 4 anos é possível entender tudo o que ele fala, já que sua memória e a sua habilidade com a linguagem aumentam. Aos 5 anos, espera-se que a criança seja capaz de formar frases completas e já esteja com todos os fonemas instalados para que, aos 6 anos, esteja apta para aprender a ler e a escrever. Essa capacidade do sistema nervoso central de adaptar-se e moldar-se a novas situações, chamada de Neuroplasticidade ou Plasticidade cerebral, de acordo com Chagas (2013), pode ocorrer durante toda a vida, desde que haja estímulos adequados capazes de fazer o cérebro humano aprender e se adaptar, melhorar e aperfeiçoar habilidades. Para tanto, é de suma importância que haja estímulos adequados oriundos da própria interação social proveniente das experiências cotidianas, como desafios sociais, experiências táteis e sensoriais, frustrações etc. No entanto, é percebido um grande prejuízo no desenvolvimento da linguagem provocado pelo uso excessivo de telas, ocasionando achatamento do processo cognitivo, já que as crianças nessa condição se privam do estímulo de vários outros elementos fundamentais ao desenvolvimento psicossocial. Conclusão : Os artigos pesquisados alertam quanto ao uso excessivo de tela de mãos, associando as suas consequências ao atraso do desenvolvimento da linguagem, ocasionado pelo distanciamento social e, sobretudo, pelo distanciamento da família, esta última de extrema importância para o desenvolvimento do sistema nervoso central. Destaca-se a relevância dos estímulos adequados dentro do tempo ideal, pois o uso excessivo de tela tem se tornado um grande desafio para o desenvolvimento da linguagem conforme a faixa etária.

Referências:

1. CHAGAS E. Neuroplasticidade e Educação. Mundo Jovem - A mobilização torna os sonhos possíveis. 2013.; 2. ATENÇÃO BÁSICA CADERNOS de SAÚDE DA CRIANÇA: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO ATENÇÃO BÁSICA CADERNOS de SAÚDE DA CRIANÇA: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA 33 -SAÚDE DA CRIANÇA: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO [Internet]. Available from: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf; 3. Providello CF, Ferreira MC de F, Hage SR de V. Uso de telas de mão e desenvolvimento da linguagem - percepção dos pais para a construção de cartilha orientativa. Revista CEFAC [Internet]. 2023 Oct 27;25:e1923. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/gGnMw9QMfhCGrFzkLm6skdM/?lang=pt>.

UTILIZAÇÃO DE PICTOGRAMAS COMO MÉTODO DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Autores: LOHANNY VITÓRIA MORAIS BORGES, SARA SARMENTO BATISTA, IASMIM CORRÊA DE SOUZA, CIBELY GONÇALVES DE SOUZA, RAYANE REIS DA ROSA, LUZIANNE FERNANDEZ DE OLIVEIRA

Introdução: Os pictogramas são representações gráficas de objetos, conceitos ou ideias por meio de desenhos ou símbolos facilmente reconhecíveis. São utilizados como uma forma de comunicação visual universal, pois transcendem barreiras linguísticas e culturais, sendo compreendidos de maneira rápida e intuitiva. É relevante pontuar que, o Transtorno do Espectro Autista (TEA), é definido como uma disfunção no desenvolvimento neurológico, caracterizada por alterações na comunicação e interação social. Em síntese, para pacientes com autismo, que muitas vezes enfrentam desafios na comunicação verbal e na compreensão de linguagem escrita, os pictogramas podem ser uma ferramenta valiosa para facilitar a interação e a compreensão do mundo ao seu redor. Ao incorporá-los na rotina e no ambiente dos indivíduos com TEA, é possível criar uma atmosfera mais inclusiva, facilitando a comunicação e promovendo o desenvolvimento das habilidades linguísticas e sociais (2). Objetivos: Analisar a utilização de pictogramas no Transtorno do Espectro do Autismo, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades comunicativas e sociais. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva, cujo levantamento bibliográfico foi realizado nas plataformas de busca: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no período de 2020 a 2024. Foram considerados como descritores (DeCs): “Pictogramas AND autismo”, foi empregado o operador booleano “AND” para restringir e direcionar a busca. Como critério de inclusão, ponderou-se: artigos e teses de conclusão de curso e pós-doutorado na íntegra nos idiomas português e espanhol, dentro do período selecionado, excluindo aqueles que não estão relacionados com a temática, que estejam em outros idiomas e trabalhos em outros formatos. Resultados: Foram encontrados o total de 3.582 materiais com a busca dos descritores, porém ao utilizar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas 5 publicações para compor o estudo. Os principais achados foram: o uso de pictogramas para a expressão de emoções e desejos, para a melhora na integração social, bem como o uso desta ferramenta para a demonstração de intencionalidades, sinalização de atos de permissão e maior autonomia comunicativa. Vale destacar que as crianças com TEA são capazes de apresentar uma melhor compreensão com imagens, do que as próprias palavras. Na literatura evidencia-se achados de modalidades de pictogramas como: Símbolos de Imagem do Sistema (PYCSYM), Sistema de Pictogramas e Ideogramas de Comunicação (PIC), Minspeaks e pictoaplicativos. Conclusão: Diante dos argumentos expostos, percebe-se como a utilização de pictogramas no contexto do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) mostra-se uma ferramenta eficaz para o desenvolvimento das habilidades comunicativas, linguísticas, sociais e emocionais do indivíduo. Ademais, pode-se concluir a partir da investigação dos estudos uma escassez de publicações sobre a temática no idioma português, desse modo faz-se necessária a continuidade de pesquisas nessa área, visto que, é fundamental para ampliar o conhecimento da ferramenta e aprimorar as práticas de intervenção voltadas para a comunicação e interação social desses pacientes.

Referências:

1. Carlos J, Alonso G. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/49081/TFG-G4887.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.; 2. Laritza González Marrero, Dargel Veloz Morales, Yunia Reyes González, Omar Mar Cornelio. Pictobana: Una herramienta para la comunicación con niños autistas. Revista Cubana de Informática Médica [Internet]. 2023 [cited 2024 Jul 16];23(2):648. Available from: <https://revinformatica.sld.cu/index.php/rcim/article/view/648/0>.; 3. Montenegro AC de A, Leite GA, Franco N de M, Santos D dos, Pereira JEA, Xavier IA de LN. Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo. Audiology - Communication Research [Internet]. 2021 Jul 26;26. Available from: <https://www.scielo.br/j/acr/a/ZpKbgfnP8wH6k73HHXSKxd/?lang=pt#>.; 4. Elisea BB, Pérez MR. Pictogramas: una propuesta para el Desarrollo de Habilidades Sociales en niños de edad escolar con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista. ri-nquaqmx [Internet]. 2021 Jun 23 [cited 2024 Jul 16]; Available from: <https://ri-nquaq.mx/handle/123456789/2999>.

VÁRIAS COLETAS E MUITAS FALAS: DA PESQUISA CLÍNICA À ELABORAÇÃO DO ROTEIRO FACILITADOR PARA A COLETA DA AMOSTRA DA FALA “TRÊS POR TRÊS”

Autores: MÁRCIA EMÍLIA DA ROCHA ASSIS ELOI, LETÍCIA CORREA CELESTE, ALEXSANDRO RODRIGUES MEIRELES

O uso de diferentes recursos para incitar a produção de fala é comum na prática fonoaudiológica. A mostra de fala pode ser coletada com o uso de desenhos feitos pela criança, figura estática, história em sequência, livros de histórias sem palavras, relato de história, com leitura de texto, entre outros(1). Nessa premissa, assim como é vasta a possibilidade de coletar a fala, as produções também são heterogêneas. Objetivo: comparar a fluência da fala infantil através de três métodos de coletas distintos e propor um roteiro facilitador de coleta de fala. Métodos: Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa

com o CAAE: 61331216.5.0000.5064, de parecer número 1.844.154. Participaram deste experimento 92 crianças de 6 a 11 anos de idade com média de 8,3 anos, que tiveram a fala coletada através de três métodos distintos cada, a saber: figura estática, história em sequência e fala semiespontânea. As amostras de fala foram transcritas e analisadas a taxa de elocução, e a tipologia das rupturas. Foram realizadas as análises estatísticas inferenciais para a comparação e correlação entre os métodos de coleta utilizados e a fluência da fala produzida pelas crianças. Por conseguinte, foi proposto um roteiro para uma coleta de fala clínica e de pesquisa mais condizente com a realidade infanto-juvenil. Resultados: Apresentou-se estatisticamente significante que no método de coleta através de figura estática a produção da taxa de elocução é lenta e há menor uso de recursos de apoio discursivo; no método de coleta de fala com história em sequência, averiguou-se que a taxa de elocução é mais rápida e há pouca produção de hesitações; já na coleta de fala semiespontânea foi observado maior produção de hesitações e recursos de apoio discursivo. De uma maneira geral, o uso da figura estática se mostrou o método mais suscetível às variações de resultados, o uso de história em sequência se mostrou mais estável e a fala semiespontânea foi o método que mais promoveu disfluências. Posteriormente, foram compilados os métodos de coletas mais referenciadas na literatura nacional e internacional e foi produzido o “Roteiro facilitador para a coleta da amostra da fala três por três”, com três diferentes métodos de coletas em três passos. O primeiro passo do roteiro sinaliza para a interação lúdica inicial necessária para a produção de fala; o segundo passo, sugere as escolhas dos diferentes métodos para a coleta de fala; já o terceiro passo do roteiro, sinaliza para a atenção ao conteúdo da mensagem e no contexto da comunicação para analisar os marcadores conversacionais e as disfluências produzidas pela criança. Conclusão: Há uma relação direta entre o método de coleta de fala e a produção oral da criança, dessa forma, propõe-se, ao fonoaudiólogo clínico e pesquisador, uma análise mais aprofundada dos elementos e recursos que compõem a coleta da amostra de fala. Ademais a proposta do roteiro favorece uma amostra de fala mais abrangente para a práxis fonoaudiológica.

Referências:

1. AGUADO, G. Dimensões perceptivas, sociais, funcionais e comunicativas do desenvolvimento da linguagem. In: CHEVRIE-MULLER, C.; NARBONA, J. A linguagem da criança: aspectos normais e patológicos. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2005. p. 71-87.;
2. AMBROSE, N.; YAIRI, E. Normative data for early child hood stuttering. J Speech Hear Res., v. 42, p. 895-909, ago. 1999.;
3. AMERICAN SPEECH LANGUAGE HEARING ASSOCIATION. ASHA. 2013. Stuttering. Disponível em: <http://www.asha.org/public/speech/disorders/stuttering/>. Acesso em: 15 abr. 2021.;
4. AMERICAN SPEECH LANGUAGE HEARING ASSOCIATION. ASHA. Terminology pertaining to fluency and fluency disorders. Fluency and Fluency Disorders, p. 29-36, 1999.;
5. ANDRADE, A. N. de; GIL, D.; SCHIEFER, A. M.; PEREIRA, L. D. Avaliação comportamental do processamento auditivo em indivíduos gagos. Pró-Fono R. Atual. Cient., Barueri, v. 20, n. 1, p. 43-48, mar. 2008.

VISÃO DE FONOAUDIÓLOGOS SOBRE COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA: FORMAÇÃO E PRÁTICA CLÍNICA

Autores: GIOVANNA ZAVATTI PEREIRA, ANA PAULA BERBERIAN, SIMONE KRÜGER, ANA MARTHA MASSUCHETO, RITA TONOCCHI

Introdução: diante de qualquer vulnerabilidade na produção de oralidade, a linguagem deve ser ampliada e desenvolvida por meio de outros meios, como uso de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), a fim de promover relações sociais e autonomia do paciente/usuário que utiliza seus recursos¹. Assim, valoriza-se a CAA como uma ferramenta de comunicação e de interação social, em uma perspectiva dialógica, que permite aos pacientes/sujeitos assumirem papel de enunciadores ativos². Nesse sentido, entra em cena o fonoaudiólogo com sua expertise em aspectos linguísticos implicados no processo de implementação do sistema de CAA³. Ressalta-se que implantar esse sistema por si só não garante ao fonoaudiólogo o sucesso estimado, há necessidade de reflexão acerca da concepção teórica adotada para trabalhar com seus recursos, pois tal concepção pode gerar distintos impactos nesse processo junto a pacientes/usuários e familiares⁴. Objetivo: analisar a visão de fonoaudiólogos sobre uso de CAA a partir de suas formações acadêmico-científicas e experiências clínicas. Métodos: trata-se de um estudo transversal, qualitativo e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob parecer nº 6.715.381. A coleta de dados foi realizada com profissionais fonoaudiólogos que atuavam ou não com pacientes/usuários em uso de CAA, em qualquer área da Fonoaudiologia. Para tanto, aplicou-se um questionário online, elaborado pelos pesquisadores e disparado mediante mídias sociais, contemplando questões fechadas, analisadas por descrição numérica, bem como uma questão aberta, sendo a investigação de seus dados descritivos, a partir dos enunciados dos participantes, encaminhada por Análise de Conteúdo; assim, foram estabelecidas duas categorias: 1) CAA como meio de comunicação/expressão; 2) CAA como prática social. Resultados: participaram 75 profissionais fonoaudiólogos. Em relação ao acesso a conteúdo teórico específico voltado ao uso de CAA durante formação acadêmica, 27 referiram que não tiveram nenhum contato e 36 que tiveram em uma aula de uma determinada disciplina, sendo a mais referida referente à linguagem oral. Além disso, 42 participantes, durante essa formação, nunca tiveram contato prático com casos que necessitavam/faziam uso da CAA. Sobre as dificuldades em atender casos com uso de CAA, verificou-se (era possível assinalar mais de uma alternativa): 33 colocaram essas dificuldades por falta de experiência clínica; 21, por falta de embasamento teórico; 28, por dúvidas técnicas/clínicas. Quanto às categorias definidas, neste estudo, dos 74 participantes que responderam à questão aberta (ressalta-se que do total de 75 que participaram do estudo, um não respondeu), 53 indicaram uma percepção da CAA como meio de comunicação/expressão e 21 como prática social. Conclusão: verifica-se que a visão acerca da CAA da maioria dos participantes está relacionada a uma abordagem como forma de comunicação/expressão, o que aponta para a necessidade de discussões referentes a perspectivas teóricas sobre essa, sugerindo, então, espaços de reflexão a respeito de seu funcionamento linguístico, uma vez que tais perspectivas tomadas pelos fonoaudiólogos repercutem no modo como encaminham a implantação da CAA e nos envolvidos neste cenário. Portanto, é relevante incluir nas grades curriculares de cursos de Fonoaudiologia, teórico e prática, temáticas específicas acerca de CAA, bem como desenvolver pesquisas a respeito.

Referências:

1. SIMONE INFINGARDI KRÜGER, S. I.; WILCZAK, F. S.; SIQUEIRA, S. M.; SCORSATO, A. B.; BERBERIAN, A. P. A visão de um grupo de fonoaudiólogos acerca da prancha de Comunicação Alternativa. *Braz. J. of Develop.*, v. 6, n. 10, p. 83754-83770, 2020.;
2. ROMANO, N.; CHUN, R. Y. S. A Comunicação Suplementar e/ou Alternativa na percepção de fonoaudiólogos e familiares: facilitadores e barreiras. *CoDAS*, 30(4): e20170138, 2018.;
3. CESA, C. C.; MOTA, H. B. Comunicação suplementar alternativa: da formação a atuação clínica fonoaudiológica. *Rev. CEFAC*, 19(4): 529-538, 2017.;
4. CESA, C. C.; KESSLER, T. M. Comunicação alternativa: teoria e prática clínica. *Distúrb Comum*, 26 (3): 493-502, 2014.

VISÃO DE PAIS E/OU FAMILIARES DE CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: CINTIA DO ROCIO COSTA, BÁRBARA BRUMATTI TASCA, IVANNA VOZIVODA SALVAN GARCIA, SAMMIA KLANN VIEIRA, ANA PAULA BERBERIAN

Introdução: As condições e os modos como o processo diagnóstico de crianças consideradas com Transtorno de Espectro Autista (TEA) é conduzido influenciam diretamente no entendimento de tal situação por parte dos familiares, bem como, nas suas possibilidades de participação nos cuidados e no desenvolvimento global de tais crianças e, em especial, nos tratamentos vivenciados por elas. **Objetivo:** Analisar a visão de mães acerca de aspectos relacionados ao processo diagnóstico de crianças com TEA. **Método:** Estudo de corte transversal e de caráter qualitativo utilizando amostragem nomeada como "Bola de Neve" ou Snowball Sampling para seleção dos participantes. Após aprovação pelo Comitê de Ética e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes foi realizada entrevista online, oral e individualmente, com mães de crianças diagnosticadas com TEA acerca de aspectos envolvidos com o referido diagnóstico. As respostas foram transcritas e tratadas a partir da análise de conteúdo. **Resultados:** As participantes, em sua totalidade cinco mães, referiram que restrições de fala representaram os primeiros sinais de que problemas poderiam estar acometendo seus filhos o que justificou a busca por uma ajuda profissional. Quatro mães receberam o diagnóstico por neuropediatras e uma pela psicóloga, na ocasião a idade das crianças variavam entre 1 ano e 6 meses e 3 anos. Elas afirmaram, ainda, que não apresentavam nenhum ou escasso conhecimento sobre a caracterização do referido quadro clínico antes dos seus filhos terem recebido tal diagnóstico. As cinco participantes relataram que aspectos relacionados à sintomatologia do quadro, em especial, de natureza orgânica-funcional foram informados de forma superficial e breve pelos profissionais durante o diagnóstico. Se, por um lado, as mães afirmaram que a conclusão do diagnóstico foi importante pois representou uma resposta às suas suspeitas e percepções e lhes apontou caminhos sobre o que fazer, por outro, gerou dúvidas que não foram sanadas. Além disso, relataram que a partir do diagnóstico passaram a vivenciar sentimentos de insegurança, luto, medo e preocupação. **Conclusão:** Percebe-se que o processo diagnóstico pode ter impactos positivos ou negativos dependendo do modo como é conduzido por profissionais da área da saúde. Os resultados desse estudo apontam que as mães não se sentiram suficientemente acolhidas e esclarecidas durante esse momento. Tal fato aponta para a necessidade do implemento de estudos capazes de fornecer subsídios teórico-práticos para a promoção de intervenções que favoreçam o envolvimento e a participação de pais e/ou responsáveis no processo diagnóstico, o que por sua vez pode impactar positivamente no entendimento, nas mediações e no cuidado envolvendo pais e crianças diagnosticadas com TEA.

Referências:

1. Andrade AA, Teodoro MLM. Família e Autismo: Uma Revisão da Literatura. *Contextos Clínicos*. 2012;5(2):133-142.;
2. Brasil. Ministério da Saúde. Diretriz de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Brasília; 2014.;
3. Dantas MS de A, et al. Impacto do diagnóstico de paralisia cerebral para a família. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2010;19:229-237.;
4. Baio J. Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years - autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2010. *MMWR Surveill Summ*. 2014 Mar 28;63(2):1-21. PMID: 24670961.

VISÃO SOBRE AFASIA PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL POR ACADÊMICOS DE MEDICINA

Autores: ALINE CARDOSO, MARIA REGINA FRANKE SERRATTO, ROXELE RIBEIRO LIMA, ANA MARTHA MASSUCHETO, BRUNA AMANDA DYBAX, RITA TONOCCHI

Introdução: a afasia refere-se a dificuldades de expressão e/ou compreensão da fala¹, tendo o Acidente Vascular Cerebral (AVC) como sua principal causa². Devido ao comprometimento da linguagem, verifica-se que em sujeitos com afasia ocorrem maior tempo de internação, dobro de prevalência de depressão em comparação aos não afásicos, menores taxas de retorno ao trabalho, bem como efeitos negativos em qualidade de vida e participação social³. Apesar da alta incidência de quadros de afasia e de suas complexidades, constata-se carência de informações e conhecimentos sobre esses por parte da população em geral⁴. Nesse sentido, evidencia-se a relevância acerca desta temática, prioritariamente, pelos profissionais da área da saúde, em especial, da área médica, a qual tem contato direto com sujeitos que apresentam AVC e, conseqüentemente, afasia. **Objetivo:** analisar a visão de acadêmicos de medicina acerca de afasia pós AVC. **Métodos:** trata-se de um estudo transversal e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob parecer nº 5.153.970. A coleta de dados foi efetuada com acadêmicos de diversos períodos de um curso de medicina de determinada Instituição de Ensino Superior por meio de aplicação de questionário online, elaborado pelos pesquisadores e disparado por redes sociais, contendo questões de múltipla escolha, sendo seus dados apresentados por descrição numérica. **Resultados:** participaram 50 acadêmicos, 31 do sexo feminino e 19, masculino. Em relação ao período do curso em que se encontravam: quatro referiram 1º/2º períodos; três, 3º/4º períodos; cinco, 5º/6º períodos; sete, 7º/8º períodos; oito, 9º/10º períodos; 23, 11º/12º períodos. Sobre conhecimentos/informações acerca de afasia (possível assinalar mais de uma alternativa): 45 citaram por meio de aulas; 29, por livros; 27, por internet; 10, por casos de pessoas conhecidas; seis, por televisão, rádio e campanhas educacionais; cinco por

casos na família; um, por atendimento ambulatorial feito no decorrer do curso. Quanto aos problemas decorrentes da afasia (possível assinalar mais de uma alternativa): 45 responderam na fala; 37, para expressar comunicação; 33, para uso da linguagem; 25, para compreender a comunicação; oito, na leitura; sete, na escrita; três, em aspectos psicológicos. Relacionado à necessidade de apoio do sujeito afásico para realização de tarefas diárias: 48 marcaram sim; dois, não. Sobre o impacto da afasia nas relações sociais do sujeito acometido, todos os participantes responderam sim. Referente à possibilidade do sujeito afásico tomar decisões: 44 responderam sim; seis, não. Em relação ao fato de a afasia afetar a qualidade de vida do sujeito acometido: 43 concordaram totalmente; sete, concordaram parcialmente. Conclusão: os acadêmicos de medicina, participantes desta pesquisa, apresentavam conhecimento sobre quadros de afasia devido a alguma vivência pessoal e/ou acadêmica. Diante das dificuldades de fala reconhecidas por eles em tais quadros, apontaram as repercussões dessas em aspectos sociais e quanto autonomia dos sujeitos acometidos, o que impacta em qualidade de vida dos afásicos e de seus familiares. Desse modo, chama-se atenção para a necessidade de estudos acerca da visão da área médica sobre afasia, a fim de essa área participar ativamente de ações junto aos envolvidos no cenário da afasia.

Referências:

1. ANDERLE, P.; ROCKENBACH, S. P.; GOULART, B. N. G. Reabilitação pós-AVC: identificação de sinais e sintomas por enfermeiros e médicos da Atenção Primária à Saúde. *CoDAS*, 31(2): e20180015, 2019. 2. LIMA, R. R.; ROSE, M. L.; LIMA, H. N.; GUARINELLO, A. C.; SANTOS, R. S., MASSI, G. A. Socio-demographic factors associated with quality of life after a multicomponent aphasia group therapy in people with sub-acute and chronic post stroke afasia. *Aphasiology*, 35(5): 1-16, 2020. 3. ABREU, E. A.; BALINHA, D. M.; COSTA, M. L. G.; BRANDÃO, L. Afasia e inclusão social: panorama brasileiro na Fonoaudiologia. *Distúrb Comun*, 33(2): 349-356, 2021. 4. ALJENAIEA, K.; SIMMONS-MACKIE, N. Public awareness of aphasia in Kuwait. *Aphasiology*, 36(12): 1-10, 2021.

VIVÊNCIA EM UMA CLÍNICA ESCOLA NO ATENDIMENTO DE LINGUAGEM ADULTO E IDOSO:UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ALINE CARDOSO, MARIA REGINA FRANKE SERRATTO, ROXELE RIBEIRO LIMA, ANA MARTHA MASSUCHETO, BRUNA AMANDA DYBAX, RITA TONOCCHI

Introdução: a afasia refere-se a dificuldades de expressão e/ou compreensão da fala¹, tendo o Acidente Vascular Cerebral (AVC) como sua principal causa². Devido ao comprometimento da linguagem, verifica-se que em sujeitos com afasia ocorrem maior tempo de internação, dobro de prevalência de depressão em comparação aos não afásicos, menores taxas de retorno ao trabalho, bem como efeitos negativos em qualidade de vida e participação social³. Apesar da alta incidência de quadros de afasia e de suas complexidades, constata-se carência de informações e conhecimentos sobre esses por parte da população em geral⁴. Nesse sentido, evidencia-se a relevância acerca desta temática, prioritariamente, pelos profissionais da área da saúde, em especial, da área médica, a qual tem contato direto com sujeitos que apresentam AVC e, conseqüentemente, afasia. Objetivo: analisar a visão de acadêmicos de medicina acerca de afasia pós AVC. Métodos: trata-se de um estudo transversal e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob parecer nº 5.153.970. A coleta de dados foi efetuada com acadêmicos de diversos períodos de um curso de medicina de determinada Instituição de Ensino Superior por meio de aplicação de questionário online, elaborado pelos pesquisadores e disparado por redes sociais, contendo questões de múltipla escolha, sendo seus dados apresentados por descrição numérica. Resultados: participaram 50 acadêmicos, 31 do sexo feminino e 19, masculino. Em relação ao período do curso em que se encontravam: quatro referiram 1º/2º períodos; três, 3º/4º períodos; cinco, 5º/6º períodos; sete, 7º/8º períodos; oito, 9º/10º períodos; 23, 11º/12º períodos. Sobre conhecimentos/informações acerca de afasia (possível assinalar mais de uma alternativa): 45 citaram por meio de aulas; 29, por livros; 27, por internet; 10, por casos de pessoas conhecidas; seis, por televisão, rádio e campanhas educacionais; cinco por casos na família; um, por atendimento ambulatorial feito no decorrer do curso. Quanto aos problemas decorrentes da afasia (possível assinalar mais de uma alternativa): 45 responderam na fala; 37, para expressar comunicação; 33, para uso da linguagem; 25, para compreender a comunicação; oito, na leitura; sete, na escrita; três, em aspectos psicológicos. Relacionado à necessidade de apoio do sujeito afásico para realização de tarefas diárias: 48 marcaram sim; dois, não. Sobre o impacto da afasia nas relações sociais do sujeito acometido, todos os participantes responderam sim. Referente à possibilidade do sujeito afásico tomar decisões: 44 responderam sim; seis, não. Em relação ao fato de a afasia afetar a qualidade de vida do sujeito acometido: 43 concordaram totalmente; sete, concordaram parcialmente. Conclusão: os acadêmicos de medicina, participantes desta pesquisa, apresentavam conhecimento sobre quadros de afasia devido a alguma vivência pessoal e/ou acadêmica. Diante das dificuldades de fala reconhecidas por eles em tais quadros, apontaram as repercussões dessas em aspectos sociais e quanto autonomia dos sujeitos acometidos, o que impacta em qualidade de vida dos afásicos e de seus familiares. Desse modo, chama-se atenção para a necessidade de estudos acerca da visão da área médica sobre afasia, a fim de essa área participar ativamente de ações junto aos envolvidos no cenário da afasia.

Referências:

1. ANDERLE, P.; ROCKENBACH, S. P.; GOULART, B. N. G. Reabilitação pós-AVC: identificação de sinais e sintomas por enfermeiros e médicos da Atenção Primária à Saúde. *CoDAS*, 31(2): e20180015, 2019.; 2. LIMA, R. R.; ROSE, M. L.; LIMA, H. N.; GUARINELLO, A. C.; SANTOS, R. S., MASSI, G. A. Socio-demographic factors associated with quality of life after a multicomponent aphasia group therapy in people with sub-acute and chronic post stroke afasia. *Aphasiology*, 35(5): 1-16, 2020.; 3. ABREU, E. A.; BALINHA, D. M.; COSTA, M. L. G.; BRANDÃO, L. Afasia e inclusão social: panorama brasileiro na Fonoaudiologia. *Distúrb Comun*, 33(2): 349-356, 2021.; 4. ALJENAIEA, K.; SIMMONS-MACKIE, N. Public awareness of aphasia in Kuwait. *Aphasiology*, 36(12): 1-10, 2021.

“E EM CASA, O QUE FAÇO?”; RELATO DE ELABORAÇÃO DE MATERIAL PRÁTICO PARA ORIENTAÇÃO AOS PAIS E RESPONSÁVEIS DE CRIANÇAS COM TEA

Autores: GABRIELA CARCOVICH

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista caracteriza-se como uma gama de sinais e padrões persistentes, gerando déficits em habilidades de interação e comunicação, inflexibilidade e interesses atípicos ou excessivos¹. Prejuízos no funcionamento do indivíduo são observáveis em todos os ambientes, podendo variar de acordo com os contextos, e os pais e responsáveis possuem papel importante na evolução dos portadores.² A criação de recursos educativos, como cartilhas, pode promover um ambiente mais acolhedor e estruturado para as crianças, além de colaborar com o desempenho das terapias.

Objetivo: Este relato descreve o processo de criação e aplicação da cartilha “E em Casa, o que Faço?”. Pretende-se oferecer um recurso acessível e prático que auxilie os pais e responsáveis a estimularem seus filhos no ambiente doméstico, favorecendo seu desenvolvimento. **Métodos:** Levantou-se as principais necessidades e dificuldades, com impacto fonoaudiológico, enfrentadas por 25 pacientes, meninos e meninas de 1 a 6 anos, de um instituto em Belo Horizonte, MG. Uma revisão abrangente da literatura foi conduzida para embasar teoricamente o conteúdo da cartilha, garantindo que as informações e estratégias estivessem atualizadas e evidenciadas. O conteúdo foi organizado de maneira a abordar tópicos a serem trabalhados, incluindo: criação de rotina, comunicação, desenvolvimento motor, brincar simbólico e funcional. A cartilha foi revisada por uma especialista para garantir a precisão das informações e adequação das estratégias. Após a distribuição, as crianças foram acompanhadas e suporte à dúvidas foram oferecidos aos pais, com feedbacks em momentos de conversa após terapia. **Resultados:** Melhoras significantes foram observadas. Os responsáveis relataram achar a cartilha clara e de fácil entendimento, destacando a utilidade das dicas e exemplos. Cerca de 80% das crianças apresentaram melhora na comunicação, motricidade, brincar e interação, evidente para os pais e para o terapeuta, colaborando com um melhor prognóstico do tratamento. **Conclusão:** A cartilha mostrou-se uma ferramenta eficaz para apoio dos pais e responsáveis de crianças com TEA, oferecendo informações valiosas e práticas para o manejo de habilidades no ambiente doméstico, colaborando com a terapia. O feedback dos usuários mostrou uma melhora na compreensão e implementação de estratégias que favorecem o bem-estar e desenvolvimento das crianças. É importante o uso de recursos educativos acessíveis e bem elaborados para o suporte às famílias. A continuidade do projeto envolve a aplicação da distribuição e realização de estudos longitudinais para avaliar o impacto a longo prazo na vida dos beneficiados.

Referências:

1. CID-11 para Estatísticas de Mortalidade e Morbidade [Internet]. icd.who.int. Available from: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/pt#437815624>; 2. Vasconcelos Pereira CC. AUTISMO E FAMÍLIA: PARTICIPAÇÃO DOS PAIS NO TRATAMENTO E DESENVOLVIMENTO DOS FILHOS AUTISTAS. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança [Internet]. 15º de dezembro de 2011 [citado 3º de agosto de 2024];9(2):52-9. Disponível em: <http://revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/view/384>.

“GIRLS QUESTIONNAIRE FOR AUTISM SPECTRUM CONDITION” COMO PROTOCOLO DE RASTREIO - ESTUDO PILOTO

Autores: ANA LUIZA GUAZZINI DE OLIVEIRA ARAÚJO, MARIANNA MOMOE NANAKUMA MATSUMOTO, DANIELA CARDILLI-DIAS, DANIELA REGINA MOLINI-AVEJONAS

Introdução: Atualmente, vemos um aumento na identificação e diagnóstico de meninas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) ao longo dos anos, mas onde estão as meninas, agora mulheres adultas, na população brasileira? Existem barreiras que atrasam e impedem o diagnóstico e intervenção precoce em mulheres com TEA, como por exemplo, tentativas ativas de camuflar ou mascarar os sinais do TEA em desafios relacionados a situações sociais. É sabido que pessoas com TEA apresentam altas taxas de depressão, autolesão e pensamentos suicidas que são agravados por exemplo, devido às dificuldades no acesso ao tratamento, apoio profissional e familiar. Nesse sentido, obter o diagnóstico e o tratamento correto para mulheres com TEA é um desafio, porque as medidas desenvolvidas e validadas são com amostras majoritariamente masculinas e podem não ter sensibilidade ao fenótipo do autismo feminino. Pensando nisso, a utilização de protocolos de rastreio é uma ferramenta que poderia minimizar esses impactos, melhorar a qualidade de vida e mudar drasticamente os caminhos de encaminhamento de mulheres adultas com TEA. **Objetivo:** Apresentar os resultados da utilização do protocolo Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition (GQ-ASC). **Método:** Foi utilizado o questionário de rastreio, Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition (GQ-ASC), desenvolvido por Brown et al., 2020. Neste estudo, foi utilizada uma versão com tradução livre, uma vez que o mesmo não apresenta adaptação transcultural para o português brasileiro. O questionário foi enviado através de formulário online, onde as participantes que aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido tiveram acesso ao GQ-ASC. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer 65890317.9.0000.0065. O questionário apresenta 21 itens, avaliados em uma escala Likert de 4 pontos (1 = Discordo totalmente, 2 = Discordo, 3 = Concordo, 4 = Concordo totalmente) que avaliam características clínicas específicas da apresentação do TEA no sexo feminino adulto em cinco dimensões, sendo elas, imaginação e brincadeira, camuflagem, sensibilidade sensorial, socialização e interesses. No final, é realizada a soma dos valores, onde uma pontuação total superior a 56 indica um alto nível de traços autistas, com sensibilidade de 80% nos estudos do autor. **Resultados:** 31 mulheres com diagnóstico de TEA autorreferido responderam ao questionário, a média de idade foi de 24,09 anos, 80,64% se declarou de etnia branca, 61,29% referiu Ensino Superior Incompleto e 22,58% pós-graduação, 25,80% declarou orientação sexual bissexual e 25,80% heterossexual. Para as perguntas do questionário GQ-ASC, 83,87% das participantes pontuaram acima de 56, sendo a média da pontuação final de 64,12 com desvio padrão de 7,95. **Conclusão:** Os resultados do estudo piloto demonstraram que a pontuação final do Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition corrobora com o diagnóstico autorreferido de TEA em mulheres adultas. Podemos considerar o GQ-ASC como uma ferramenta de rastreio

a ser considerada para essa população, sendo necessário a adaptação transcultural para o português brasileiro e sua validação, para que mais pesquisas e refinamento desta ferramenta possam melhorar a qualidade de vida dessas mulheres.

Referências:

1. Brown CM, Attwood T, Garnett M, Stokes MA. Am I Autistic? Utility of the Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition as an Autism Assessment in Adult Women. *Autism Adulthood*. 2020 Sep 1;2(3):216-226. doi: 10.1089/aut.2019.0054. Epub 2020 Sep 3. PMID: 36601442; PMCID: PMC8992859.
2. Lucena LC de, Oliveira ICG de. O transtorno de espectro autista e as experiências narrativas de mulheres no Instagram. *Interface (Botucatu) [Internet]*. 2023;27:e220305. Available from: <https://doi.org/10.1590/interface.220305>.
3. Hull L, Lai MC, Baron-Cohen S, Allison C, Smith P, Petrides KV, Mandy W. Gender differences in self-reported camouflaging in autistic and non-autistic adults. *Autism*. 2020 Feb;24(2):352-363. doi: 10.1177/1362361319864804. Epub 2019 Jul 18. PMID: 31319684.

“VAMOS ESTIMULAR A MEMÓRIA” - UMA OFICINA DE MEMÓRIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: EVELLYN LETICIA NOGUEIRA GUEDES, EMILY DANTAS MESSIAS DOS SANTOS, IGOR GUSTAVO MENDES SILVA, JÚLIA CÂNDIDO GONÇALVES, WAGNER TEOBALDO LOPES DE ANDRADE, ANA KARÊNINA DE FREITAS JORDÃO DO AMARAL

Introdução: A memória é uma habilidade cognitiva e tem grande importância no cotidiano do indivíduo, especialmente para a independência e autonomia. Existem diferentes tipos de memória e todas podem ser estimuladas com a devida orientação. Entretanto, é comum ouvir queixas acerca da sua falha, em especial, a memória de curto prazo no público idoso. Nesse contexto, uma liga acadêmica de Gerontologia em Fonoaudiologia promoveu uma oficina com uma abordagem introdutória mais teórica sobre os seus tipos e dicas de manutenção com hábitos para a rotina. **Objetivo:** Relatar a vivência da oficina “Vamos estimular a memória” com um grupo de idosos. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por extensionistas de uma liga acadêmica de Gerontologia em Fonoaudiologia de uma universidade federal, que realizaram uma oficina sobre a estimulação da memória através de jogos físicos variados com um grupo de idosos senescentes. A oficina aconteceu no mês de julho de 2024, no salão paroquial de uma igreja. **Resultados:** Na tarde da oficina, estavam presentes dez idosos, com idade entre 60 e 82 anos, e foi realizada a partir de quatro jogos com a intenção de estimular a função cognitiva da memória de curto prazo. Entre os jogos estavam: “Jogo da Memória”, “Genius: sequência de cores”, o “tabuleiro Lig4” e “Quem sou eu?”, usando recursos que variaram de sequência de cores, sons, pares e colunas em tabuleiro. Os idosos se organizaram em grupos e alternaram sua participação nos jogos, para assim se envolverem em todos. Foi percebido o espírito competitivo entre eles, uma vez que os jogos estimulavam não somente a memória mas também a inclusão. Posteriormente, dado o período festivo no Nordeste, foi feito um lanche coletivo em “clima” junino. **Conclusão:** Promover o envelhecimento ativo estimulando as funções cognitivas se torna um objetivo para a manutenção do intelecto e funcionalidade, dado que aumenta a qualidade de vida, com autonomia e independência do idoso. A oficina foi desenvolvida de forma lúdica, divertida e prazerosa, que também proporcionou a saída da rotina e o fomento de amizade e interação. Além disso, foi possível fortalecer o elo entre os idosos e extensionistas. No decorrer das atividades desenvolvidas, observou-se a importância de promover mais ações de estimulação de funções cognitivas. Sendo assim, faz-se necessária uma concepção mais aberta em relação à saúde do idoso, principalmente em relação à memória, com programas e projetos que auxiliem no desenvolvimento das habilidades cognitivas, contribuindo para um processo de envelhecimento ativo.

Referências:

1. Araújo PO, Silveira EC, Ribeiro AMVB, Silva JD. Promoção da saúde do idoso: a importância do treino da memória. *Revista Kairós-Gerontologia* 2012;15(4): 169-83. Available from: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/18998>;
2. Irigaray TQ, Gomes Filho I, Schneider RH. Efeitos de um treino de atenção, memória e funções executivas na cognição de idosos saudáveis. *Psicol Reflex Crit* 2012;25(1): 188-202. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000100023>;
3. Oliveira ASA, Silva VCL, Confort MF. Benefícios da Estimulação Cognitiva Aplicada ao Envelhecimento. *Rev Epist Trans* 2017;8(2): 16-31. Available from: <http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/866>.

MOTRICIDADE OROFACIAL

A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO TESTE DA LINGUINHA E FRENOTOMIA LINGUAL EM BEBÊS COM ANQUILOGLOSSIA DE FORMA PRECOCE

Autores: ITHALO JOSÉ ALVES DA SILVA CRUZ, NYEDJA TATYANE PEREIRA ALVES, EVERTON LUIZ SILVA, ANA LUISA SOUTO SILVA, DANIELLE PEREIRA DE LIMA, PABLO VINÍCIUS DO NASCIMENTO PINTO, ÉDLA ÉDNA DA SILVA

Introdução: A anquiloglossia é um fator limitante para movimentos linguais, o que pode ocasionar diversas condições na vida do recém-nascido, como dificuldade na amamentação e desmame precoce, alimentação, deglutição, futuras dificuldades na fala e diastema dentário. O diagnóstico precoce é obtido com o teste da linguinha, através do protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês, idealizado e validado pela fonoaudióloga Roberta Martinelli, no qual o escore maior que 7 na avaliação anatomofuncional, indica a necessidade de intervenção cirúrgica (frenotomia). Atrelado a isso, a fonoaudiologia e odontologia são as áreas mais atuantes nessas abordagens, sendo frequentemente responsáveis pelo teste e frenotomia, respectivamente. **Objetivo:** Discutir a importância da realização precoce do teste da linguinha e frenotomia, incentivar o atendimento integrado da fonoaudiologia e odontologia. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Lilacs, Scielo, Google Acadêmico e Pubmed sobre a temática, com publicações realizadas de 2020 a 2024. **Resultados:** Os estudos ressaltaram a importância da realização do teste da linguinha, e intervenção cirúrgica, quando necessária, para evitar de forma antecipada os diversos possíveis problemas, já relatados, encontrados no sistema estomatognático, até as 48h do nascimento, de preferência. Além disso, a frenotomia em lactentes gera mais benefícios ao indivíduo, quando comparado aos benefícios da frenectomia em crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos, uma vez que as limitações dos movimentos linguais e suas implicações foram resolvidas nos primeiros dias de vida. Além disso, mesmo sendo lei obrigatória desde de 2014 (Lei Federal nº 13.002), existem hospitais e maternidades que não realizam o teste da criança, sendo essa uma barreira para a saúde e direito adquirido da criança. **Conclusão:** É indispensável a necessidade da realização do teste da linguinha e frenotomia em casos de bebês nascidos com anquiloglossia de forma precoce, para o favorecimento do desempenho da língua e suas funções estruturais, contribuindo à fonação, deglutição e evitando alterações no desenvolvimento dentário. Aliado a isso, é crucial que o profissional cirurgião-dentista e o fonoaudiólogo, atuem juntos no diagnóstico, planejamento e tratamento, promovendo um maior sucesso clínico e bem-estar do paciente, devido a união dos saberes e competência nas áreas atuantes.

Referências:

1. Camargo DA de, Papa DS, Silva HC da, Borgato GB, Carneiro DPA. Tongue Test: Importance for diagnosis and early intervention of ankyloglossia. RSD [Internet]. 2024Jul.14 [cited 2024Jul.25];13(7):e8113746332. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46332>.
2. Da Silva JB, Santos Sobrinho JHD, Moreira PDS, Carlos AMP, Corrêa AKM. A importância do teste da linguinha para a cirurgia de frenotomia em lactentes: revisão de literatura / The importance of tongue test for frenotomy surgery in infants: literature review. Braz. J. Develop. [Internet]. 2020 Dec. 6 [cited 2024 Jul. 25];6(12):95024-35. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21093>.
3. Gomes JDL, de Freitas RC, da Costa TN, Carlos AMP. Anatomia, diagnóstico e tratamento de anquiloglossia na primeira infância. REAS [Internet]. 6fev.2021 [citado 25jul.2024];13(2):e5815. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5815>.
4. Neto RM, da Silva ACM, Soares SF, Varejão LC. Frênulo lingual - Alterações pós frenectomia lingual / Lingual frenulum - Alterations after lingual frenectomy. Braz. J. Develop. [Internet]. 2021 Mar. 18 [cited 2024 Jul. 25];7(3):27927-36. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/26618>.
5. Monteiro LAC, Berretin-Felix G, Martinelli RL de C, Azevedo ID, Sales FCCF. Análise da prevalência de anquiloglossia quanto ao sexo [Internet]. Anais. 2021 ;[citado 2024 jul. 25] Available from: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/ceee932d-8ec9-49cd-aaf7-3b91c5f3c248/3087328.pdf>.

A INFLUÊNCIA DA HIPOTONIA DOS MÚSCULOS DA FACE NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

Autores: ISABELA FREITAS GONÇALVES, REBECA DEBIAGI CAMARGO, ALINE DINIZ GEHREN

Introdução: O sistema estomatognático engloba um conjunto complexo de estruturas anatômicas e funcionais responsáveis pelas funções vitais de mastigação, respiração, deglutição e fala. Este também compreende dentes, língua, lábios, bochechas, maxila, mandíbula, músculos, articulações, glândulas, palato, faringe, artérias, veias e nervos. Alterações neste sistema têm um impacto significativo na qualidade de vida, afetando a capacidade de realizar essas funções essenciais. A Síndrome de Down (SD), também conhecida como Trissomia do Cromossomo 21, é uma condição genética resultante da presença de um cromossomo adicional. Esta condição é a causa mais comum de deficiência intelectual e pode afetar o desenvolvimento físico, cognitivo e motor das pessoas afetadas. A hipotonia muscular é uma característica marcante da SD, afetando não apenas os músculos do corpo, mas também os músculos faciais. Esta condição tem suscitado interesse crescente na comunidade médica devido ao seu impacto potencial no sistema estomatognático das crianças com SD. Estudos como de Carvalho, Campos, Rebello³ (2010) têm demonstrado que a hipotonia muscular facial pode influenciar negativamente funções como mastigação, deglutição, fala e respiração, todas essenciais para o desenvolvimento e bem-estar das crianças. **Objetivo:** analisar a influência da hipotonia dos músculos da face no Sistema Estomatognático de crianças com Síndrome de Down. **Métodos:** O estudo presente utiliza-se como metodologia a pesquisa descritiva de caráter qualitativo e bibliográfico, com fundamento em registros disponíveis resultantes de pesquisas anteriores. **Resultados:** Como resultados parciais, pois a pesquisa ainda está em andamento, vê-se que crianças com SD frequentemente apresentam alterações orofaciais como hipotonia dos músculos

orofaciais, falta de vedamento labial, má postura de língua, maxila retraída e outras condições que podem resultar em má oclusão e dificuldades na sucção, respiração, deglutição e articulação da fala (Furlan et al.4, 2022). A intervenção precoce e adequada é fundamental para mitigar esses impactos. A fonoterapia, em particular, desempenha um papel crucial no desenvolvimento da comunicação verbal e na melhoria da capacidade de expressão e interação social das crianças com SD. Além disso, terapias miofuncionais orofaciais são essenciais para fortalecer os músculos faciais e melhorar as funções estomatognáticas, promovendo assim uma melhor qualidade de vida. Estudos como os de Cruz, Souza e Farias³ (2021), e também de outros autores, têm contribuído significativamente para o entendimento dessas relações complexas e para o desenvolvimento de intervenções terapêuticas mais eficazes. Conclusão: Em suma, compreender como a hipotonia muscular facial impacta o sistema estomatognático de crianças com SD é crucial para desenvolver estratégias de intervenção mais eficazes. A fonoterapia e outras abordagens terapêuticas específicas desempenham um papel vital na promoção do desenvolvimento global e na melhoria da qualidade de vida desses indivíduos, permitindo que alcancem seu potencial máximo de funcionalidade e bem-estar.

Referências:

1. Bueno RB, Bombarda MA. Marcos motores e sociais de crianças com síndrome de down na estimulação precoce. Revista Interdisciplinar Ciências Médicas [Internet]. 2019 [cited 2024 Jun 02];4(1):37-43. Available from: <https://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/95/92>.
2. Carvalho ACA de, Campo PSF, Crusóe-Rebello I, editors. Síndrome de Down: aspectos relacionados ao sistema estomatognático. Revista de Ciências Médicas e Biológicas [Internet]. 2010 [cited 2024 Jun 02];9(Supl.1):49-52. Available from: <https://doi.org/10.9771/cmbio.v9i1.4732>.
3. Cruz BW da, Sousa CCA, Farias RRS de. Os benefícios da intervenção fonoaudiológica em bebês com síndrome de down: revisão sistemática. Research, Society and Development [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 02];10(1):e23210111694. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11694>.
4. Furlan RMMM, Almeida TDD, Pretti H. Efeitos da placa palatina de memória associada à estimulação orofacial na postura habitual de língua e de lábios de crianças com Trissomia do 21: revisão integrativa da literatura. Revista CEFAC [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun 02];24(2):1-11. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/YPqQMvRz4WXTNH88K4q5xVh/?lang=pt>.
5. Pinheiro DLSA, Alves GÂS, Fausto FMM, Pessoa LSF, Silva LA da, Pereira SMF, et al. Efeitos da eletroestimulação associada ao treino mastigatório em pessoas com síndrome de down. CoDAS [Internet]. 2018 [cited 2024 Jun 02];30(3):1-6. Available from: <https://www.scielo.br/j/codas/a/8sPTQPgd5GjyDxpLNGjKqjz/?format=pdf&lang=pt>.

A INTERFERÊNCIA DA ANQUILOGLOSSIA NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, GISELE DE LIMA, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, ELIONAY GADELHA DA SILVA, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, MILLENA FERREIRA LIMA, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: A anquiloglossia é uma condição congênita em que o frênulo da língua é anormalmente curto e/ou espesso, o que pode comprometer o desenvolvimento normal da língua¹. Essa má-formação frequentemente interfere nas funções estomatognáticas, afetando especialmente a fonoarticulação^{2,3}. A revisão sobre anquiloglossia e suas consequências no sistema estomatognático é crucial, pois permite uma compreensão aprofundada dos impactos dessa condição na comunicação e na alimentação. Estudar essas interferências é essencial para aprimorar diagnósticos, tratamentos e estratégias de intervenção, garantindo melhor qualidade de vida para os pacientes e orientações mais precisas para profissionais da saúde. **Objetivo:** Revisar a literatura corrente sobre a interferência da Anquiloglossia no Sistema Estomatognático. **Metodologia:** Esta pesquisa foi conduzida como uma revisão integrativa, seguindo as diretrizes PRISMA para a execução das etapas de busca, seleção e análise dos artigos. A questão central da investigação foi: Quais as repercussões da anquiloglossia sobre o sistema estomatognático? A pesquisa foi realizada utilizando três bases de dados eletrônicas: Periódicos Capes e BVS. a literatura cinza não foi considerada. Os descritores foram extraídos do MeSH: "sistema estomatognático", " anquiloglossia", "Fonoaudiologia", e combinados com "AND" e "OR". Foram incluídos apenas estudos com texto disponível e publicados nos últimos dez anos. Foram excluídas dissertações, teses, cartas, editoriais e comentários. A análise dos artigos foi realizada por duas revistas independentes. **Resultado:** Apenas 4 artigos foram localizados nas bases, sendo um duplicado. Assim, 3 foram incluídos na revisão. Nos estudos, observou-se que dois eram revisões de literatura e apenas 1 estudo de campo. Dois publicados em revistas nacionais da área de Odontologia e Pediatria, e um estudo foi publicado em uma revista internacional da área de saúde. Nas revisões foi consenso que a anquiloglossia traz repercussões consideráveis no desequilíbrio funcional do crescimento e no desenvolvimento correto do sistema estomatognático. Entre bebês as repercussões estão ligadas a coordenação da sucção e deglutição. Entre crianças as alterações relacionadas a força muscular da língua que por sua vez repercutem na fonoarticulação, mastigação e deglutição. Por fim, são citados problemas oclusais e do desenvolvimento craniofacial, uma vez que a postura baixa da língua causada pela anquiloglossia está relacionada à instalação da maloclusão de classe III. Já o estudo de campo conduzido com 21 pacientes, com idades entre 5 e 16 anos, de ambos os sexos, provenientes de escolas municipais e estaduais que receberam o diagnóstico de anquiloglossia realizado por um odontopediatra, por meio de exame clínico. verificou-se que a maioria apresentou alterações na postura e mobilidade lingual, bem como nas funções de deglutição e fonoarticulação. **Conclusão:** Portanto, é possível afirmar que a anquiloglossia pode trazer alterações significativas no desenvolvimento motor oral e em todo o sistema estomatognático do indivíduo. A incoordenação da sucção, deglutição, fonoarticulação e mastigação, pode ocasionar alterações diversas, como por exemplo, disfagia, transtornos dos sons da fala,

respiração oral e a disfunção temporomandibular. Faz-se necessário a atuação fonoaudiológica na anquiloglossia, para que o indivíduo tenha melhor qualidade de vida.

Referências:

1. Silva AM da, Scatolin RS, Oliveira ALBM de. IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO. *Facit Business and Technology Journal* [Internet]. 2023 Mar 21 [citado 2024 Aug 3];1(40). Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1995>
2. Pompéia LE, Ilinsky RS, Ortolani CLF, Faltin Júnior K. A INFLUÊNCIA DA ANQUILOGLOSSIA NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO. *Revista Paulista de Pediatria*. 2017 Jun;35(2):216–21.
3. Ferreira L de SR, Rosalvo JBN, Abreu LMS de, Lacerda MCFV, Silva MFB da C e, Ribeiro EL. ANQUILOGLOSSIA: REVISÃO DE LITERATURA. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - PERNAMBUCO* [Internet]. 2018 Jul 31;3(3):93–3. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/facipesaude/article/view/5986/2943>.

A MAGNITUDE DE LÍNGUA NA PRODUÇÃO DO FONE /r/ PRÉ E PÓS-FRENECTOMIA LINGUAL UTILIZANDO A ULTRASSONOGRRAFIA

Autores: DANIELLE PEREIRA DE LIMA, PABLO VINICIUS DO NASCIMENTO PINTO, RITA DE KASSIA MOREIRA DA SILVA VIEIRA, MAYZA MARIA DE ARAÚJO NASCIMENTO, KARINE VITOR DE SANTANA, ÁGUIDA ALVES PEREIRA, RÔMULO CÉSAR DE ALENCAR, MARIANA VICEREKI TRESCASTRO, ÉDLA ÉDNA DA SILVA, ITHALO JOSÉ ALVES DA SILVA CRUZ, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, ALINE MARA DE OLIVEIRA, LARISSA CRISTINA BERTI, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A língua é um órgão que participa nas funções de sucção, deglutição, mastigação e fala. Possui, em sua face inferior, uma pequena prega de membrana mucosa que a conecta ao assoalho da boca, denominada frênulo da língua, o qual pode restringir sua movimentação caso tenha uma fixação mais anteriorizada. A frenectomia lingual é o procedimento cirúrgico utilizado para remover o frênulo lingual alterado, deve ser recomendado após uma avaliação dos aspectos morfológicos e funcionais da língua¹, esse procedimento cirúrgico traz melhoras em seus movimentos que terão repercussões nos sons da fala. Dentro desse contexto, a ultrassonografia (USG) é uma tecnologia que permite a visualização dos movimentos de língua fornecendo informações a respeito dos movimentos e coordenação, durante a fala². Um dos estudos⁴ realizados recentemente mostra que esse frênulo alterado pode dificultar a pronúncia do fone /r/, devido a sua complexidade de produção. O padrão ultrassonográfico da líquida /r/ é caracterizado pela presença de duplos gestos linguais³. **Objetivo:** Avaliar se há diferença na magnitude da língua na produção do fone /r/ em indivíduos submetidos à frenectomia lingual, por meio da ultrassonografia, comparando pré e pós-frenectomia lingual. **Metodologia:** Aprovado pelo comitê de ética e pesquisa, número do parecer: 6.588.482, todos os indivíduos incluídos na pesquisa tiveram ciência e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) que lhes foi apresentado. Trata-se de um relato de casos de grau qualitativo, realizado com dois indivíduos. Durante a avaliação, utilizou-se o transdutor micro-convexo do ultrassom na região submandibular e foi solicitado que o paciente estivesse sentado, ereto e repetisse a frase veículo “Diga ara de novo”, a fim de captar as imagens do movimento de língua. As imagens de ultrassom foram coletadas em plano sagital, de 25 a 30 frames por segundos. A análise articulatória dos dados coletados com o uso do ultrassom foi realizada por meio do Software Articulate Assistant Advanced (AAA). **Resultados:** Os resultados serão demonstrados de forma descritiva, destacando que o segmento /r/ envolve uma maior complexidade de coordenação. **Paciente 01 Pré-frenectomia** • Ápice ao palato: 0,29 mm • Assoalho ao ápice: 1,80 mm **Pós-frenectomia** • Ápice ao palato: 0,26 mm • Assoalho ao ápice: 1,93 mm **Análise:** • Ápice ao palato: Houve uma pequena diminuição de 0,03 mm (0,29 mm para 0,26 mm). • Assoalho ao ápice: Houve um aumento de 0,13 mm (1,80 mm para 1,93 mm). **Paciente 02 Pré-frenectomia** • Ápice ao palato: 0,46 mm • Assoalho ao ápice: 1,37 mm **Pós-frenectomia** • Ápice ao palato: 0,77 mm • Assoalho ao ápice: 1,45 mm **Análise:** • Ápice ao palato: Houve um aumento significativo de 0,31 mm (0,46 mm para 0,77 mm). • Assoalho ao ápice: Houve um aumento de 0,08 mm (1,37 mm para 1,45 mm). **Paciente 03 Pré-frenectomia** • Ápice ao palato: 0,34 mm • Assoalho ao ápice: 2,43 mm **Pós-frenectomia** • Ápice ao palato: 0,84 mm • Assoalho ao ápice: 2,07 mm **Análise:** • Ápice ao palato: Houve um aumento significativo de 0,50 mm (0,34 mm para 0,84 mm). • Assoalho ao ápice: Houve uma diminuição de 0,36 mm (2,43 mm para 2,07 mm). **Conclusão:** Cada paciente apresentou respostas diferentes à frenectomia, com variações tanto no aumento quanto na diminuição das distâncias medidas. A ultrassonografia é uma ferramenta valiosa na fonética articulatória, oferecendo uma maneira segura e de observar e analisar os movimentos da língua.

Referências:

1. CARMINATTI, M. et al. A eficácia da frenectomia lingual e Terapia miofuncional para crianças: um estudo randomizado ensaio clínico controlado. *Revista Diário de Odontologia para Filhos, Rio Grande do Sul*, 2021.
2. Barbarena LS, Portaete CR, Simoni SN, Prates ANM, Keske-Soares M, Mancopes R. Eletropalatografia e sua correlação à ultrassonografia do movimento de língua nas análises da fala. *CoDAS* 2017; 29 (2): e20160106 DOI: 10.1590/2317-1782/20172016106.
3. Barbarena LS, Soares MK, Berti LC. Description of the articulatory gestures concerned in the production of the sounds /r/ and /l/. *Audiol Commun Res*. 2014;19(4):338-44.
4. Gomes E, Araújo FB de, Rodrigues J de A. Freio lingual: abordagem clínica interdisciplinar da Fonoaudiologia e Odontopediatria. *Revista da Associação Paulista de Cirurgões Dentistas*. 2015 Mar 1;69(1):20–4.

A PERCEÇÃO DE GANHO FUNCIONAL APÓS FRENOTOMIAS E FRENECTOMIAS EM BEBÊS E CRIANÇAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Autores: HILANA UYÁRA DO NASCIMENTO NEL

Introdução: Uma das condições que podem restringir a mobilidade da língua, dificultando sua protrusão sobre o bordo gengival inferior, interferindo no desempenho das funções orais do lactente, é a anquiloglossia, ela é uma anomalia congênita do desenvolvimento embrionário, resultado da incompleta apoptose da língua do assoalho oral³. Diante disso, forma-se o comumente conhecido freio e/ou frênulo lingual curto³. O diagnóstico é realizado aplicando-se protocolo, com manobra e avaliação da sucção³. Para a correção da anquiloglossia, existem os procedimentos cirúrgicos, frenotomia e frenectomia. O primeiro consiste na incisão linear anteroposterior do frênulo lingual, sem remoção de sua porção residual, e pode ser realizado pelo cirurgião-dentista ou médico capacitado². O segundo, corresponde a completa excisão do frênulo lingual, e há a necessidade de anestesia⁵. **Objetivos:** Avaliar a percepção de diferentes categorias profissionais da saúde, quanto ao ganho funcional pós frenotomias e frenectomias em bebês e crianças. Contribuir para atuação profissional e na atenção à saúde preventiva, auxiliando na tomada de decisão e no aperfeiçoamento do cuidado, além de contribuir socialmente, auxiliando mães e pais que necessitem decidir e autorizar esses procedimentos em seus filhos. **Metodologia:** Este estudo é exploratório e descritivo, com análise qualitativa. A coleta de dados foi realizada após aprovação no CEP (nº: 79330424.1.0000.5253), entre maio a junho de 2024, seguiu a Resolução 466/12 e utilizou um questionário disponibilizado de modo digital ou impresso. Para análise de dados, as respostas foram agrupadas de acordo com as categorias profissionais, considerando: impactos encontrados, processos avaliativos pré e pós cirúrgicos e percepção das funções pós operatória. A análise foi realizada intra categorias e inter categorias profissionais e os dados organizados em planilha. O local de estudo foi um hospital federal, vinculado ao Ministério da Saúde localizado no Rio de Janeiro-RJ. A população alvo participante foram 27 profissionais (10 enfermeiros, 10 médicos, 3 dentistas e 4 fonoaudiólogos). Os critérios de inclusão era serem funcionários do hospital (servidores e terceirizados), que já atuassem por pelo menos 3 anos, priorizando aqueles que estivessem envolvidos no processo de avaliação e intervenção de frênuos orais e que já tivessem tido contato com pelo menos 3 pacientes que realizaram esses procedimentos. Sendo excluídos aqueles que não atendessem a esses critérios de inclusão. **Resultados:** Há um consenso profissional retratando o benefício funcional desses dois procedimentos, pois mais de 80% dos profissionais, que participaram deste estudo, responderam “sim” perceberem ganhos funcionais em bebês e crianças. **Conclusão:** Há consenso multiprofissional quanto aos benefícios funcionais resultantes desses dois procedimentos nesta unidade de saúde, pois a maioria dos profissionais percebem ganho funcional pós procedimentos, atestando assim sua efetividade. A maioria dos profissionais relataram que a melhora na sucção e na amamentação foi o que os levaram a indicar esses procedimentos. A utilização de protocolos distintos, entre as diversas categorias e intra categorias, apontam a falta de um instrumento avaliativo que padronize as avaliações iniciais, assim como, as pós intervenção. O desenvolvimento de um instrumento avaliativo pós cirúrgico poderá contribuir para a compreensão dos profissionais sobre os benefícios desses dois procedimentos.

Referências:

1. AZAMBUJA, Isabella Zelzer; Tostes, Mônica Almeida; Portela, Maristela Barbosa. Anquiloglossia em bebês: da embriologia ao tratamento – Uma revisão de literatura. Rio de Janeiro. Departamento Odontoclínica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense – UFF. Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Jornal) v.7, n.3, Setembro - Receber, 2022.
2. BAXTER R, Merkel-Walsh R, Baxter BS, Lashley A, Rendell NR. Functional Improvements of Speech, Feeding, and Sleep After Lingual Frenectomy Tongue-Tie Release: A Prospective Cohort Study. Clin Pediatr (Phila). 2020 Sep;59(9-10):885-892. doi: 10.1177/0009922820928055. Epub 2020 May 28. PMID: 32462918. Alabama, EUA. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32462918/#full-view-affiliation-1>. Acesso em: 10/09/2023.
3. BUSANELLO-STELLA, Angela Ruviano et al. Evidências e Perspectivas em Motricidade Orofacial. XI Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial. São Paulo. Editora Pulso Editorial, 2018.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Nota Técnica Nº 11/2021-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS que visa orientar os profissionais e estabelecimentos de saúde sobre a identificação precoce da anquiloglossia em recém-nascidos, bem como estabelecer o fluxo de atendimento dessa população na rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, tendo em vista sua potencial interferência sobre a amamentação. Brasília. 2021. Disponível em: https://rbhl.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/114/nota_tecnica_11_2021-cocam_0.pdf. Retirado em: 10/09/2023.
5. JUNQUEIRA, Marina Azevedo; Cunha, Nayara Neri Oliveira et al. Surgical techniques for the treatment of ankyloglossia in children: a case series. Minas Gerais. Departamento clínico e cirúrgico, Escola de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4072276/pdf/jaos-22-03-0241.pdf>. Retirado em: 10/09/2023.

A ULTRASSONOGRAFIA TERAPÊUTICA ASSOCIADA A TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Autores: GABRIELLA THAÍS PEREIRA CARNEIRO, TALIANE ROCHA BALBINO, ISABELLE JOYCE DE ARAUJO FERREIRA, BRUNA ALVES RODRIGUES, SILVIA DAMASCENO BENEVIDES, EDNA PEREIRA GOMES DE MORAIS, ANA CAROLINA ROCHA

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) representa a alteração nos músculos mastigatórios, articulação temporomandibular (ATM) e/ou estruturas associadas. Sinais e sintomas comuns incluem ruídos articulares, cefaleia, modificação funcional da musculatura mastigatória, desvios mandibulares, redução na abertura oral, entre outros. O tratamento da DTM engloba vários procedimentos. Além disso, recursos terapêuticos como a fotobiomodulação e ultrassonografia terapêutica (USt), são amplamente utilizados no tratamento. A USt possui um mecanismo de transmissão de energia mecânica, que é absorvida pelos tecidos, aumentando o fluxo sanguíneo, reduzindo dor e rigidez articular no local da lesão. **Objetivo:**

Comparar as respostas clínicas entre a aplicação da Terapia Miofuncional Orofacial (TMO) e o uso combinado da TMO e USt na DTM. Métodos: Trata-se de um estudo caso-controle, aprovado pelo Comitê de Ética em Saúde, sob o número 6.136.949. A pesquisa foi realizada em um laboratório de motricidade orofacial de uma universidade. Amostra compreendeu oito mulheres na faixa etária entre 18-55 anos com DTM, divididas em dois grupos: grupo TMO (GTMO) e grupo TMO + USt (GTMO+USt). As etapas da TMO incluíram: termoterapia, alongamentos, relaxamentos musculares, mobilidade mandibular e instalação do padrão mastigatório bilateral simultâneo. O protocolo da USt envolveu o aparelho Sonopulse III 1 e 3 MHz (IBRAMED) com ciclo contínuo, intensidade 1,3 W/cm² por três minutos na ATM, masseter e temporal anterior, seguido da TMO. Ambos os grupos receberam orientações para o controle de hábitos deletérios e exercícios domiciliares. Foram realizadas quatro sessões para ambos os grupos. As variáveis estudadas foram: Abertura oral máxima (AOM), escala visual analógica (EVA), limiar de dor por pressão (LDP) dos músculos masseter e temporal e função mastigatória. A análise preliminar incluiu quatro mulheres em cada grupo. A análise quantitativa foi feita no software R (versão 4.3.3), com nível de significância de 5%, com o teste qui-quadrado e teste exato Fisher para testar a hipótese de associação de cada variável qualitativa com os grupos. Para as variáveis quantitativas foi utilizado o teste de Wilcoxon-Mann-Whitney. Resultados: Os pacientes dos dois grupos foram avaliados antes e após as intervenções em todas as sessões. Observou-se 34mm AOM inicial no GTMO, aumentando para 38mm após a intervenção. O GTMO+USt teve AOM inicial de 45mm, elevando para 46mm. A EVA inicial foi de 2 no GTMO e 4 no GTMO+USt, com valores finais de 1 e 2, respectivamente. No GTMO, o LDP do temporal esquerdo obteve aumento do limiar passando de 2,44kgf para 2,87kgf, enquanto no GTMO+USt aumentou para 2,46kgf no músculo masseter esquerdo. No geral, os LDPs dos músculos temporais e masseteres mostraram melhoras. 50% do GTMO já apresentava mastigação bilateral simultânea, enquanto nenhum do GTMO+USt possuía. Ao final, 75% do GTMO conseguiu a mastigação bilateral simultânea, enquanto 100% do GTMO+USt manteve a mastigação bilateral alternada. Conclusão: Os resultados sugerem que ambas abordagens (TMO ou TMO+USt) possuem respostas favoráveis no tratamento da DTM em mulheres. Estudos com amostras maiores são necessários para auxiliar na tomada de decisão.

Referências:

1. Máximo CFIGP, Coêlho JF, Benevides SD, Alves G dos S. Fotobiomodulação com laser de baixa potência na função mastigatória e nos movimentos mandibulares em adultos com disfunção temporomandibular: revisão sistemática com metanálise. *CoDAS [Internet]*. 2022;34(3):e20210138. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021138>.
2. Sassi FC, Andrade CRF de. Tratamento para disfunções temporomandibulares: uma revisão sistemática [Internet]. *Audiology - communication research*. 2018 ; 23(0): e1871.[citado 2024 ago. 02] Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1871>.
3. Tamae PE, Panhoca VH, Rastelli AN de S. Laserterapia associada ao ultrassom para tratamento da disfunção temporomandibular (DTM) [Internet]. In: *Reabilitação com terapias combinadas: uma nova visão de otimização terapêutica*. Recife: Even3; 2023. [citado 2024 ago. 01] Available from: <https://doi.org/10.29327/5156086>

ABORDAGEM FONOAUDIOLÓGICA NO PROCESSO CICATRICIAL APÓS TRAUMA DE PARTES MOLES DA FACE: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: MARIA CELINA MALEBRAN BEZERRA DE MELLO, NATALIA ANDREA CÁCERES NOVA, PAULO EDUARDO DAMASCENO MELO

Os traumas faciais de tecidos moles causam danos ao sistema muscular e tegumentar, desencadeando a formação de novos tecidos como resposta natural ao reparo tecidual¹ que atinge sua maturação em um ano ou mais². A presença de cicatrizes restringe a mobilidade das estruturas do sistema estomatognático e conseqüentemente impacta a execução das funções orofaciais devido à tensão exercida e à falta de elasticidade do tecido³. Os relatos sobre a abordagem fonoaudiológica dessas lesões são limitados; por esse motivo, o objetivo deste estudo é descrever a abordagem fonoaudiológica por meio da abordagem cicatricial e terapia miofuncional orofacial em um caso de trauma de tecidos moles faciais localizado no lado direito do terço inferior da face em decorrência de uma mordida humana. A avaliação fonoaudiológica foi realizada 5 semanas após o trauma e consistiu na aplicação da versão adaptada do Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial MBGR, protocolo de avaliação da fala de Rafael González (seção de controle motor oral e articulação), Escala Numérica Analógica da dor (ENA) e fotografias. Quanto aos achados, observou-se cicatriz hiperpigmentada e endurecida localizada desde a base do orbicular do lábio superior, tubérculo, filtro labial, base da asa nasal, zigomático maior e menor, risório e comissura labial, com aderências e contrações associadas. Foram observadas alterações de sensibilidade e dor na região acometida, assimetria labial em repouso e função, restrição dos movimentos orofaciais e disfunção na mastigação, deglutição, fala e expressão facial. Além disso, foi determinada a má saúde bucal, anterior ao trauma, devido à falta de dentes em ambas as arcadas. Efetuaram-se encaminhamentos e plano terapêutico orientado para 4 pilares terapêuticos: 1) Conscientização da presença de tecido cicatricial e sua interferência na execução das funções orofaciais, 2) Massagens de deslizamento profundo e massagem de fricção para a flexibilização da cicatriz, 3) Abordagem das funções orofaciais e 4) treinamento orofacial e expressão facial. Foram realizadas 10 sessões semanais durante um período de 3 meses, momento em que o paciente manifesta a sua satisfação com os resultados e decide abandonar a terapia. Na avaliação final, foi evidenciada diminuição da assimetria labial em repouso e função, maior amplitude nos movimentos labiais e bochechas, sensibilidade adequada, ausência de dor, selamento labial consistente, retenção total do alimento, velocidade mastigatória adequada, incisão central e precisão articulatória adequada. Em conclusão, a ação do trabalho neuromuscular não foi a finalidade terapêutica, mas sim uma técnica para manter e/ou promover a elasticidade da cicatriz neste caso. A terapia manual iniciada 3 semanas ou mais após a cirurgia pode ajudar a suavizar as cicatrizes faciais e prevenir hipertrofia e contratura¹. Os resultados deste caso mostram que a intervenção fonoaudiológica nas cicatrizes é fundamental na reabilitação do trauma facial.

Referências:

1. Vincent, A., Kadakia, S., Barker, J., Mourad, M., Saman, M. y Ducic, Y. Management of Facial Scars. *Facial Plast Surg.* 2019;35(6): 666-671. <https://doi.org/10.1055/s-0039-3401642>. 2. Jun Lee, H. & Ju Jang, Y. Recent Understandings of Biology, Prophylaxis and Treatment Strategies for Hypertrophic Scars and Keloids. *International Journal of Molecular Sciences.* 2018; 19 (3): 1-19. <https://doi.org/10.3390/ijms19030711>. 3. Bianchini, E. Evaluación miofuncional orofacial en traumatismo facial. En: F. Susanibar, I. Marchesan, D. Parra y A. Dioses. *Tratado de evaluación de motricidad orofacial y áreas afines.* Madrid: Editorial Eos;2014. p. 581-601.

ACHADOS DA TERMOGRAFIA INFRAVERMELHA E DA ESCALA ANALÓGICA DA INTENSIDADE DA DOR EM INDIVÍDUOS COM DTM MUSCULAR

Autores: DAIANA CAROLA DE SOUZA TELES, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN, MARIANA SOUZA AMARAL, YASMIM CARVALHO TELSON, PATRÍCIA VIEIRA SALLES, ANDRÉA RODRIGUES MOTTA

Introdução: A Associação Internacional para o Estudo da Dor conceitua a dor como uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial(1). A dor orofacial refere-se a dor associada a tecidos moles e mineralizados da cavidade oral e da face, sendo uma condição de sofrimento para os indivíduos(2). As disfunções temporomandibulares (DTM) estão entre as causas mais frequentes de dor orofacial(2). A termografia infravermelha (TI) é uma técnica não ionizante e não invasiva que avalia a temperatura corporal e a microcirculação ao detectar e registrar a distribuição de calor na superfície da pele.(3) **Objetivo:** descrever os dados da temperatura captados pela termografia infravermelha e da a pontuação autorreferida na escala analógica da intensidade da dor em indivíduos com queixa de DTM muscular. **Métodos:** Estudo observacional analítico transversal, aprovado pelo CEP sob o número 5.385.556. Participaram do estudo 29 voluntários adultos, diagnosticados com DTM muscular pelo DC/TMD. A autopercepção da intensidade da dor foi avaliada por meio de um algômetro de pressão nos músculos temporal e masseter à direita (D) e à esquerda (E) e preenchimento da Escala Visual Numérica (EVN), em uma régua graduada de 0 a 10. Para a avaliação termográfica foi usada câmera FLIR A315®, lente Flir (18 mm), que foi posicionada em um tripé, com 90° de angulação em relação ao chão. Os termogramas coletados à D e E foram analisados por meio do programa Visionfy (Thermofy®, Brasil), sendo extraída a temperatura média. **Resultados:** Na dor miofascial com espalhamento (n=7) foram encontrados no masseter à D 30,94° na TI e nota 5,79 na EVN e à E 30,69° e nota 4,53, já no temporal à D 33,06° na TI e nota 2,60 na EVN e à E 32,89° e nota 1,88. Na dor miofascial referida (n=10) no masseter verificou-se à D 30,84° e nota 3,95 e à E 30,81° e nota 4,57. No temporal à D 32,98° na TI e nota 2,22 na EVN e à E 32,99° e nota 2,44. Por fim, na mialgia local (n=12), no masseter verificou-se à D 31,01° e nota 4,08 e à E 30,95° e nota 4,09, já no temporal à D 33,13° na TI e nota 1,96 na EVN e à E 33,21° e nota 1,50. **Conclusão:** Os resultados demonstraram que nos três grupos a temperatura do temporal foi maior e a pontuação na autopercepção da intensidade da dor menor do que no masseter. A maior temperatura do masseter e também do temporal foram observadas na mialgia local, à direita e à esquerda, respectivamente. Já a pontuação na EVN tanto no masseter quanto no temporal foi maior na dor miofascial com espalhamento à direita.

Referências:

1. Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain.* 2020 Sep 1;161(9):1976-1982. doi: 10.1097/j.pain.0000000000001939. PMID: 32694387; PMCID: PMC7680716. 2. Carrara SV, Conti PCR, Barbosa JS. Termo do 1º Consenso em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2176-94512010000300014>. 3. Amorim AMAM, Barbosa J da S, Freitas APL de F, Viana JEF, Vieira LEM, Suassuna FCM, Bento PM, Melo DP de. Termografia Infravermelha na Odontologia. *HU Rev [Internet].* 8º de fevereiro de 2019 [citado 31º de julho de 2024];44(1):15-22. Disponível em: <https://periodicos.ufrj.br/index.php/hurevista/article/view/13943>.

ALEITAMENTO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS DO NEONATO: UMA VISÃO INTERPROFISSIONAL

Autores: LAUREN MEDEIROS PANIAGUA, GRACIELA FEIRER FROES

Introdução: O aleitamento em recém-nascidos (RNs) com fatores de risco pode ser um desafio inicial considerando-se a biomecânica da deglutição e segurança da alimentação oral. Nesta situação a atuação em equipe é fundamental para atingir melhores desfechos de aleitamento na alta do RN, uma vez que o olhar deve ser ampliado à luz da interprofissionalidade. **Objetivo:** descrever uma ação referente ao agosto dourado em prol do aleitamento **Método:** A proposta da palestra surgiu mediante as ações do Comitê de Aleitamento Materno de um hospital do Sul do Brasil. Anualmente são feitas ações para a comunidade interna da instituição, docentes da universidade ao hospital, acadêmicos e pós-graduandos. A construção dessa atividade por meio da palestra foi elaborada por uma enfermeira e um fonoaudiólogo, sendo realizada no período de 120 minutos distribuídos em parte teórica com o detalhamento de aspectos relacionados a lactação onde o enfermeiro detalhou as especificidades e o fonoaudiólogo fez a explanação na identificação dos fatores de risco de neonatos para dificuldades no aleitamento, tais como: prematuridade, malformação craniofacial, anomalias de via aérea dentre outros. Destacou-se a importância de identificar as potenciais dificuldades e ações com que cada profissional possa aliar seus conhecimentos em prol da segurança da alimentação oral. Durante a apresentação foram realizadas atividades interativas com os participantes por meio de quiz e premiações. Também foram apresentados vídeos e paralelamente artigos científicos com embasamento técnico científico. No término da apresentação e atividades, por se tratar do período das olimpíadas, foi entregue para cada participante uma medalha de ouro simbolizando um agente ativo da promoção e proteção ao aleitamento materno em recém nascidos de

alto risco. Participaram dessa atividade total de sessenta pessoas de cinco especialidades (enfermagem obstétrica, enfermagem da neonatologia, fonoaudiólogos, nutricionistas, técnicos de nutrição) tanto das áreas assistencial quanto acadêmica conforme supracitado. Conclusão: ações permanentes por meio de palestras e estratégias práticas durante a ação em prol do aleitamento materno podem proporcionar a divulgação do agosto dourado comemorado mundialmente, mas também para o palestrante identificar estratégias de metodologias ativas na retenção de conteúdo para o público adulto. Cabe destacar que a inclusão de ações que disseminem o conceito de interprofissionalidade nesse temática é fundamental, pois diretamente beneficia a família, mãe e bebê com fatores de risco no aleitamento.

Referências:

1. Kruger E, Kritzinger A, Pottas L. Oropharyngeal Dysphagia in Breastfeeding Neonates with Hypoxic-Ischemic Encephalopathy on Therapeutic Hypothermia. *BREASTFEEDING MEDICINE*. Volume 14, Number 10, 2019. 2. Litt J, Half N, Msall ME, Russ SA, Hintz SA. Ensuring Optimal Outcomes for Preterm Infants after NICU Discharge: A Life Course Health Development Approach to High-Risk Infant Follow-Up. *Children* 2024, 11, 146. <https://doi.org/10.3390/children11020146>

ALTERAÇÕES DE MASTIGAÇÃO E FALA EM INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: BEATRIZ ARAUJO BOTELHO, ADRIANA RAHAL

Introdução: A Paralisia Facial Periférica (PFP) é uma patologia de ordem neurológica decorrente da interrupção total ou parcial dos impulsos nervosos enviados pelo nervo facial em seu segmento periférico, ocasionando a paralisia parcial ou completa dos músculos da mímica facial. Na mastigação, funcionalmente os músculos da mastigação, da língua e da mímica facial, em especial os músculos bucinador e orbicular da boca, atuam sinergicamente. Para a fala é fundamental o equilíbrio do sistema estomatognático. Qualquer alteração neuromuscular provocará um desequilíbrio funcional do sistema. O número de publicações sobre PFP dentro da fonoaudiologia é muito restrito e a grande maioria dos pacientes acometidos pela PFP apresentam alterações importantes nas funções de mastigação e fala, se faz importante analisarmos o que a literatura traz a respeito desses temas. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa de literatura levantando artigos que abordem as alterações de mastigação e fala em indivíduos com PFP nas fases flácida e de seqüela. **Método:** Trata-se de uma pesquisa, iniciação científica bolsa FAPESP, de revisão integrativa de literatura orientada pela pergunta: Quais são as alterações de mastigação e fala em indivíduos acometidos pela PFP, nas fases flácida e de seqüela, utilizando como estratégia de busca o acrônimo PECO. Foram incluídas produções científicas escritas em português e inglês, sem restrições quanto ao tempo de publicação e foram excluídos trabalhos com resultados preliminares e/ou com conteúdo incompleto. Foi realizada busca nas bases de dados: PubMed / Medline, Lilacs, ScienceDirect e Scielo. A faixa etária da população de será adultos de 18 à 60 anos. **Resultados:** Foram identificados 416 artigos nas bases de dados PubMed e Lilacs. Após a remoção das duplicatas foram selecionados 271 artigos, 251 foram excluídos devido a resultados preliminares e ou incompletos, abordagem de paralisias de origem central ou associadas a síndromes. Destes, apenas 28 foram avaliados por meio do texto completo e 20 selecionados para serem contemplados neste trabalho. As alterações de mastigação observadas nesses indivíduos podem ser: escape de alimento, saliva ou líquidos pela comissura labial, lentidão nos ciclos mastigatórios, contrações exageradas dos músculos mastigatórios e do platisma para realização da mastigação, dificuldades no controle do bolo alimentar, com grande número de resíduos em cavidade oral e ou vestibulo lateral (do lado paralisado). Em alguns casos, os indivíduos evitam ou não conseguem (em fases iniciais da doença) mastigar do lado paralisado, realizando mastigações unilaterais ou apoios manuais com maiores movimentos de língua para realizar a limpeza da cavidade oral. As alterações de fala apresentadas por esses indivíduos podem incluir: distorção nos fonemas bilabiais (/p/ /b/ /m/) e fraqueza na produção dos fonemas labiodentais fricativos (/f/ /v/). **Conclusão:** A paralisia facial periférica causa impactos biopsicossociais na vida de quem a possui, bem como alterações nas funções estomatognáticas de mastigação e fala. Devido a importância da melhora do quadro e da qualidade de vida desses indivíduos, se faz importante estudar sobre o tema. Os levantamentos apontam para poucos trabalhos relacionados a alterações de mastigação e fala em indivíduos acometidos pela PFP, sendo este um tema relevante para estudo científico.

Referências:

1. Baldo CMV. *Fisiologia Oral - Série Fundamentos de Odontologia*. 1 ed. São Paulo: Grupo GEN; 2013. 2. Ribeiro BP dos S. Principais alterações fonéticas e mastigatórias encontradas em pacientes acometidos por paralisia facial periférica [trabalho de conclusão de curso]. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa; 2022. 3. Carvalho ARR, Goffi-Gomes MVS. Avaliação eletromiográfica do músculo masseter em pessoas com Paralisia Facial Periférica de longa duração. *Revista CEFAC*, 2007.v.9 p.207- 212. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/jJywB835p7YMQFTs36CTQTx/?lang=pt> 4. Daroff R, Fenichel G, Jankovic J, Mazziota J. *Bradley's Neurology in Clinical Practice*, Sixth Ed. Vol. 1. 2012:1754-1757 2. Baxter DW. *Principles of Neurology*. Vol. 127, Canadian Medical Association journal. 1982: 1394-1399. In: Paralisia Facial Periférica Diagnóstico e tratamento, Sandra Catarina Neto da Cunha. 5. Freitas KCS de, Gómez MVG. Grau de percepção e incômodo quanto à condição facial em indivíduos com paralisia facial periférica na fase de seqüelas. *Revista da sociedade brasileira de fonoaudiologia*. 2008Apr;13(2):113-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342008000200004>.

ALTERAÇÕES DO FRÊNULO LINGUAL COM IMPACTO NA AMAMENTAÇÃO EM NEONATOS INTERNADOS NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Autores: MARIA CHRISTINA CÂMARA BENEVIDES XEREZ, IZABELLA SANTOS NOGUEIRA DE ANDRADE, DENISE KLEIN ANTUNES

Introdução: A amamentação eficiente contribui para o desenvolvimento harmônico das estruturas e funções craniofaciais do bebê sendo indiscutível seus inúmeros benefícios. Para tanto, faz-se necessário a avaliação criteriosa da mamada e das funções orofaciais ainda no alojamento conjunto sendo necessário a detecção das alterações do frênulo lingual, definindo suas principais características anatomo funcionais visto que podem interferir na eficácia da mamada **Objetivo:** caracterizar as alterações do frênulo lingual com impacto na amamentação em neonatos a termo internados no alojamento conjunto. **Métodos:** Pesquisa aprovada pelo comitê de ética em pesquisa sob o parecer de número 6294821. Estudo do tipo quantitativo, descritivo, de referência temporal transversal, realizado no alojamento conjunto de um hospital de referência do estado do Ceará. A coleta de dados ocorreu em setembro e outubro de 2023. A amostra foi constituída de 19 díades mães bebês. Foram considerados como critérios de inclusão neonatos saudáveis com resultado alterado do teste da linguinha de acordo com o protocolo proposto por Martinelli (2013). Resultados: 105 bebês foram avaliados no período estipulado para a coleta de dados, destes, 19 apresentaram alterações de frênulo lingual. Em relação à avaliação anatomofuncional, constatou-se: lábios entreabertos em 47,7% (N=9); ponta da língua baixa com elevação nas laterais foi o achado mais prevalente em 78,9% (N=15); espessura do frênulo delgado, foi o achado mais encontrado somando 84,2% (N=16); 100% dos bebês avaliados apresentaram fixação do frênulo no assoalho da boca, a partir da crista alveolar inferior; quanto à fixação do frênulo, na face sublingual da língua, o achado mais prevalente, foi a inserção entre o terço médio e o ápice, perfazendo um total de 84,2% (N=16). Na avaliação do aleitamento materno, verificou-se como principais achados: cansaço na mamada, 42,1% (N=8); dificuldades na manutenção da pega mamária, 68,4% (N=13); dificuldades em permanecer em estado de alerta 73,7% (N=14); ritmo de sucção irregular, 78,9% (N=15); padrão mordedor, 57,9% (N=11) e estalos de língua 78,9% (N=15). **Conclusão:** Constatou-se que o teste da linguinha alterado teve impacto na amamentação principalmente em relação às dificuldades de pega mamária, presença de estalos e ritmo de sucção irregular. A tendência do posicionamento da língua durante o choro, com a ponta da língua baixa e, elevação nas laterais com fixação entre o terço médio e o ápice da língua, foram as características anatômicas do frênulo lingual encontradas com maior prevalência. Conclui-se, portanto, a necessidade de desenvolver pesquisas que apresentem evidências científicas que tenha como intuito caracterizar as possíveis alterações de frênulo lingual com maior impacto na amamentação.

Referências:

1. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Lex: Diário Oficial da União, Brasília, p.59, seção 1, n.12, jun. 2013. 2012b.2. Cabral, P. E. et al. A importância do aleitamento materno nos primeiros meses de vida. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, V. 2, P. 02, 2023. 3. Calado, Diana Fernanda Bernal; SOUZA, Rosana de: Intervenção Fonoaudiológica em recém-nascido pré-termo: estimulação oromotora e sucção não-nutritiva: Artigo científico, Guarulhos, 2012. 4. Devasya A.; Sarpangala M. J.; Familial Ankyloglossia – a rare report of three cases in a family. Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR, V. 11, Nº 2, P. ZJ03, 2017. 5. Fraga, M. R. B. A. et al. Anquiloglossia versus amamentação: qual a evidência de associação? Revista CEFAC, V. 22, 2020.

ALTERAÇÕES OROMIOFUNCIONAIS EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

Autores: ÁLEX RUBENS PEREIRA DA SILVA, ISABELA COELHO PASTANA

Introdução: A trissomia do cromossomo 21 é uma condição genética causada pela presença de um cromossomo extra¹, é conhecida popularmente como “Síndrome de Down” e acarreta uma série de alterações nas estruturas orofaciais das crianças portadoras desta¹. O atraso no desenvolvimento da criança com T21 pode ocorrer por múltiplos fatores, sendo eles decorrentes de alterações cognitivas, neurológicas, auditivas e do sistema estomatognático². A criança com síndrome de Down apresenta comprometimentos motores e funcionais severos em regiões relacionadas ao processo da deglutição, os quais comprometem todo o processo de deglutição, desde fase oral/bucal até a fase esofágica e quando essas funções não são reabilitadas precocemente e de forma adequada, podem ocasionar prejuízos funcionais severos ao longo da vida dessas pessoas. Dessa forma, o profissional fonoaudiólogo é tão importante para a reabilitação desses pacientes^{3,4}. **Objetivo:** identificar as principais alterações oromiofuncionais em crianças com trissomia do cromossomo 21 e descrevê-las. **Metodologia:** este estudo realizou uma revisão bibliográfica da literatura sobre as alterações de motricidade orofacial mais recorrentes em crianças com síndrome de down, analisando estudos publicados entre 2018 e 2024 nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Foram utilizados descritores como: “motricidade orofacial”, “síndrome de down” e “craniofaciais” específicos interligados por termos booleanos para a busca de artigos relevantes. Foram excluídos artigos que não estavam liberados gratuitamente e em língua inglesa. Resultados: foi encontrado o total de 32 materiais científicos nas bases de dados definidas para pesquisa do estudo, de modo que 18 (56,25%) materiais foram excluídos após serem submetidos à Aplicação do Teste de Relevância I e 14 (43,75%) compuseram a amostra deste estudo. Dentre as alterações oromiofuncionais mais encontradas, estão: respiração oral, hipotonia muscular, projeção mandibular, macroglossia e ausência de vedamento labial. Com isso, foi possível analisar que as principais demandas fonoaudiológicas encontradas são referentes à motricidade orofacial e posteriormente deglutição. **Conclusão:** algumas alterações encontradas são características anatômicas da síndrome de down, porém a falta de estimulação e o encaminhamento tardio irão interferir no desenvolvimento fonoarticulatório, assim, por meio da intervenção multidisciplinar e do fonoaudiólogo é capaz de prevenir e reabilitar questões já existentes, quando o serviço é procurado precocemente, fazendo com que grandes problemas se tornem alterações mínimas⁵.

Referências:

1. STREDA C, VASQUES CK. Síndrome de Down e Deficiência Intelectual: História e Lógica de uma Associação. Rev bras educ espec [Internet]. 2022;28:e0085. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-54702022v28e0085>. 2. Bermudez BEBV, Franklin

GL, Oliveira CM de, Coutinho L, Crippa AC de S. Quality of life in Down syndrome in Brazil: a cross-sectional study. *Arq Neuro-Psiquiatr* [Internet]. 2023Nov;81(11):943–8. Available from: <https://doi.org/10.1055/s-0043-1777006>. 3. Evangelista LG, Furlan RMMM. Fatores facilitadores, principais dificuldades e estratégias empregadas no aleitamento materno de bebês com síndrome de Down: uma revisão sistemática. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2019;24:e2130. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2130>. 4. Silva DB e, Corrêa C de C, Weber SAT. Características miofuncionais orofaciais e polissonográficas de crianças com Síndrome de Down e apneia obstrutiva do sono: estudo piloto. *CoDAS* [Internet]. 2024;36(3):e20230119. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20242023119pt>. 5. Regis MS, Lima ILB, Almeida LNA, Alves G dos S, Delgado IC. Speech-language therapy stimulation in children with Down's syndrome. *Rev CEFAC* [Internet]. 2018May;20(3):271–80. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820319617>.

ANÁLISE DE TENDÊNCIA DAS AVALIAÇÕES MIOFUNCIONAIS DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL DE 2014 A 2023: UM RECORTE DO PERÍODO PANDÊMICO

Autores: ANTONIO FERNANDO SILVA XAVIER JÚNIOR, LAÍS DONATO BARBOSA, VIRGINIA MARIA DOS ANJOS VIEIRA, VICTOR RODRIGUES CAMARA, QUITÉRIA MARIA FERREIRA DA SILVA, ANA CAROLINA ROCHA GOMES FERREIRA

Introdução: Um dos grandes desafios enfrentados pelos países oriundos associados a pandemia de COVID-19, está o processo decisório voltado a equacionar as ações voltadas diretamente ao enfrentamento do problema nos territórios e a manutenção da prestação de outras ações de saúde, a exemplo daqueles necessários ao diagnóstico de muitas condições¹. A Fonoaudiologia, como parte integrante do SUS, sofreu este impacto. Desde a instituição da rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde através da Portaria MS/GM n. 793, de 24 de abril de 2012, existiu a reestruturação de toda a rede a fim de garantir acesso e qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência interdisciplinar². Acredita-se que esse novo cenário impôs ainda mais a necessidade do uso de informações para tomada de decisão. Isto porque, a informação em saúde é o esteio para a gestão dos serviços, orientando a implantação, o acompanhamento e a avaliação de serviços de saúde. **Objetivo:** Logo, este trabalho objetivou descrever o impacto da pandemia COVID-19 sobre o procedimento de avaliação miofuncional do sistema estomatognático na região Nordeste do Brasil, no período de 2014 a 2023. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo transversal. Os dados foram coletados a partir do banco de dados de domínio público do Departamento de Informática do SUS (DATASUS/MS)³ de 2014 a 2023. A variável dependente foi o número de procedimentos (avaliação miofuncional de sistema estomatognático) e a independente foi o ano de atendimento. Os dados foram analisados utilizando o Microsoft® Excel, através da correlação de Pearson. As tendências significativas foram assumidas para valores de R² maiores que 0,399. **Resultados:** Os resultados demonstram que, de 2014 a 2023, foram realizadas 1.148.552 avaliações miofuncionais do sistema estomatognático na região Nordeste do Brasil e que existe uma tendência crescente para a realização desse procedimento ($\beta = 1348$; $R^2 = 0,865$). Em 2020 existiu uma redução de aproximadamente 5,5% na realização desse procedimento pelo SUS nessa região. No entanto, em 2023, o número de avaliações miofuncionais do sistema estomatognático (182.624 procedimentos realizados) superou a produção de todos os anos, e em relação aos exames realizados em 2014, representou, no âmbito da rede regional do SUS, um aumento no número de registros no SIA/SUS de aproximadamente 182,8%. **Conclusão:** Nesse contexto, acredita-se que venham existindo esforços no sentido de garantir o acesso a serviços básicos referentes às avaliações miofuncionais do sistema estomatognático no âmbito da região Nordeste do Brasil. Sugere-se que outros estudos dessa natureza sejam realizados a fim de contribuir com a prática de gestão à saúde, servindo de instrumento para garantia do acesso as redes de assistência aos usuários, em consonância com os princípios do SUS.

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Maintaining essential health services: operational guidance for the COVID-19 context. World Health Organization (WHO). 2020. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331561/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Acesso em: 31 de julho de 2024]. 2. Brasil. Portaria MS/GM n. 793, de 24 de abril de 2012. Institui a rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. [Acesso em: 31 de julho de 2024]. 3. Brasil. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. [Acesso em: 31 de julho de 2024].

ANÁLISE DOS PONTOS TERMOANATÔMICOS NA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Autores: ISABELLE JOYCE DE ARAUJO FERREIRA, GABRIELLA THAÍS PEREIRA CARNEIRO, BRUNA ALVES RODRIGUES, TALIANE ROCHA BALBINO, SILVIA DAMASCENO BENEVIDES, INES FERREIRA REINALDO, EDNA PEREIRA GOMES DE MORAIS, ANA CAROLINA ROCHA

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) está caracterizada por uma alteração que envolve os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. O diagnóstico e acompanhamento terapêutico da DTM podem ser realizados por diversos tipos de exames, incluindo a termografia infravermelha. A termografia é um exame simples, não apresenta riscos à saúde, onde utilizam-se câmeras apropriadas com o objetivo de detectar a radiação infravermelha emitida por um corpo, sendo ele objeto ou superfície. O uso da análise termográfica permite a aquisição de imagens com temperaturas em áreas específicas. **Objetivo:** Descrever os pontos termoanatómicos dos músculos masseter e temporal anterior em indivíduos com DTM. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foram usados os seguintes descritores "Thermography

and Temporomandibular Joint Disorders and Masseter Muscle". Foram consultadas as bases de dados PubMed, Library Web of Science/ISI, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Cochran Library. Foram incluídos artigos que abordaram os pontos termoanatomômicos em mulheres com DTM por meio de imagens em toda extensão dos músculos mastigatórios do masseter e temporal anterior, nos últimos 10 anos. Resultados: Foram encontrados 26 artigos: 11 artigos na pubmed, 11 na BVS, 2 Cochrane, 2 Web of Science. Foram excluídos 23 artigos que não atenderam aos critérios de inclusão, permanecendo 3 artigos para análise. Os pontos termoanatomômicos mais descritos foram: a extensão do músculo temporal anterior, definida como a porção anterior, não coberta por pelos; região massetérica, com delimitação no arco zigomático (inserção proximal) e na superfície lateral do ângulo mandibular (inserção distal). As temperaturas descritas nos estudos foram: em graus Celsius, foram em média, 34.3 e 32.8 para o temporal e masseter, onde os autores não separaram os dados de acordo com o lados; o segundo estudo descreveu o temporal direito de 33.8, temporal esquerdo de 33.9, masseter direito de 32.2 e masseter esquerdo de 32.1; e o último estudo evidenciou os pontos termoanatomômicos da seguinte forma: temporal direito de 34.0 e temporal esquerdo de 34.3, masseter direito de 34.3 e masseter esquerdo de 32.5. Os autores relataram lacunas na padronização dos protocolos no que se refere a área de distribuição térmica dos músculos de interesse. Conclusão: Os pontos termoanatomômicos estudados abrangem a região anterior do músculo temporal, não coberta por pêlos e os pontos no arco zigomático e na superfície lateral do ângulo mandibular para o músculo masseter. O músculo temporal anterior apresentou temperaturas mais elevadas em comparação ao masseter. A termografia possibilitou a análise da distribuição térmica no temporal anterior e masseter. Entretanto, foi reconhecida a necessidade de padronizar os protocolos de avaliação térmica para garantir a consistência e precisão dos resultados, além de contribuir para o diagnóstico e manejo de pacientes com DTM.

Referências:

1. Máximo CF, Coêlho JF, Benevides SD, Alves G . Fotobiomodulação com laser de baixa potência na função mastigatória e nos movimentos mandibulares em adultos com disfunção temporomandibular: revisão sistemática com metanálise. CoDAS [Internet]. 2022 [citado 23 jul 2024];34(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021138>. 2. Souza, F. de B., Ambrósio, MN, Monção Júnior, RG, Moraes, FV, de Moraes, DN, & Nogueira, DV (2024). Termografia Infravermelha como ferramenta de monitoramento pós-cirúrgico de ligamento cruzado anterior (LCA) em atletas de alto rendimento: uma análise exploratória. OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA , 22 (3), e3618. <https://doi.org/10.55905/oelv22n3-039>. 3. Barbosa JS, Amorim AMAM, Arruda MJALLA, Medeiros GBS, Freitas APLF, Vieira LEM, et al. Infrared thermography assessment of patients with tempo-romandibular disorders. Dentomaxillofac Radiol 2019; 48: 20190392.

ANÁLISE FACIAL PELO MBGR(FACE) DOS EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA(TDCS) E FOTOBIMODULAÇÃO NOS PARÂMETROS FACIAIS DA DOENÇA DE PARKINSON: ESTUDO DE CASOS CLÍNICOS

Autores: RENATA SERRANO DE ANDRADE PINHEIRO, NELSON TORRO ALVES

Introdução: A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua(tDCS) induz um padrão geral de aumento da excitabilidade cortical abaixo do ânodo e diminuição da excitabilidade abaixo do cátodo. Na Doença de Parkinson a tDCS pode melhorar a neuroplasticidade e funcionamento dos músculos faciais pela potencialização dos exercícios faciais e diminuição dos efeitos da hiponímia na DP. Objetivo: Realizar a análise facial dos resultados de dois casos clínicos sobre a utilização de tDCS e Fotobiomodulação nas alterações da simetria facial e tônus em indivíduos com Doença de Parkinson. Métodos: O parecer do Comitê de Ética em Pesquisa(CEP) foi aprovado pelo número 6.528.071. Os participantes foram dois pacientes do sexo masculino com DP, média 4 anos de diagnóstico, e de idade 60,5anos, com presença de hiponímia e alterações de análise facial (Protocolo MBGR,2019) com utilização do programa MOTRISIS durante as sessões de exercícios, para ativação da observação da ação/imaginética e dos neurônios espelho. Os pacientes P1 e P2 foram submetidos à avaliação e tratamento fonoaudiológico associado aos recursos de Neuromodulação e/ou Fotobiomodulação. Ambos os pacientes P1 e P2 receberam oito sessões, duas por semana, intervalo de 48 horas, de tDCS anódica entre F3 e F7 esquerdo, com o eletrodo de referência tDCS catódica em córtex órbita frontal direito(FP2), seguido de tDCS anódica cerebelar em lobo direito (3cm do íonion), e de referência catódica em deltóide direito, ambos com 1,5mA de intensidade, por 15 minutos, rampa de subida e descida de 30seg, e controle de efeitos adversos pelo protocolo de Brunoni(2011). A construção do protocolo teve como referência artigos de evidência científica. O P2 recebeu a Fotobiomodulação pontual em mm. faciais e véu palatino de 6J de infravermelho, associada à tDCS. Ambos os pacientes receberam a Fonoterapia Tradicional para Motricidade Orofacial com exercícios para olhos, lábios, bochechas, língua e palato visando melhora de tônus e mobilidade, bem como melhor expressividade. Os pacientes foram reavaliados imediatamente após as sessões, com medidas pré e pós sessões de tratamento. Resultados: O P1 apresentou scores pré/pós MBGR(Face): Exame extra oral - 12/6; Face - 6/2; Norma Frontal - 6/2; Facial Numérica - 2/1; Facial Subjetiva - 4/1 com assimetria das estruturas(pré:zigomático, bochechas, mento e mandíbula; pós:lábio inferior) E o P2 apresentou scores pré/pós MBGR(Face): Exame extra oral - 9/2; Face - 6/2; Norma Frontal - 6/1; Facial Numérica - 0/0; Facial Subjetiva - 6/1 com assimetria das estruturas (pré: infra orbitário, zigomático, bochechas, comissura dos lábios, lábio inferior e mandíbula; pós:lábio superior). Ambos apresentaram melhora na percepção visual da hiponímia, com melhor simetria entre as estruturas orofaciais e tônus muscular mais adequado, promovendo como resultado uma melhor expressividade facial e facilitando a sua comunicação não-verbal. Conclusão: A aplicação da tDCS em conjunto com a fonoterapia intensificou a melhora nos parâmetros de análise facial para os dois pacientes com melhora na expressividade facial e comunicação não-verbal.

Referências:

1. Caligiorea, D; Mustilea, M; Spalletta,G; Baldassarrea, G. Action observation and motor imagery for rehabilitation in Parkinson's disease: A systematic review and an integrative hypothesis. 2017. Neuroscience and Biobehavioral Reviews 72. 2017. 210–222.

doi: 10.1016/j.neubiorev.2016.11.005. 2. Ortiz, KZ; Brabo, NC; Minett, TS. Sensorimotor speech disorders in Parkinson's disease: Programming and execution deficits. *Dementia Neuropsychology*. Speech disorders in Parkinson's disease. 2016. September;10(3):210-216. doi: 10.1590/S1980-5764-2016DN1003007. 3. Romanski, LM; Sharma, KK. Multisensory interactions of face and vocal information during perception and memory in ventrolateral prefrontal cortex. 2023. *Philosophical Transactions B*. 378: 20220343. doi: 10.1098/rstb.2022.0343.

APARÊNCIA DAS BOCHECHAS: PREDITOR DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO POR MEIO DO CASA ESCORE

Autores: ALINE PRIKLADNICKI, ERISSANDRA GOMES, LAURA CAROLINE CÔRTEZ REIS SOUSA, SANDRO CADAVAL GONÇALVES, DENIS MARTINEZ

Introdução: Alguns preditores clássicos para apneia obstrutiva do sono (AOS) são índice de massa corporal, idade, sexo e circunferência do pescoço^{1,2}; esses amplamente reconhecidos na literatura científica. A morfologia craniofacial e as características faciais são frequentemente associadas à AOS, contudo nenhum citou a aparência das bochechas como um fator de pesquisa. Estudos utilizaram fotografias faciais padronizadas para auxiliar na identificação de risco para AOS.^{3,4} Anteriormente, este grupo de pesquisa estudou e identificou a aparência das bochechas como um possível preditor para a AOS⁵, o qual possivelmente combina os fatores dos preditores clássicos em uma única característica orofacial. **Objetivo:** Desenvolver e avaliar o protocolo de triagem da aparência das bochechas intitulado de Cheeks Appearance for Sleep Apnea - CASA score, como um novo preditor para a AOS. **Métodos:** Estudo prospectivo, transversal, de acurácia diagnóstica baseada no STARD. O protocolo de triagem foi desenvolvido com base nas recomendações para elaboração de validação de testes. Foi realizada pesquisa aprofundada na literatura, viabilidade de elaboração e criação do teste de triagem. Os juizes foram três fonoaudiólogos especialistas em motricidade orofacial. A escala analógica-visual foi selecionada para avaliar a aparência das bochechas. Baseado nas imagens faciais do estudo anterior, as profissionais definiram critérios de variações de graus para avaliar cada item da aparência das bochechas. Os sujeitos realizaram exame de polissonografia para investigar queixas de sono, conforme protocolo padrão. Antes do exame, foram avaliados por meio de uma triagem com escores de aparência das bochechas que marcava 0-3 para volume e 0-3 para flacidez, variando de 0-6. As bochechas de ambos os lados poderiam ser avaliadas de forma diferente. Três juízas cegadas e independentes avaliaram todos os pacientes concomitantemente, via fotografias padronizadas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o número 0314-2018 e registrado no Clinical Trials NCT04980586. **Resultados:** Os sujeitos avaliados foram 265 ao total e, 248 foram incluídos no estudo. Cinquenta e sete sujeitos receberam CASA score de 0, 191 receberam CASA score de 1-6. O exame de polissonografia diagnosticou 177 indivíduos com AOS; desses 167 receberam CASA score alterado (>0). A sensibilidade foi de 87%, especificidade 82%, valor preditivo positivo 94%, valor preditivo negativo 66% e acurácia 86%. **Conclusão:** O CASA score é um provável novo preditor para a AOS com validade interna realizada na população adulta com queixas. Sugere-se futuros estudos para a validação externa da escala desenvolvida e validada em primeiro estágio para, então, se confirmar como um novo preditor para AOS.

Referências:

1. Chiu HY, Chen PY, Chuang LP, Chen NH, Tu YK, Hsieh YJ, Wang YC, Guillemainault C. Diagnostic accuracy of the Berlin questionnaire, STOP-BANG, STOP, and Epworth sleepiness scale in detecting obstructive sleep apnea: A bivariate meta-analysis. *Sleep Med Rev*. 2017;36:57-70. 2. Sforza E, Pichot V, Martin MS, Barthélémy JC, Roche F. Prevalence and determinants of subjective sleepiness in healthy elderly with unrecognized obstructive sleep apnea. *Sleep Med*. 2015;16(8):981-6. 3. Lee RW, Petocz P, Prvan T, Chan AS, Grunstein RR, Cistulli PA. Prediction of obstructive sleep apnea with craniofacial photographic analysis. *Sleep*. 2009;32(1):46-52. 4. Amra B, Peimanfar A, Abdi E, et al. Relationship between craniofacial photographic analysis and severity of obstructive sleep apnea/hypopnea syndrome in Iranian patients. *J Res Med Sci*. 2015;20(1):62-65. 5. Prikladnicki A, Martinez D, Brunetto MG, Fiori CZ, Lenz MDCS, Gomes E. Diagnostic performance of cheeks appearance in sleep apnea. *Cranio*. 2018;36(4):214-221.

APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE RASTREIO PARA IDENTIFICAÇÃO DOS DIFICULTADORES DO ALEITAMENTO (IRIDA) EM MATERNIDADE PÚBLICA

Autores: CAROLINA RIBEIRO NEVES, FLÁVIA FERLIN, SILVANA BOMMARITO

Introdução: Segundo os resultados preliminares do ENANI, 2019, a prevalência de amamentação exclusiva em crianças com menos de seis meses de idade, no nosso país, foi de 45,8%. Deste modo, torna-se de suma importância pesquisar como os fatores considerados dificultadores influenciam nos processos de amamentação e conseqüentemente realizar intervenções eficazes sua proteção e manutenção. **Objetivo:** Verificar a aplicabilidade do Instrumento de Rastreamento para Identificação dos Dificultadores do Aleitamento (IRIDA) em maternidade pública e os principais dificultadores do aleitamento. **Método:** O instrumento desenvolvido passou por quatro etapas metodológicas: 1- elaboração do instrumento de rastreio; 2- Avaliação do instrumento; 3- Análise estatística e 4- Aplicação teste. Este trabalho refere-se à última etapa (4- Aplicação Teste), que ocorreu no período de 2021 e 2022 em parceria com uma maternidade pública e o Ambulatório de Fonoaudiologia de uma universidade federal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP nº 4846380. O IRIDA consta de 35 perguntas englobando os fatores emocionais, físicos, conhecimentos gerais sobre o aleitamento e aspectos fonoaudiológicos envolvidos na amamentação. O instrumento foi aplicado em 183 puérperas que estiveram internadas nas dependências da unidade semi-intensiva neonatal e alojamento conjunto da maternidade pública. A aplicação ocorreu de forma oral à beira leito, e teve duração média de aplicação em torno de 15 minutos. Os critérios de inclusão das puérperas, foram: a partir de 36 horas após o parto levando em consideração que até 24h pós-parto pode ser um dificultador para o aleitamento e por não atrapalhar a hora da alta e dinâmica

hospitalar; faixa etária a partir de 16 anos de idade; com condições cognitivas para responder o questionário. Vale ressaltar que todas as dúvidas sobre o aleitamento foram sanadas, pela fonoaudióloga que aplicou o instrumento, assim como orientações que desmitificam a prática de amamentar. Resultados: Durante a aplicação do IRIDA, não foram observadas dificuldades de compreensão das perguntas e nem foi observado qualquer desconforto das puérperas para respondê-las. Idade média materna de 26,24 anos; 34,42% primíparas (n=63), 73,22% solteira (n=134), 71,58% com mais de 8 anos de estudo (n=131), e 65,57% empregadas (n=120). Sobre tipo de parto, 69,95% foram vaginal (n=128) e 77,60% sem intercorrências (n=142). Das puérperas da amostra, 84,70% amamentaram o atual bebê na primeira hora de vida (n=155), 48,72% amamentaram exclusivamente o filho anterior até os 6 meses (n=38) e 44,87% amamentaram até os 12 meses ou mais (n=35). Dos dificultadores principais encontrados pelo IRIDA, apesar da maioria ter feito mais de 8 consultas de pré-natal (n=111, 60,66%), 87,98% não foram orientadas a armazenar o leite humano ordenhado (n=161), 55,74% referiram que o parceiro não recebeu orientação sobre aleitamento (n=102), 60,11% referiram se sentir ansiosa para amamentar (n=110), 56,28% utilizarão mamadeira (n=103) e 51,37% chupeta (94). Conclusão: Os principais dificultadores do aleitamento foram: ansiedade para amamentar, trabalhar fora de casa, falta de orientação sobre armazenamento do leite ordenhado, parceiro não ter recebido orientação sobre amamentação e introdução de chupeta e mamadeira. Atualmente, o IRIDA encontra-se em processo de validação final.

Referências:

1. Andrade LD, Gomes DR, Pires NCC, Silva ILD, Oliveira EA, & Oliveira DS. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 2 anos de idade. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 2021; 20(4):610-618. <https://doi.org/10.9771/cmbio.v20i4.42450>. 2. Medeiros AMC, Batista BG, Barreto IDC. Aleitamento materno e aspectos fonoaudiológicos: conhecimento e aceitação de mães de uma maternidade. *Audiol Commun Res*. 2015;20(3):183-90. doi: 10.1590/2317-6431-ACR-2015-1565. 3. Pereira-Santos M, Santana MS, Oliveira DS, et al. Prevalence and associated factors for early interruption of exclusive breastfeeding: meta-analysis on Brazilian epidemiological studies. *Rev Bras Saúde Mater Infantil*. 2017;17(1):59-67. doi:10.1590/1806-93042017000100004. 4. Mendes FHS, Araújo G, Nascimento ECF, Costa FJL dos S, Alves TCP, Marques TMNC, Rebêlo KRL de C. Factors associated with the maintenance and interruption of exclusive breastfeeding: a literature review. *RSD [Internet]*. 2024Feb.9 [cited 2024Aug.12];13(2):e2913244962. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44962> Universidade Federal do Rio de Janeiro (BR). Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil -ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>.

AS MELHORAS ESPERADAS NA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM CRIANÇAS TRATADAS COM EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA E TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: LUIZA MARTINS DA SILVEIRA CALDERON, VIVIANE CRISTINA DE CASTRO MARINO, FÁBIO LOURENÇO ROMANO, JÚLIO DE ARAÚJO GURGEL

Introdução: Devido à complexidade na fisiopatologia da apneia obstrutiva do sono pediátrica (AOS), esta modalidade de distúrbio respiratório pode ser desenvolvida pela combinação de diversos fatores. A AOS caracteriza-se, principalmente, pela obstrução total ou parcial das vias aéreas superiores em consequência de fatores etiológicos como hiperplasia das tonsilas palatinas, hipertrofia das tonsilas faríngeas, obesidade, alteração na morfologia craniofacial e comprometimento neuromuscular. Dentre as alterações no complexo craniofacial associadas com a AOS inclui-se a atresia maxilar esquelética [1], [2] cuja correção morfológica realiza-se por meio da Expansão Rápida da Maxila (ERM) [3]. Entretanto, a ERM não reestabelece por completo a função respiratória, pois as condições miofuncionais orofaciais complementam os requisitos para o restabelecimento da correta respiração nasal [3]. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi identificar as melhoras na apneia obstrutiva do sono pediátrica após o tratamento com a expansão rápida da maxila complementada pela terapia miofuncional orofacial (TMO). Métodos: Realizou-se a revisão integrativa da literatura entre junho de 2023 a junho de 2024, seguindo a pergunta norteadora: "Quais são as melhoras na apneia obstrutiva do sono pediátrica após o tratamento com a expansão rápida da maxila e terapia miofuncional orofacial?". O levantamento da literatura foi feito por meio de busca eletrônica nas bases de dados PubMed, Cochrane Clinical Trials e LILACS. Foram incluídos RCTs, não-RTC, estudos coorte, revisões sistemáticas e revisões de literatura. Com base nesta revisão, buscou-se descrever quais são as melhoras na apneia obstrutiva do sono em crianças tratadas com expansão rápida maxilar e terapia miofuncional orofacial. Resultados: Foram encontrados 160 artigos, destes apenas 28 estudos foram selecionados para a leitura na íntegra. A maioria dos artigos selecionados foram revisões sistemáticas e revisões de literatura, publicados entre os anos de 2009 e 2023. Os estudos sugerem que a ERM favorece aumento em graus variados das dimensões do complexo nasomaxilar com repercussão no volume da cavidade nasal, culminando na redução da resistência e no aumento do fluxo aéreo nasal [4]. Embora a ERM em crianças possa harmonizar as proporções da cavidade nasal e do contorno do palato, esta não garante postura e função correta da língua a longo prazo [4]. Neste contexto, a TMO promove o restabelecimento da respiração nasal e a postura dos músculos orofaciais, a fim de evitar resíduos de AOS e recorrência dos sintomas [5, 6]. A TMO com a finalidade de reabilitar a respiração fisiológica é composta pela reeducação funcional e por exercícios isotônicos, isométricos e de contra resistência direcionados às estruturas de lábios, língua e palato mole, com o objetivo de readequar a função respiratória e os músculos faciais [7], [8]. A análise quantitativa da melhora na AOS advinda do tratamento com ERM e TMO foi realizada partir de dados da polissonografia clínica, com o índice de apneia e hipopneia (IAH) e com o IOPI para mensurar a pressão de língua e lábios. Conclusão: Esta revisão da literatura indicou que as melhoras funcionais advindas da ERM combinada à TMO foram significativas [7], [8].

Referências:

1. Brouillette RT, Fernbach SK, Hunt CE. Obstructive sleep apnea in infants and children. *J Pediatr* 1982; 100: 31-40. 2. Luzzi V, Di Carlo G, Saccucci M, Ierardo G, Guglielmo E, Fabbri M, Zicari AM, Duse M, Occasi F, Conti G, Leonardi E, Polimeni A. Craniofacial morphology and airflow in children with primary snoring. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2016; 20: 3965-3971. 3. Balasubramanian, S.; Kalaskar, R.; Kalaskar, A. Rapid Maxillary Expansion and Upper Airway Volume: Systematic review and meta-analysis on the role of Rapid Maxillary Expansion in Mouth Breathing. *International journal of clinical pediatric dentistry*, v. 15, n. 5, p. 617–630, 2022. 4. BUCCI, R. et al. Effect of orthopedic and functional orthodontic treatment in children with obstructive sleep apnea: A systematic review and meta-analysis. *Sleep medicine reviews*, v. 67, n. 101730, p. 101730, 2023. 5. Guillemainault C, Huang Y-S, Quo S, Monteyrol P-J, Lin C-H. Teenage sleep-disordered breathing: recurrence of syndrome. *Sleep Med* 2013;14:37e44. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2012.08.010>.

ASSISTÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA AO PACIENTE NEONATO COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21 EM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: KAROLINE SANTOS EVANGELISTA DA SILVA, VANESSA PONSANO GIGLIO

Introdução: A trissomia do cromossomo 21 (T21) popularmente conhecida como Síndrome de Down é uma condição genética na qual ocorre a triplicação do cromossomo 21. Indivíduos com T21 podem apresentar condições sistêmicas e orofaciais que dificultam o início do aleitamento materno assim como introdução da alimentação por via oral. As condições orofaciais comumente encontradas são: hipotonia muscular; protrusão lingual exacerbada que prejudica o vedamento labial e repercute diretamente na sucção, assim como nas funções de deglutição e respiração. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de um neonato com trissomia do cromossomo 21 e descrever a atuação fonoaudiológica em uma unidade neonatal de cuidados intermediários. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre intervenção fonoaudiológica em uma RN admitida na unidade neonatal de cuidados intermediários em uso de sonda nasogástrica (SNE) para alimentação com diagnóstico de trissomia do cromossomo 21. Para avaliação funcional e estrutural juntamente para a investigação de deglutição foi utilizado o Protocolo para Avaliação Clínica da Disfagia Pediátrica (PAAd-PEd). **Resultados:** Foram realizados um total de 25 atendimentos pela equipe de Fonoaudiologia, mínimo de 3 vezes durante a semana. A abordagem fonoaudiológica teve início com a avaliação estrutural onde foram observados: lábios entreabertos, com tônus e mobilidade diminuídos, língua interposta protruída em linha média, bochechas com tônus diminuído e qualidade vocal rouca durante o choro. Referente a avaliação de deglutição pôde-se observar: Aspecto da mucosa oral adequada, com presença de sialorreia e ausculta cervical normal. Na sucção não nutritiva, apresentou reflexo de procura presente, com pressão intraoral diminuída e padrão de sucção inadequado. Em seio materno apresentou pega inadequada com incoordenação no padrão de sucção, deglutição e respiração, além de desconforto respiratório e queda de saturação. A atuação fonoaudiológica apresentou como alvo principal a reabilitação da deglutição, além da melhora na hipotonia da musculatura laríngea e facial a fim de otimizar a pega no seio materno para mamada efetiva. Foram realizados exercícios oromiofuncionais passivos associados ao uso de bandagem elástica funcional em orbicular da boca, milo-hióide e bucinador juntamente ao uso de laserterapia para sialorreia. A RN recebeu alta hospitalar apresentando deglutição normal segundo classificação do PAD-PEd com aleitamento materno misto. **Conclusão:** A intervenção fonoaudiológica contribuiu para o desenvolvimentos do sistema sensorio motor oral e das funções estomatognáticas favorecendo introdução do aleitamento materno e da alimentação por via oral com segurança além do desmame da via alternativa de alimentação, sendo possível observar a partir dessa intervenção a diminuição no tempo de internação e os impactos positivos na qualidade de vida do paciente. **Palavras chave:** Síndrome de Down; Intervenção; Fonoaudiologia; Unidade de Cuidados Neonatais Intermediários.

Referências:

1. Barata LF, Branco A. Os distúrbios fonoarticulatórios na síndrome de Down e a intervenção precoce. *Rev CEFAC* [Internet]. 2010Jan;12(1):134–9. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010000100018>. 2. Regis MS, Lima ILB, Almeida LNA, Alves G dos S, Delgado IC. Speech-language therapy stimulation in children with Down's syndrome. *Rev CEFAC* [Internet]. 2018May;20(3):271–80. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820319617>. 3. Porto-Cunha E, Limongi SCO. Desempenho comunicativo de crianças com síndrome de Down em duas situações diferentes. *Pró-Fono R Atual Cient* [Internet]. 2010Jul;22(3):251–6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872010000300016>. 4. Ideriha PN, Limongi SCO. Avaliação eletromiográfica da sucção em bebês com síndrome de Down. *Rev soc bras fonoaudiol* [Internet]. 2007Jul;12(3):174–83. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342007000300004>. 5. Silva, Luiza Joyce Marques da. Influência da estimulação oromiofuncional precoce em bebês com síndrome de Down / Luiza Joyce Marques da Silva. - João Pessoa, 2017. 16f.: il. - Orientadora: Rita de Cássia Ramos do Egypto Queiroga. Artigo (Graduação) – UFPB/CCS.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A RELAÇÃO CINTURA-ESTATURA E FUNÇÃO MASTIGATÓRIA NA PREDIÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

Autores: SARAH LETYCIA DE SÁ CRESPO ALBUQUERQUE COSTA, GISELE PEREIRA DA SILVA, VALDIRENE GUEDE DOS SANTOS, DENILZA BATISTA DE VASCONCELOS BORGES, CYNTHYA MYLLENA MARTINS SILVA, BRIGITTE BEZERRA LIMA DA SILVA, ITHALO JOSÉ ALVES DA SILVA CRUZ, PEDRO MANOEL ARAÚJO DE SANTANA, RENATA EMMANUELE ASSUNÇÃO PEREIRA, KELLI NOGUEIRA FERRAZ PEREIRA ALTHOFF

Introdução: a obesidade infantil é um problema de saúde pública devido à alta prevalência e acometimento das diversas funções fisiológicas do corpo humano¹. Evidências científicas mostram que crianças com obesidade possuem altas possibilidades de se tornarem adultos obesos². Na iniciativa de achar os fatores que contribuem para a obesidade infantil, estudos relatam que ela pode estar associada ao desempenho mastigatório³. **Objetivo:** avaliar a função mastigatória em crianças de acordo com a

relação cintura-estatura. Metodologia: realizou-se um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer 3.654.541, foram incluídas 92 crianças entre 7 e 12 anos, de ambos os sexos e estudantes de escola pública numa cidade situada no Brasil. Os infantes foram divididos nos seguintes grupos: relação cintura estatura (RCE) $>0,5$ (N=27) e RCE $<0,5$ (N=65). Foram considerados os dados referentes ao sexo e idade, avaliou-se seus parâmetros antropométricos, desempenho mastigatório e atividade elétrica dos masseteres. Na comparação das variáveis categóricas utilizou o teste qui-quadrado de Pearson, para comparação das variáveis numéricas aplicou o teste paramétrico t de Student e foi fixado $p<0,05$. Resultados: Os achados evidenciaram que crianças obesas (RCE $>0,5$) apresentam menor tempo de refeição quando comparadas às eutróficas. Foi visto que 29,3% da amostra apresentavam sobrepeso/obesidade, apesar desta caracterização, não houve diferença significativa entre as sequências e ciclos entre as crianças obesas e eutróficas. A respeito dos músculos envolvidos na mastigação, um trabalho⁴ detalhou que o masseter de crianças obesas possuem maior atividade elétrica no repouso, por esta razão, há aumento da atividade muscular no repouso levando-o a fadiga e comprometimento do desempenho mastigatório. Tal achado, explica o porquê das crianças obesas (RCE $>0,5$) deste estudo terem menor tempo de refeição. Uma vez que seus masseteres durante a atividade mastigatória se fadigam mais rápido, levando a criança a comer mais rápido. Apesar de consumirem maior quantidade de alimentos, acredita-se que seus músculos mastigatórios não são estimulados de forma adequada para triturar os alimentos ingeridos. A trituração inadequada impacta diretamente o crescimento orofacial adequado, visto que ela estimula o aumento da força que a musculatura orofacial exerce sobre os elementos dentários. Esses estímulos são dependentes da textura, dureza e volume do bolo alimentar e também da força adequada às diversas consistências. Ou seja, entender e ensinar os padrões mastigatórios corretos para as crianças, além de prevenir a obesidade infantil, faz com que haja crescimento orofacial adequado¹. Quando avaliado o desempenho mastigatório do grupo amostral com o protocolo OMES-e⁵, percebeu-se que não há diferenças significativas no escore das crianças com RCE $>0,5$ e RCE $<0,5$. Conclusão: A função mastigatória de crianças obesas segundo a RCE apresenta pior desempenho devido à maior atividade muscular de ambos os masseteres no repouso e do menor tempo de refeição. É possível que o menor tempo de mastigação que gera o aumento da atividade elétrica no repouso. Tais resultados podem contribuir a comunidade científica a construir métodos que combatam e previnam a obesidade infantil.

Referências:

1. SANTOS REA, LACERDA DC, SILVA MG da, BARBOSA DAM, PINHEIRO IL, FERRAZ PEREIRA KN. Mastication in children and adolescents with overweight or obesity: a systematic review. *Rev Nutr* 2021;34:e190201.
2. Poeta LS, Duarte M de F da S, Giuliano I de CB. Qualidade de vida relacionada à saúde de crianças obesas. *Rev Assoc Med Bras* 2010;56:168–72.
3. Ferster CB, Nurnberger JI, Levitt EB. The control of eating. 1962. *Obesity Research* [Internet]. 1996 Jul 1;4(4):401–10.
4. Labuto MM, Matos A da S. A importância da amamentação em relação a saúde bucal do bebê. *Cadernos de Odontologia do UNIFESO* [Internet]. 2020 Dec 1;2(1).
5. Felício CM de, Ferreira CLP. Protocol of orofacial myofunctional evaluation with scores. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2008 Mar;72(3):367–75.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ANQUILOGLOSSIA E AS FUNÇÕES ESTOMATOGNÁTICAS EM BEBÊS E CRIANÇAS

Autores: DÉBORAH ARENT BOEGER, DIANE DE LIMA OLIVEIRA, ANA PAULA BLANCO-DUTRA

Introdução: O frênulo lingual é uma prega membranosa sublingual que faz a conexão do assoalho da boca com a língua. Diante de alterações como encurtamento e/ou espessamento, fixação no assoalho e/ou na língua anteriorizadas causando limitações nos movimentos da língua tem-se a anquiloglossia. Prejuízos nas funções de sucção e de fala são frequentemente associadas à anquiloglossia. **Objetivo:** Verificar se existe associação entre o frênulo lingual e as funções estomatognáticas. **Método:** Estudo transversal, descritivo e quali-quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 6.027.074. Foram incluídos voluntários entre 6 meses e 5 anos e 11 meses de idade, que receberam aleitamento de qualquer tipo, cujos os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento. Os critérios de exclusão foram presença de anomalias craniofaciais, síndromes genéticas visíveis, cognitivas ou motoras, doenças neurológicas ou prematuridade. Para as avaliações utilizou-se Protocolo de Avaliação do Frênulo Lingual (MARTINELLI, 2015) para bebês até 5 meses e 29 dias e o Protocolo MMBGR – Lactentes e Pré-escolares (MEDEIROS et. al., 2022) para crianças com 6 meses de idade ou mais. Sobre o frênulo lingual, considerou-se adequado quando a língua se posicionava na linha média ou elevada durante o choro, forma arredondada, espessura delgada, fixação do frênulo no terço médio da face sublingual e visível a partir das carúnculas no assoalho da boca. Em relação à respiração, foi considerada adequada a respiração de modo nasal com simetria de fluxo nasal. Quanto à deglutição, foi classificada como adequada quando a postura dos lábios era fechada, a postura e o movimento da língua eram não observáveis, com boa contenção do alimento, contrações musculares dentro do esperado e ausência de movimentos de cabeça. Para a mastigação, considerou-se adequada quando foi observada incisão anterior do alimento, trituração eficiente, padrão mastigatório unilateral ou bilateral alternado, fechamento labial sistemático, ausência de ruídos e escape do alimento, ritmo adequado e ausência de contrações musculares fora do esperado e reflexos orais exacerbados. Em relação à fala, foi classificada adequada considerando a cronologia da aquisição de fonemas apresentada pelo próprio protocolo MMBGR – Lactentes e Pré-Escolares (MEDEIROS et. al., 2022). Para caracterizar a amostra, as variáveis qualitativas foram representadas por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%). **Resultados:** Foram avaliados 19 sujeitos, com média de idade de dois anos, de ambos os gêneros, sendo que 13 (68,42%) apresentaram alteração do frênulo lingual. Destes, 9 (69,23%) tiveram alteração na mastigação; 9 (69,23%) na respiração; 4 (30,77%) na deglutição e; 7 (53,85%) na fala (alteração fonética). **Conclusão:** a partir da amostra estudada há associação entre o frênulo lingual alterado e as funções de mastigação, respiração e fala.

Referências:

1. Medeiros AMC, Marchesan IQ, Genaro KF, Barreto IDC, Berretin-Felix G. Protocolo MMBGR – Lactentes e Pré-escolares: Instrutivo e História Clínica Miofuncional Orofacial. *Codas*. 2022;34(2):e20200324. doi: 10.1590/2317-1782/20212020324.
2. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. *Rev CEFAC*. 2013;15(3):599–610. doi: 10.1590/S1516-18462013005000032
3. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Lauris JR, Honório HM, Gusmão RJ, Berretin-Felix G. Validade e confiabilidade da triagem: "teste da linguinha". *Rev CEFAC*. 2016;18(6):1323–31. doi: 10.1590/1982-021620161868716

ATENDIMENTO INTEGRADO DA FONOAUDIOLOGIA E ODONTOLOGIA NO SERVIÇO PÚBLICO NO SETOR DA CIRURGIA BARIÁTRICA; UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ITHALO JOSÉ ALVES DA SILVA CRUZ, SARAH LETYCIA DE SÁ CRESPO ALBUQUERQUE, GISELE PEREIRA DA SILVA, VALDIRENE GUEDES DOS SANTOS, DENILZA BATISTA DE VASCONCELOS BORGES, MARIA DAS GRAÇA DUARTE, LUCIANA DE BARROS CORREIA FONTES, KELLI NOGUEIRA FERRAZ PEREIRA ALTHOFF

Introdução: A interdisciplinaridade entre a Fonoaudiologia e a Odontologia é fundamental, uma vez que as estruturas estáticas do sistema estomatognático podem influenciar as estruturas dinâmicas e suas respectivas funções. Com a relação das áreas, é possível oferecer aos pacientes candidatos a cirurgia bariátrica, uma análise mais ampla, efetiva das funções miofuncionais, favorecendo o melhor prognóstico dos pacientes obesos. **Objetivos:** Relatar a experiência dos atendimentos integrados entre a fonoaudiologia e a odontologia dos pacientes no pré-operatório da cirurgia bariátrica. **Métodos:** Este relato provém dos atendimentos integrados entre a fonoaudiologia e a odontologia, que ocorre uma vez durante a semana de pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, encaminhados para avaliação fonoaudiológica no pré-operatório da cirurgia bariátrica de um hospital público de Pernambuco. É realizada a avaliação fonoaudiológica da motricidade orofacial, com foco nas estruturas e funções orofaciais, dando destaque à mastigação, deglutição e respiração. Logo em seguida, a avaliação clínica oral, onde é identificado o estado de saúde bucal geral, quantidade de dentes perdidos, estado dos elementos dentários, odontalgia, bruxismo, alterações na articulação; as próteses dentárias são fotografadas e avaliadas, de acordo com seu estado e funcionalidade. Os casos são discutidos de forma integrada entre os profissionais envolvidos e realizado as orientações e encaminhamentos necessários para os devidos setores. **Resultados:** Nas avaliações é recorrente encontrar entre os candidatos à cirurgia bariátrica dificuldade na mastigação, sendo ela muitas vezes unilateral, apneia do sono, ronco; a maioria dos pacientes possuem problemas dentários como fraturas, odontalgia, múltiplas ausências dentárias, é frequente que a maioria dos pacientes necessitam do uso de próteses dentárias parciais ou totais, e quando utilizam é comum que sejam confeccionadas com material de baixa qualidade, presença de apinhamentos e maloclusões. Além disso, é comum o relato de dificuldades financeiras, e no acesso ao tratamento odontológico público. **Conclusão:** É extremamente importante a presença da fonoaudiologia e odontologia na equipe de atendimentos a pacientes no pré-operatório da cirurgia bariátrica, uma vez que permite avaliar, diagnosticar e tratar as alterações da normalidade mastigatório e todo o complexo estomatognático, o que favorece o prognóstico e bem-estar do paciente bariátrico, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e eficácia do tratamento cirúrgico.

Referências:

1. Scrociato ACG, da Silva CM, Fagundes AC da G. Avaliação bucal de pacientes antes e após a cirurgia bariátrica / Oral evaluation of patients before and after bariatric surgery. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2021 Jul. 12 [cited 2024 Jul. 24];4(4):16839-51. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/32787>.
2. Park S, Shin WS. Differences in eating behaviors and masticatory performances by gender and obesity status. *Physiology & Behavior*. 2015 Jan;138:69–74.
3. Pinheiro T da LFP, Silva LD da, Santos CM, Oliveira GM de, Borba DP, Abbade EB. Associação entre etnia e sobrepeso/obesidade populacional no Brasil. *Medicina (Ribeirao Preto, Online)* [Internet]. 2023; Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1442327>

ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS MASTIGATÓRIOS EM CRIANÇAS COM MORDIDA ABERTA ANTERIOR

Autores: GIOVANA MIRANDA DE BRITO, RAQUEL RODRIGUES ROSA, DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA, THAGID YASMIN LEAL ALMEIDA MARQUES, GIÉDRE BERRETIN-FELIX

Introdução: A mordida aberta anterior é uma maloclusão caracterizada pela falta de contato na oclusão entre os incisivos superiores e inferiores, podendo afetar as funções orofaciais (1,2). A eletromiografia possibilita a avaliação da atividade muscular, sendo uma ferramenta útil para entender os mecanismos compensatórios que ocorrem nessa condição, além de permitir o monitoramento do progresso do tratamento (3-5). **Objetivo:** Caracterizar os parâmetros eletromiográficos obtidos em máxima contração voluntária dos músculos mastigatórios (músculo masseter e temporal) em crianças com mordida aberta anterior. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos na instituição com parecer nº 5.479.356. A amostra foi composta por crianças de 6 a 10 anos, de ambos os gêneros, com má oclusão de Classe I e mordida aberta anterior, evidenciada por avaliação odontológica, vinculadas a clínica-escola universitária. Os critérios de inclusão foram: dentição mista, presença dos primeiros molares e incisivos centrais permanentes nos arcos dentários, trespasse vertical de -1 mm pelo menos, apinhamento dentário ausente ou leve e relatar histórico de ao menos um hábito oral deletério. Os critérios de exclusão foram: apresentar perfil facial longo moderado e severo, histórico de tratamento ortodôntico prévio, presença de agenesias dentárias ou supranumerários, perda de dentes permanentes, presença de mordida cruzada posterior, de anomalias craniofaciais e/ou síndromes associadas, ou qualquer outro tipo de alteração sistêmica ou neurológica que impossibilitasse a realização dos procedimentos de avaliação. Para avaliação foi utilizado o

eletromiógrafo sem fio BTS FREEMG 300 (BTS S.p.A, Garbagnate, Milanese, Italy), foram usados 4 canais. Foram realizadas provas de máxima contração voluntária obtida pela compressão de um rolo de algodão (10 mm de espessura) posicionados bilateralmente na região de primeiros molares/segundo pré-molares e de máxima contração voluntária em intercuspidação, sem os roletes de algodão. Na análise de dados foi utilizado o programa BTS Dental Contact Analyser, MatLab 2011. Foram realizadas análise de três parâmetros: Percentage Overlapping Coefficient (POCMM e POCTA); Torsion Coefficient (POC tors) e Percentage Overlapping Coefficient TM (POC tm). Os dados foram computados em planilha do Software Excel, versão 16.73 do pacote Office da Microsoft, e analisados descritivamente por meio do Software Jamovi, 2.3.26.0. Resultados: Foram analisadas 28 crianças, 35,7% (n=10) eram do sexo masculino e 64,3% (n=18) do sexo feminino. A análise do parâmetro de Percentage Overlapping Coefficient dos músculos temporais (POC TA) apresentou média de 83,9% ± 8,73%, Percentage Overlapping Coefficient dos músculos masseteres (POC MM) média de 85%± 6,39, indicando proximidade a completa simetria (100%). Para a razão de áreas de sobreposição eletromiográfica dos músculos masseter e temporal (POC TM) foi obtida média de 84,5% ± 5,66%, indicando proximidade ao equilíbrio entre os músculos, e por fim, Torsion Coefficient (POC Tors) média de 88,7% ± 6,24%, indicando proximidade a ausência de força de deslocamento lateral. Conclusão: Crianças com mordida aberta anterior demonstraram simetria e equilíbrio da atividade eletromiográfica dos músculos masseter e temporal durante a contração máxima voluntária, não tendo sido encontrados estudos que utilizaram os mesmos parâmetros eletromiográficos e caracterizaram tais aspectos em crianças.

Referências:

1 Proffit WR. Ortodontia contemporânea 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. cap. 5, p. 105-137. 2 Faria TSC, Regalo SCH, Thomazinho A, Vitti M, Felício CM, Masticatory muscle activity in children with a skeletal or dentoalveolar open bite, European Journal of Orthodontics, Volume 32, Issue 4, August 2010, Pages 453–458, 3 Hong H, Zeng Y, Chen X, Peng C, Deng J, Zhang X, Deng L, Xie Y, Wu L. Electromyographic features and efficacy of orofacial myofunctional treatment for skeletal anterior open bite in adolescents: an exploratory study. BMC Oral Health. 2021 May 7;21(1):242. doi: 10.1186/s12903-021-01605-0. PMID: 33962610; PMCID: PMC8103572. 4 Tagore S, Reche A, Paul P, Deshpande M. Electromyography: Processing, Muscles' Electric Signal Analysis, and Use in Myofunctional Orthodontics. Cureus. 2023 Dec 19;15(12):e50773. doi: 10.7759/cureus.50773. PMID: 38239516; PMCID: PMC10794812. 5 De Felício CM, Sidequersky FV, Tartaglia GM, Sforza C. Electromyographic standardized indices in healthy Brazilian young adults and data reproducibility. J Oral Rehabil. 2009 Aug;36(8):577-83. doi: 10.1111/j.1365-2842.2009.01970.x. Epub 2009 Jun 22. PMID: 19548958

ATUAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA NA REABILITAÇÃO DE PARALISIA FACIAL PÓS-PAROTIDECTOMIA: RELATO DE CASO

Autores: VERA BEATRIS MARTINS, FELIPE DE OLIVEIRA GOULART, ANDRIANE MONTEIRO VIEIRA, NATHÁLIA LORENZI, RENATA VIEIRA SANTOS, LARISSA LEONARDI LEAL, ÉMILLE DALBEM PAIM, VIRGILIO GONZALES ZANELLA, FABRÍCIO EDLER MACAGNAN, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT

Introdução: Os tumores originados nas glândulas salivares representam uma parcela significativa, entre 3 a 10%, de todas as neoplasias que afetam a região da cabeça e pescoço. Estes tumores têm maior incidência nas glândulas salivares de maior porte, com a glândula parótida sendo a mais frequentemente afetada, com uma ocorrência que varia entre 36,6% e 83%¹. A complicação mais grave associada à cirurgia da glândula parótida é a lesão do nervo facial. Estimativas indicam que entre 30 a 65% dos pacientes podem experimentar algum grau de fraqueza facial temporária, enquanto 3 a 6% podem desenvolver disfunção permanente, o que resulta em um impacto considerável na qualidade de vida^{2,3}. **Objetivo:** Relatar a atuação fonoaudiológica em um caso de paralisia facial pós cirurgia por tumor de parótida. **Métodos:** Relato de caso aprovado pelo Comitê de Ética (nº 5.106.387). Paciente do sexo masculino, 67 anos, submetido a parotidectomia parcial esquerda evoluindo com redução da mobilidade facial. Na avaliação fonoaudiológica apresentou movimentos faciais adequados, exceto o corrugador da testa e do lábio inferior à esquerda. Na segunda sessão apresentou melhora importante do movimento do corrugador da testa, mantendo leve alteração no lábio inferior esquerdo. Dois anos depois apresentou nova lesão sendo submetido a parotidectomia total. Retornou ao atendimento fonoaudiológico com redução da mímica facial à esquerda, com prejuízo nas expressões faciais, vedamento ocular incompleto, desvio da rima labial, redução da elevação do lábio superior e da asa do nariz, com prejuízo na fala e mastigação. Antes de realizar a terapia miofuncional, o paciente foi submetido a aplicação de LASER de baixa intensidade, na hemiface do lado comprometido, com dose de 4J nos comprimentos de onda Vermelho (V) e Infravermelho (IV), simultaneamente, em todo o trajeto do ramo facial comprometido de 01 em 01cm por ponto. Ao todo, foram aplicados 20 pontos, com dose total de 160J (V+IV). Após, foi utilizado o protocolo de exercícios que envolvia força e mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios, massagens tonificadoras, exercícios miofuncionais orofaciais de contra resistência, bico sorriso, expressão de cheiro ruim, olhar de míope, dentre outros. A cada sessão foram realizadas no mínimo 3 séries de 10 a 15 repetições de cada exercício. Também foi utilizada a eletroestimulação por meio das canetas extensores FORMA®, com aplicação da corrente TENS, com 10Hz de frequência e 400 de largura de pulso, durante 20 minutos, finalizando com a bandagem elástica. Foram indicados exercícios miofuncionais orofaciais e massagem facial para o paciente realizá-los diariamente. **Resultados:** Após quatro sessões, identificou-se progresso nas expressões faciais, maior simetria do ângulo da boca e da asa do nariz, menor prejuízo na fala e redução dos episódios de mordida durante a alimentação, além de melhor vedamento labial sem escape de saliva ou alimento. O paciente demonstrava-se motivado e participativo durante as sessões, tolerando os recursos utilizados sem queixas e/ou efeitos adversos. **Conclusão:** Através da soma de recursos disponíveis ao fonoaudiólogo foi possível otimizar as expressões faciais em um curto período, impactando positivamente na qualidade de vida desse indivíduo.

Referências:

1. PAULON, Roberta Melo Calvoso. Caracterização da paralisia facial pós parotidectomia. 2020. 2. MARANHÃO-FILHO, Péricles de Andrade et al. Post-parotidectomy facial nerve function: comparison between original and modified Sunnybrook Facial Grading Systems. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, v. 81, p. 970-979, 2023. 3. MIRANDA, Vanessa da Hora Machado et al. Efetividade da fonoterapia em pacientes com paralisia facial pós-parotidectomia. *Revista CEFAC*, v. 17, p. 984-995, 2015.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA E ODONTOLÓGICA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO INTERDISCIPLINAR DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E BRUXISMO

Autores: FLÁVIA ROCHA DA SILVA , ANA CAROLINA GUIMARÃES, FABRICIO FERNANDES DE OLIVEIRA, JULIANA ALVES DA SILVA DE PAULA, REBECA TEIXEIRA PRATES COUTO, VERÔNICA SANTOS RANGEL TORRES, ARTHUR BRUNO CAVALCANTE ALMEIDA , DOMINICK RODRIGUES, FABRICIA DUARTE, ISABELA POLI, RITA DA ROCHA, VIVIANE MARQUES, LEILA MOURÃO, EVELINE DE LIMA NUNES

Introdução: O bruxismo e as disfunções temporomandibulares (DTM) são desordens que estão associadas, ambas configuram como um dos problemas mais comuns que comprometem a saúde bucal e orofacial, causando dor e desconforto aos pacientes. O bruxismo se caracteriza pelo ranger ou apertar dos dentes, geralmente durante o sono, enquanto a DTM engloba diversos distúrbios relacionados à articulação temporomandibular e aos músculos da mastigação, sendo caracterizada por sintomas como dor de cabeça, dor facial, limitação de abertura bucal, estalos e crepitação da articulação. **Objetivo:** Relatar a experiência dos discentes da Graduação em Fonoaudiologia e da Graduação em Odontologia na avaliação e intervenção fonoaudiológica e odontológica no bruxismo e DTM. **Métodos:** Este estudo trata-se de um relato de experiência, realizado a partir da vivência em um projeto de extensão de discentes do curso de graduação em Fonoaudiologia juntamente com os alunos da Graduação da Odontologia com supervisão das suas respectivas professoras. Os protocolos para avaliação fonoaudiológica foram o Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores (AMIOFE) e ainda a Avaliação de masseter por meio da Eletromiografia de Superfície. Os protocolos aplicados pela Odontologia foram RDC/DTM (Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders); ProDTMMulti (Protocolo dos sinais e sintomas de DTM). Os pacientes ainda executaram a reabilitação interdisciplinar dos pacientes. **Resultados:** A experiência iniciou-se em fevereiro de 2024 e encerrou-se em julho de 2024, na qual os alunos de ambas as graduações realizaram a aplicação do protocolo AMIOFE e da Eletromiografia de Superfície e a aplicação dos protocolos RDC/DTM e ProDTMMulti sob supervisão das preceptoras. Através dos resultados obtidos, foi possível identificar e analisar as subjacentes dos distúrbios, que nortearam e direcionaram a realização de planejamentos terapêuticos para um tratamento mais eficaz e individualizado. Durante a experiência foi possível vivenciar a importância e a necessidade do atendimento interdisciplinar, aliando a teoria com a prática, a discussão dos casos e o sucesso terapêutico. **Conclusão:** O estudo apresentado destaca a importância da atuação interdisciplinar, especialmente entre os profissionais da Fonoaudiologia e Odontologia para o diagnóstico e tratamento eficaz da DTM e bruxismo. A intervenção fonoaudiológica desempenha um papel fundamental na avaliação dos impactos resultantes do bruxismo sob a função muscular, sendo eficiente para a redução da tensão mandibular. Enquanto, a odontologia concentra-se no diagnóstico precoce através da identificação de sinais clínicos e no uso de dispositivos protetores, como placas oclusais para minimizar danos dentários.

Referências:

1. Melo, FD. A interface entre fonoaudiologia e odontologia em pacientes com disfunções temporomandibulares. 2022. 27 folhas. Monografia – Curso de Fonoaudiologia – Centro Universitário Pitágoras, Fortaleza, 2022. 2. Melo G, Duarte J, Pauletto P, Porporatti A et al. Bruxism: An umbrella review of systematic reviews. *Journal of Oral Rehabilitation*. 2019;(1). 3. Kuhn M., Türp, J, Myoarthropathien, M., Orofazialer Schmerz. Risk factors for bruxism. *Basel, Swiss Dental Journal*. 2018. 4. Felício CM, Ferreira, CLP. Protocol of orofacial myofunctional evaluation with scores. *Int J Pediatr Otorhinolaryngo*. 2008 7(3):367-375.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES COM BRUXISMO E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Autores: IRENE RODRIGUES, EVELINE DE LIMA NUNES

Introdução: A Disfunção Temporomandibular é reconhecida como alteração que acomete as articulações temporomandibulares, os músculos mastigatórios, os tecidos associados e as estruturas adjacentes. O bruxismo é uma atividade parafuncional, ou seja, o ato de apertar ou ranger os dentes de forma constante e excessiva. As etiologias são múltiplas e uma das estratégias terapêuticas para amenizar as dores e os sintomas é a reabilitação do equilíbrio das funções miofuncionais orofaciais. Os estudos científicos nos mostram que ainda não existe uma única conduta de tratamento, pois, as causas são multifatoriais. **Objetivo:** Investigar os efeitos da atuação fonoaudiológica nos casos de Bruxismo e Disfunção Temporomandibular por meio de uma revisão integrativa na literatura, visando contribuir para uma prática clínica segura na área da saúde. **Métodos:** A pesquisa foi realizada através de uma revisão integrativa de literatura. Foram seguidas as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, seleção das palavras-chave, composição das estratégias de busca, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção dos artigos, análise e discussão dos resultados e, apresentação da revisão. Esta revisão integrativa foi norteada na seguinte pergunta de pesquisa: “Quais os efeitos da atuação fonoaudiológica nos casos de Bruxismo e Disfunção Temporomandibular?”. As buscas foram feitas nas bases de dados: SciELO – Scientific Eletronic Library Online, PubMed – Public Medicine Library e BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. As pesquisas foram fundamentadas nas estratégias de busca a partir dos seguintes descritores definidos pela ferramenta DeCS – Descritores em Ciências da Saúde: fonoaudiologia, dor orofacial, bruxismo, disfunção temporomandibular e terapia miofuncional orofacial. O Operador Booleano utilizado no sistema de busca para combinar os termos da pesquisa foi “AND” que significa “E”. Foram incluídos os artigos publicados entre 2014 e 2024 que abordassem a avaliação e/ou tratamento fonoaudiológico e, ainda, publicados nos idiomas

inglês e português. Foram excluídos os trabalhos que abordassem apenas atuação da fisioterapia, utilização de medicamentos e aqueles em que os desfechos não fossem relativos ao bruxismo e a DTM. Resultados: Esta revisão integrativa trouxe 07 artigos selecionados, em sua unanimidade, abordaram o momento da atuação fonoaudiológica, e também comentaram sobre a avaliação e/ou protocolos utilizados pelo fonoaudiólogo. 06 artigos relataram sobre o tratamento fonoaudiológico. Conclusão: Com base nas investigações realizadas concluiu-se que os efeitos da atuação fonoaudiológica nos casos de bruxismo e Disfunção Temporomandibular resultam na diminuição da dor e na reabilitação das funcionalidades do sistema estomatognático.

Referências:

1. Melchior MDO, Machado BCZ, Magri LV, Mazzetto MO. Efeito do tratamento fonoaudiológico após a laserterapia de baixa intensidade em pacientes com DTM: estudo descritivo. In CoDAS, 2018, 28, 818-822. 2. Dias WCFGDS, Cavalcanti RVA, Magalhães Júnior HV, Pernambuco LDA, Alves GÂDS. Efeitos da fotobiomodulação associada a terapia miofuncional orofacial na qualidade de vida de indivíduos com disfunção temporomandibular. In CoDAS, 2022, 34, e20200313. 3. Amaral MS, Furlan RMMM., Almeida-Leite CM, Motta AR. Estratégias para o treino da mastigação e deglutição em indivíduos com disfunção temporomandibular e dor orofacial: uma revisão de escopo. Audiology- Communication Research, 2022, 27, e2669.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UM CASO DE DIFICULDADE NA AMAMENTAÇÃO

Autores: THAINÁ DE CASTRO SANTOS, MARIA FERNANDA BAGAROLLO, ROSEANE REBELO S. MEIRA, CRISTINA FUJINAGA, PRISCILA MARA VENTURA AMORIM DA SILVA, SARA ASSUMPÇÃO DE CAMPOS, YASMIM SOUSA SILVA

Introdução: A Fonoaudiologia é a área legalmente habilitada para avaliar e tratar as funções orofaciais. Nas dificuldades de amamentação, o trabalho fonoaudiológico é extremamente relevante por atuar nas funções de sucção, respiração e deglutição. A efetividade da sucção pode impactar na produção adequada do leite, promovendo o risco do desmame precoce. Objetivo: Descrever o caso de um bebê com dificuldades na amamentação, atendido em projeto de pesquisa vinculado a uma Universidade. Métodos: Trata-se de um estudo de caso de um bebê o qual o projeto foi aprovado sob o parecer do comitê de ética e pesquisa 64081722.90000.5404. O bebê foi atendido no Ambulatório de Motricidade Orofacial do curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública do estado de São Paulo. Resultados: A participante era uma bebê com 13 dias de vida, cuja queixa apresentada era de dificuldades na amamentação e na pega. A bebê era do sexo feminino, nascida a termo, via vaginal, em ótimas condições vitais. Após a alta hospitalar, a bebê apresentou um quadro de icterícia, além de perda de peso. No momento da entrevista inicial, a bebê fazia uso de complementação com fórmula. A mãe apresentava fissuras e sangramento em ambos mamilos, relatando dor para amamentar e baixa produção de leite. Segundo a mãe, a bebê havia sido diagnosticada em outro serviço com alteração no frênulo lingual, sendo indicada a realização da frenotomia. Em avaliação fonoaudiológica, foram constatadas alterações sensório motoras na cadeia muscular responsável pela sucção, como também na função de sucção no peito. Em relação ao frênulo lingual, a bebê apresentou 5 pontos no "Teste da Linguinha" (Protocolo Martinelli). Na avaliação da mamada, pode-se observar a bebê extremamente agitada e chorosa, com padrão de movimentos mandibulares curtos e verticalizados. Além disso, a bebê apresentava dificuldade na manutenção dos movimentos de sucção e da pega, com presença de estalos de língua e aerofagia. A bebê foi submetida a 6 sessões de terapia fonoaudiológica, com enfoque no trabalho de manipulações manuais baseadas na técnica de pontos motores na região cérvico-crânioorofacial. À medida que o trabalho fonoaudiológico avançava com a bebê, a dor materna para amamentar diminuiu. Concomitantemente, percebeu-se o aumento da produção láctea e, ao final do processo terapêutico, a bebê retornou para o aleitamento materno exclusivo. Na mamada no peito, a bebê desenvolveu um padrão de movimentos mandibulares mais amplo, com regulação da função da sucção, manutenção da pega no peito e diminuição dos estalos e aerofagia. Convém destacar que a bebê não realizou a frenotomia. Conclusão: A atuação fonoaudiológica mostrou-se extremamente relevante para reabilitar a função de sucção, tornando-a mais efetiva e, consequentemente, diminuindo a dor materna para amamentar, como também aumentando a produção do leite. O presente relato demonstrou que a Fonoaudiologia pode contribuir com um diagnóstico diferencial e na condução assertiva para que a amamentação ocorresse com êxito, sem a necessidade de se realizar a frenotomia neste período do aleitamento.

Referências:

1. Medeiros, Andréa Monteiro Correia et al. Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores Expandido: AMIOFE-E LACTENTES (6-24 MESES). CoDAS [online]. 2021, v. 33, n. 2 [Acessado 3 Agosto 2024], e20190219. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019219>>. Epub 14 Maio 2021. ISSN 2317-1782. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019219>. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Anquiloglossia: nota técnica nº 35/2018. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anquiloglossia_ministerio_saude_26_11_2018_nota_tecnica_35.pdf. 3. Martinelli RL, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. Rev CEFAC [Internet]. 21 jun 2013 [citado 3 ago 2024];15(3):599-610. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1516-18462013005000032>,

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA TERAPIA MIOFUNCIONAL DE CORREÇÃO DE HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS

Autores: IASMIM CORRÊA DE SOUZA, ROSA DE FÁTIMA MARQUES GONÇALVES

Introdução: A terapia miofuncional é uma especialidade da fonoaudiologia, dedicada ao diagnóstico, prevenção e tratamento de alterações musculares e funcionais que afetam as estruturas orofaciais^{1,2}. Os hábitos orais deletérios, são comportamentos repetitivos e inadequados, que podem ser desenvolvidos desde a infância, no período de aleitamento, até a idade adulta,

envolvendo as estruturas orofaciais, como lábios, língua, dentes e músculos da face, que podem causar prejuízos à saúde bucal, à função mastigatória, à fala e à estética facial^{3,4}. Nestes casos, a atuação do fonoaudiólogo é fundamental devido à sua expertise em diagnosticar, prevenir e tratar essas alterações, buscando restabelecer sua funcionalidade adequada⁵. Objetivos: Analisar as contribuições da atuação do fonoaudiólogo no desenvolvimento da terapia miofuncional de correção dos hábitos orais deletérios. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva, cujo levantamento bibliográfico foi realizado nas plataformas de busca: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no período de 2019 a 2024. Foram considerados como descritores (DeCs): “Terapia miofuncional AND fonoaudiologia”, “Hábitos orais deletérios AND fonoaudiologia”, “Terapia miofuncional AND hábitos orais deletérios” e “Hábitos orais deletérios AND atuação fonoaudiológica”, foi empregado o operador booleano “AND” para restringir e direcionar a busca. Como critério de inclusão, ponderou-se: artigos na íntegra nos idiomas português e inglês, dentro do período selecionado, excluindo aqueles que não estão relacionados com a temática, que estejam em outros idiomas e trabalhos em outros formatos. Resultados: Para fundamentação teórica, foram selecionados o total de 10 artigos para compor o estudo, a partir do filtro realizado por meio dos descritores e pelos critérios de inclusão e exclusão. Nessa perspectiva, os principais achados foram: alterações biomecânicas no sistema estomatognático, comportamentos musculares compensatórios e dor, distúrbios miofuncionais orofaciais em indivíduos com DTM e má oclusão dentária, principalmente durante as funções de mastigação e deglutição, e como os hábitos orais deletérios influenciam no funcionamento dos músculos orofaciais. O tratamento fonoaudiológico indicado para esses casos inclui: utilização das técnicas de fotobiomodulação para reduzir a dor muscular e aperfeiçoar a função dos músculos orofaciais, utilização de bandagem elástica para auxiliar na reabilitação e correção de posturas inadequadas da mandíbula e da língua, promovendo o alinhamento correto das estruturas orofaciais, durante atividades como mastigação e deglutição, exercícios específicos de mastigação para melhorar a coordenação muscular e a compensação. Conclusão: Em síntese, conclui-se que, a atuação fonoaudiológica na terapia miofuncional, junto à equipe multidisciplinar, é essencial para corrigir os hábitos deletérios, por meio de exercícios específicos e orientações, reeducação dos músculos orofaciais e restauração das funções como respiração, mastigação e deglutição. Essa abordagem visa prevenir complicações futuras e promover a saúde global das estruturas orofaciais. Investir nesse método terapêutico desde cedo, é fundamental para garantir uma melhor qualidade de vida e bem estar a longo prazo, para o paciente.

Referências:

1. Steinberg C, Menezes L, Nóbrega AC. Disfunção motora oral e dificuldade alimentar durante a alimentação complementar em crianças nascidas pré-termo. *CoDAS*. 2021;33(1).
2. Amaral MS, Furlan RMMM, Almeida-Leite CM, Motta AR. Estratégias para o treino da mastigação e deglutição em indivíduos com disfunção temporomandibular e dor orofacial: uma revisão de escopo. *Audiology - Communication Research*. 2022;27.
3. Cerqueira S. Hábitos deletérios da infância. repositoriopucgoiasedubr [Internet]. 2020 Dec 8 [cited 2024 Jul 18]; Available from: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/492>
4. Godinho DCA, Melo SR, Lemos MES, Furlan RMMM. Correlação entre sintomas de disfunção temporomandibular, hábitos orais deletérios e sintomas de estresse em estudantes universitários. *Distúrbios da Comunicação*. 2019 Oct 28;31(3):481–92.
5. Carvalho C, Coutinho K, Sampaio R. POSSÍVEIS ALTERAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS DECORRENTES DE HÁBITOS DELETÉRIOS. *Revista Científica Multidisciplinar UNIFLU* [Internet]. 2019;4(2):311–7. Available from: <http://www.revistas.uniflu.edu.br:8088/seer/ojs-3.0.2/index.php/multidisciplinar/article/view/233>.

AValiação Miofuncional do Sistema Estomatognático no Brasil: Uma Análise da Distribuição Espacial

Autores: CRISTIANE CUNHA SODERINI FERRACCIU, ERIKA HENRIQUES DE ARAÚJO ALVES DA SILVA, VICTOR LUAN CACIATORE DE SOUZA, ANALICE MARIA SANTOS CABRAL, DAIANE DUARTE RIBEIRO, GUILHERME HENRIQUE MIRANDA FERREIRA, LARISSA LOPES DA SILVA, MARIA FERNANDA DE MIRANDA RIBEIRO, MARIANA FLORÊNCIO DA SILVA, REBECA JACINTO SILVA

Introdução: Por envolver inúmeras funções do corpo humano, o Sistema Estomatognático (SE) possui um vasto período de desenvolvimento. Assim, esse complexo sistema precisa receber diversos estímulos desde o nascimento do indivíduo, promovendo o incremento em sua eficiência¹. Contudo, durante o processo de desenvolvimento, algumas pessoas apresentam dificuldades originadas por hábitos rotineiros, como aqueles relacionados ao uso de mamadeiras, à sucção digital, à onicofagia e à postura corporal². Destarte, dentre os serviços de fonoaudiologia fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), encontra-se a Avaliação Miofuncional do Sistema Estomatognático (AMSE). Esta avaliação é importante para que possíveis alterações no SE sejam diagnosticadas e, desse modo, tem a finalidade de promover o bem-estar do indivíduo³. Dessa forma, é essencial compreender o alcance das avaliações miofuncionais dentro do território brasileiro. Objetivo: Analisar a distribuição espacial da avaliação miofuncional do sistema estomatognático no Brasil. Métodos: Foi realizado um estudo ecológico com dados sobre a quantidade de avaliação miofuncional de sistema estomatognático – obtidos pelo Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde – em conjunto com o número de habitantes por estado – fornecidos pelo último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística –, ambos relativos ao ano de 2022. Calculou-se as taxas de incidência para cada estado brasileiro, em seguida tais taxas foram georreferenciadas através do software QGIS e atribuídas espacialmente sobre o mapa do Brasil. Por fim, aplicou-se a técnica de Análise Exploratória de Dados Espaciais (AEDE)^{4,5} obtendo-se o Índice de Moran e gerando-se um mapa temático da distribuição da referida taxa. Resultados: As taxas de incidência de AMSE calculadas indicaram disparidades entre os estados. Nesse aspecto, os valores absolutos variam consideravelmente, havendo apenas 1 AMSE em Roraima enquanto no Rio Grande do Sul foram realizadas 9796. As taxas, por sua vez, oscilam desde 0,00157 avaliações por 1000 habitantes em Roraima a 1,5392 no Amazonas, respectivamente a menor e a maior taxa obtida. Ainda, estados menos populosos tendem a ter um número absoluto menor de avaliações, mas uma taxa de incidência mais alta por

1000 habitantes. Esta tendência é invertida nos estados mais populosos, como São Paulo e Rio de Janeiro. O mapa temático obtido frente à técnica AEDE demonstra que estados como Paraíba, Mato Grosso, Amazonas e Rondônia apresentam alta taxa de incidência de AMSE tanto a nível nacional quanto em comparação aos seus estados vizinhos, enquanto Paraná, São Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo, Minas Gerais, Bahia, Tocantins, Pernambuco e Piauí apresentam baixo desempenho tanto a nível nacional quanto em comparação com seus estados vizinhos em relação à taxa de incidência de AMSE. Conclusão: Ficou evidente que a quantidade de pessoas residentes em cada unidade federativa não impacta o número de avaliações miofuncionais do sistema estomatognático realizadas no respectivo território. Desse modo, outras variáveis podem influenciar a disponibilidade de serviços fonoaudiológicos a nível estadual, a exemplo da quantidade de profissionais para realizar as avaliações e da quantidade de pessoas que apresentam a necessidade de uma AMSE.

Referências:

1. Wu Y, Lan Y, Mao J, Shen J, Kang T, Xie Z. The interaction between the nervous system and the stomatognathic system: from development to diseases. in *Int J Oral Sci*. 2023 Sep 11;15(1):39 2. Ioniță C, Petre AE, Cononov RS, Covaleov A, Mitou BI, Nica AS. Methods of postural analysis in connection with the stomatognathic system. A systematic review. *J Med Life*. 2023;16(4):507-514. 3. Fernandes AG, Miguel FB, Barreto IC. Investimentos do Sistema Único de Saúde em avaliação miofuncional do sistema estomatognático. *ambio [Internet]*. 29º de dezembro de 2022; 21(3):546-53. 4. Anselin L. Exploratory Spatial Data Analysis in a Geocomputational Environment. In: Longley, P.A.; Brooks, S.M.; McDonnell, R.; Macmillian, W. (eds.), *Geocomputation: A Primer*. Wiley and Sons, New York, 77–94, 1998. 5. Anselin L. Local indicators of spatial association – LISA. In *Geographical Analysis*;27(1);93–115, 1995.

CARACTERÍSTICAS ALIMENTARES, ANTROPOMÉTRICAS E DO PADRÃO MASTIGATÓRIO EM INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Autores: FABIANE MIRON STEFANI, LIGIA PATRON WITWYTZYKJ, GRAZIELA MACKOWIESKY BRIGIDO BERNARDO, MURILO KAZUO IWASSAKE

Introdução: Os indivíduos que possuem algum tipo de disfunção temporomandibular (DTM) geralmente apresentam limitações na função mastigatória. Devido a isto, os hábitos e preferências alimentares podem ser influenciados, assim como alterações na antropometria facial, na oclusão e na avaliação de motricidade orofacial podem ser encontradas. **Objetivo:** Descrever as preferências e hábitos alimentares e compará-los com a antropometria facial e as características clínicas da mastigação de indivíduos que apresentam diagnóstico de DTM. **Método:** Este estudo adotou um desenho do tipo caso-controle, seguindo as diretrizes do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology - case-control studies (STROBE). O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética para Pesquisa com Seres Humanos e recebeu aprovação sob o parecer 5.647.333, CAAE 62918222.8.0000.0121. A amostra foi constituída por conveniência por 20 indivíduos com DTM (GDTM) e 20 indivíduos para o grupo controle (GC). Os critérios de inclusão foram adultos com faixa etária entre 18 e 50 anos apresentando dentição completa, com diagnóstico de DTM, sem queixas fonoaudiológicas relacionadas à alimentação. Foram excluídos os indivíduos com alterações neurológicas, motoras, em uso de próteses dentária total ou parcial, com prótese total sobre implante, ausência de dentes em pares de oclusão e/ou de mais de três elementos dentários, oclusão em classe II ou III ou ainda com histórico de paralisia facial, indivíduos que estivessem em uso de medicamentos relaxantes musculares ou que causassem xerostomia, com diagnóstico de DTM articular exclusiva e ou que haviam realizado tratamento para DTM nos últimos 6 meses. Para participar do estudo, os indivíduos foram solicitados a responder um questionário sobre seus hábitos e preferências alimentares e classificação de consistências de alimentos apresentados. Os indivíduos que completaram satisfatoriamente os critérios de inclusão e responderam ao questionário completo foram convidados a participar da avaliação clínica odontológica e fonoaudiológica utilizando os protocolos DC/TMD e MBGR, respectivamente. **Resultados:** Os indivíduos com DTM buscam com maior frequência consumir alimentos mais fáceis de mastigar e classificam alguns alimentos como mais duros do que o GC, mas os hábitos alimentares não foram significativamente diferentes entre os grupos ($p=0,301$). Em relação a antropometria de face, não houve diferença significativa entre os lados da face dos indivíduos avaliados. Encontrou-se medida de abertura máxima de boca e de lateralidade mandibular menores para o GDTM. A medida da dimensão vertical de oclusão foi maior no GDTM. A mastigação bilateral foi predominante nos dois grupos e apenas no GDTM houve a classificação de mastigação unilateral crônica. **Conclusão:** Não foi possível encontrar associação entre características alimentares com alterações na antropometria facial ou mastigatórias nos grupos estudados.

Referências:

1. Schiffman E, Ohrbach R, Truelove E, et al. Diagnostic criteria for temporomandibular disorders (DC/TMD) for clinical and research applications: recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network and Orofacial Pain Special Interest Group. *J Oral Facial Pain Headache*. 2014;28(1):6–27. doi: 10.11607/jop.1151. 2. Maini K, Dua A. Temporomandibular Joint Syndrome [Internet]. PubMed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022. Doi: 10.31128/AFP-10-17-4375. 3. Marchesan IQ, Berretin-Felix G, Genaro KF. MBGR: protocolo de avaliação em motricidade orofacial com escores. In: Tessitore A, Marchesan IQ, Silva HJ, Berretin-Felix G. (Org). *Práticas clínicas em motricidade orofacial*. 1 Ed. Pinhais: Editora Melo, 2014. P. 97-116. 4. Padmaja B, Neeharika S, Bindu G, Babu N, Madhulika S. Predilection of chewing side preferences and clinical assessment of its impact on temporomandibular joint. *Journal of Dental and Allied Sciences*. 2018;7(2), 65-69. Doi:10.4103/jdas.jdas_29_17. 5. Okeson JP, Stern JD. Variability in the clinical manifestations of temporomandibular disorders: Implications for research and practice. *Journal of the American Dental Association*. 2020;151(10), 872-878. PMID: 3352327.

CARACTERÍSTICAS DA MASTIGAÇÃO DE PACIENTES OBESOS MÓRBIDOS SUSCETÍVEIS À GASTROPLASTIA SOB A PERSPECTIVA FONOAUDIOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: BEATRIZ RODRIGUES FAVACHO, RAFAELA PAES CORDOVIL, ESTEFANY RAIANE DA SILVA NOGUEIRA, CAMILA PINHEIRO DA GAMA, WIVIANE DO ESPÍRITO SANTO COSTA QUEIROZ, ROSA DE FÁTIMA MARQUES GONÇALVES

Introdução: A função mastigatória está interligada ao quantitativo de gordura corporal, por isso, a eficiência mastigatória e a idade podem influenciar no Índice de Massa Corporal (IMC). A partir disso, observa-se a necessidade de conhecer esses padrões mastigatórios para mitigar essa problemática, pois o perfil mastigatório inadequado pode causar prejuízos em todo o sistema digestivo dos indivíduos, e o fonoaudiólogo, como profissional habilitado a intervir nas funções estomatognáticas, deve estar ciente dessas alterações. **Objetivos:** Verificar as literaturas existentes relacionadas com a atuação fonoaudiológica em pacientes obesos mórbidos e a influência da mastigação nesses casos, visando os benefícios e os resultados alcançados nessa atuação. Ao selecionar e analisar os estudos, esta pesquisa pretende, fornecer informações relevantes sobre a importância do acompanhamento fonoaudiológico e auxiliar em futuras pesquisas e práticas clínicas relacionadas à temática. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados (SciELO e PubMed); para critério de inclusão, foram considerados artigos que abordassem a atuação fonoaudiológica direcionada à mastigação e obesidade publicados entre 2014 e 2023. Não foram considerados para a revisão estudos em línguas estrangeiras e fora do período considerado pertinente para análise. Foram utilizadas palavras-chave como "mastigação", "mastigação e obesidade" e "fonoaudiologia" para especificar os estudos que se adequem ao tema. Para a seleção dos estudos foram feitas as seguintes etapas: leitura dos resumos para triagem e seleção e a leitura dos materiais completos para realizar a revisão de literatura. **Resultados:** Após a análise dos materiais selecionados para a pesquisa, pode-se afirmar que, na avaliação da mastigação é evidente as alterações na mastigação no grupo de obesos mórbidos se comparado aos eutróficos. Observou-se também que a mastigação dos pacientes obesos mórbidos apresenta maior ocorrência de alterações miofuncionais orofaciais apresentando também menor tonicidade nas bochechas. Ademais, o perfil mastigatório de obesos mórbidos, apresenta características próprias com alterações significativas como ausência de corte do alimento, ritmo mastigatório rápido, movimentos de mandíbula verticais, tamanho do bolo alimentar grande e escassez de mastigação. Com isso, pode-se afirmar que essas alterações estão presentes no cotidiano do indivíduo e podem ser consideradas fatores de piora no quadro de obesidade desse paciente, uma vez que, o alimento bem mastigado pode auxiliar no processo da digestão. Além disso, deve-se também levar em consideração o baixo quantitativo de estudos voltados para a área e a necessidade da atuação fonoaudiológica para um perfil mastigatório eficiente que possibilite o pré e o pós gastroplastia eficaz. **Conclusão:** Observou-se que as características mastigatórias dos pacientes obesos devem ser levadas em consideração durante os períodos pré e pós gastroplastia. Uma vez que, se essa mastigação não ocorrer de forma eficiente, o paciente poderá apresentar resultados ineficazes. Além disso, observa-se a necessidade da atuação fonoaudiológica neste espaço visando a melhora das funções estomatognáticas e miofuncionais orofaciais.

Referências:

1. Gonçalves R de FM, Zimberg E. Intervenção fonoaudiológica em obesos mórbidos submetidos ao método de gastroplastia fobi-Capell. *Arq Bras Cir Dig* [Internet]. 2016;29(1):43–7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-6720201600010011>.
2. Rocha ACA, Conceição NO de S, Toni LDM. Mastigação e deglutição em indivíduos obesos encaminhados para cirurgia bariátrica/gastroplastia - estudo piloto. *Rev CEFAC* [Internet]. 2019;21(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216/20192158519>.
3. Souza NC de, Universidade Federal de São Paulo, Brazil, Guedes ZCF, Universidade Federal de São Paulo, Brazil. Mastigação e deglutição de crianças e adolescentes obesos. *Rev CEFAC* [Internet]. 2016;18(6):1340–7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201618617015>.
4. Silva ASG, Tanigute CC, Tessitore A. A necessidade da avaliação fonoaudiológica no protocolo de pacientes candidatos à cirurgia bariátrica. *Rev CEFAC* [Internet]. 2014;16(5):1655–68. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201413713>.
5. Veyrune J-L, Miller CC, Czernichow S, Ciangura CA, Nicolas E, Hennequin M. Impact of morbid obesity on chewing ability. *Obes Surg* [Internet]. 2008;18(11):1467–72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s11695-008-9443-9>.

CENÁRIO DA PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS SOBRE TRATAMENTO FONOAUDIOLÓGICO EM PORTADORES DE FISSURA LABIOPALATINA COM INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: PAULA NUNES TOLEDO, FLAVYA GUIMARÃES DE SOUZA

As fissuras labiopalatinas são malformações congênitas que podem levar a consequências estéticas, funcionais e psicológicas; com incidência mundial de aproximadamente um em cada 500-2.000 nascidos vivos e varia de acordo com a localização geográfica, etnia e condição socioeconômica da população estudada. Abordagens terapêuticas de adequação do mecanismo velofaríngeo vêm ganhando cada vez mais espaço nos planejamentos terapêuticos, entretanto, ainda há uma carência de pesquisas intervencionistas em grande escala, em que há a utilização de técnicas adequadas, acarretando a falta de locais e de profissionais preparados para essa demanda. **Objetivo:** Descrever o cenário da publicação científica dos últimos 5 anos sobre tratamento fonoaudiológico em portadores de fissura labiopalatina com insuficiência velofaríngea. **Método:** Foi utilizada uma síntese de investigação mista. Integrou-se a metodologia Problema, Conceito e Contexto, segundo o modelo PRISMA 2009 Flow Diagram, para conduzir a questão de pesquisa da revisão de escopo. Uma revisão de escopo (scoping study ou scoping review) é determinada como um tipo de estudo que investiga os essenciais conceitos do tema escolhido, apurando-se a dimensão, o alcance e a natureza do estudo, sintetizando e publicando os dados, dessa maneira citando as brechas de pesquisas já publicadas. Neste estudo, o Problema especificado foi a caracterização da publicação científica nacional e internacional sobre

tratamento fonoaudiológico em portadores de fissura labiopalatina com insuficiência velofaríngea, o Conceito englobou o Tratamento Fonoaudiológico em todos os cenários de atuação e o Contexto está associado com a quantidade de publicações, o grau de recomendação e o nível de evidência dos estudos, os temas mais pesquisados e a frequência de publicações nos últimos 5 anos. Adequando os tópicos-chave do Problema, Conceito e Contexto com os objetivos do estudo, a questão de pesquisa da revisão de escopo se concebeu como: Quais são as características das publicações científicas sobre tratamento fonoaudiológico em portadores de fissura labiopalatina com insuficiência velofaríngea, nos últimos 5 anos? Critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas inglês, português ou espanhol. Critérios de exclusão: artigos incompletos, duplicados ou sem resultados. Na busca com os descritores Cleft Palate AND Speech Therapy, retornaram 74 artigos, com Cleft Palate AND velopharyngeal insufficiency, 60 artigos, foram excluídos os artigos duplicados, totalizando 129 artigos encontrados; após a leitura dos títulos e inclusão de pelo dois dos descritores foram selecionados 125 artigos. Foi realizada a leitura dos resumos e excluídos 118 artigos, por não se referir ao tema deste estudo, totalizando 7 artigos selecionados. Resultados: O maior número de publicações ocorreu em 2020, com 57,01%; 100% dos artigos foram no idioma inglês, classificados com Grau de Recomendação B e Nível de Evidência 2B. Como resultado da análise da temática, os temas mais frequentes foram: Avaliação Fonoaudiológica, com frequência de 27,03 e Prática e Prognóstico pós-intervenção fonoaudiológica com 57,01%. Conclusão: Existem poucos artigos sobre o assunto, comprovando a ausência relativa de pesquisas intervencionistas que comprovem a eficácia do tratamento fonoaudiológico, a partir da qual podemos recomendar a realização de pesquisas, para fornecer evidência científica, a fim de direcionar o tratamento fonoaudiológico.

Referências:

1. Genisca AE, Frías JL, Broussard CS, et al. Orofacial clefts in the National Birth Defects Prevention Study, 1997-2004. *Am J Med Genet A*. 2009; 149A(6):1149-1158. doi:10.1002/ajmg.a.32854. 2. Dallegrave CD, Alves GA, Rodrigues JO, Dahmer VG, Cunha CRH. Análise Descritiva da Ocorrência de Fenda Orofacial – Série Histórica de 2007 a 2016 no Sul do Brasil. *Rev. AMRIGS*. 2022; 66(3): 803-9. 3. Schönardie MS, Ribas LP, Wagner GP, Cardoso MC de AF. Relação entre o desenvolvimento infantil e as fissuras labiopalatinas. *Distúrb Comun*. 2021; 33(1), 40-8. doi:10.23925/2176-2724.2021v33i1p40-48. 4. Vicente MCZ, Buchala RG. Atualização da terminologia de distúrbios articulatorios encontrados em falantes portadores de fissura de lábio e palato. *Distúrb Comun*. 1991;(4):47-52. 5. Genaro KF, Fukushiro AP, Sugimoto MLFCP. Avaliação e tratamento dos distúrbios da fala. In: *Fissuras labiopalatinas: uma abordagem interdisciplinar*. São Paulo: Editora Santos; 2007.

COMPARAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ALUNOS ANTES E DEPOIS DO ACESSO AO “MATERIAL DIDÁTICO SOBRE AS IMPLICAÇÕES DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO NA PRODUÇÃO DOS SONS DA FALA”

Autores: BEATRIZ CAMPANINE GEREMIAS, VIVIANE CRISTINA DE CASTRO MARINO

Introdução: A suscetibilidade de desvios na produção de sons da fala, em decorrência de alterações do sistema estomatognático(1), aponta para necessidade de conhecimento aprofundado dessa temática(2) por profissionais e graduandos em Fonoaudiologia. Estudo prévio desenvolveu e validou um material didático sobre as implicações do sistema estomatognático na produção dos sons da fala, disponibilizando este material em ambiente virtual (AVA) (3). Estudos prévios mostraram relevância do uso de materiais didáticos como um recurso para ensino na Fonoaudiologia(4,5). A possibilidade de acesso a materiais didáticos pode contribuir para ampliação desse conhecimento. Objetivo: Avaliar o conhecimento dos alunos de Fonoaudiologia antes e após o acesso ao material intitulado “Material didático sobre as implicações do sistema estomatognático na produção dos sons da fala”(3). Métodos: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética, parecer: 6.121.851. Inicialmente, foi realizada a elaboração de um questionário de conhecimento utilizando Google Forms, contendo 21 questões objetivas com 1 alternativa correta e 3 incorretas. Após, o questionário foi avaliado por duas fonoaudiólogas. Vinte e dois alunos do 2º ano de graduação em Fonoaudiologia que concordaram em participar do estudo preencheram um formulário sobre o perfil. Os critérios de exclusão foram apresentar alterações visuais e/ou auditivas, ter recebido atendimento fonoaudiológico e/ou realizado cursos específicos sobre fala em motricidade orofacial. Todos os alunos selecionados responderam ao questionário de conhecimento antes e depois do acesso ao material didático. O questionário foi acessado por QR-Code e todas as respostas foram coletadas presencialmente. Após, os alunos acessaram o material na plataforma Moodle, por 20 dias, com possibilidade de escolha do local, horário e dispositivos eletrônicos com internet para este acesso. Em seguida, esses alunos responderam ao questionário de conhecimento, presencialmente, uma semana após o término do acesso. Os dados foram analisados pela porcentagem de respostas corretas das questões e, também, dos acertos das respostas dos alunos, antes e depois do acesso. A comparação da média de acertos dos alunos para as questões foi analisada pelo Teste t Student, nível de significância $p < 0,05$. Resultados: Foram selecionados 22 alunos, com média de 20 anos, os 22 alunos responderam ao questionário antes do acesso, mas 20 alunos concluíram o acesso ao material e responderam ao questionário após. A porcentagem média de acertos das questões foi de 55% (antes) e 75% após o acesso, apresentando um aumento de 20%. A porcentagem média de acertos das respostas dos alunos foi de 55% (antes) e 71% após o acesso, com aumento de 16%. Ao comparar os achados antes e depois do acesso ao material, os alunos tiveram média de acertos em 11 questões (antes) e 14 após o acesso, sendo este aumento significativo ($p=0,000009$). Conclusão: O material didático previamente desenvolvido com conteúdo validado e disponibilizado em AVA(3) possibilitou aumento no conhecimento dos alunos a temática envolvida, sugerindo ser um recurso didático importante para auxiliar práticas pedagógicas.

Referências:

1. Marchesan IQ, Martinelli RLC. Avaliação da fala: aspectos da motricidade orofacial. In: Giacheti CM, organizador. *Avaliação da fala e da linguagem: perspectivas interdisciplinares em Fonoaudiologia*. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica; 2020. p. 397-406. 2. Geremias BC, Abreu ACV, Gurgel J de A, Genaro KF, Chagas EFB, Marino VC de C.

Identificação perceptiva do posicionamento da língua na produção de [s] por acadêmicos em Fonoaudiologia. *Distúrb Comun [Internet]*. 2023;34(4):e58031. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/58031> 3. Geremias BC. Material didático sobre as implicações do sistema estomatognático na produção dos sons da fala [dissertação]. Marília: Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista (UNESP); 2024. 136 p. Available from: <https://repositorio.unesp.br/items/dbc65bf6-f944-4e2a-92e5-92f73b3d6f75> 4. Catalani B, Luccas GR de, Berretin-Felix G. Educação mediada por tecnologia em disfagia orofaríngea: proposta de ensino na graduação. *Rev. Grad. USP [Internet]*. 2020;4(1):71-83. Available from: <https://www.revistas.usp.br/gradmais/article/view/158461> 5. Polzin ACZ. Material didático para capacitação de fonoaudiólogos no tratamento das alterações de fala na disfunção velofaríngea [dissertação]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2017. 155 p. Available from: doi:10.11606/D.25.2017.tde-06092017-152527

CONDIÇÃO MIOFUNCIONAL OROFACIAL E INTENSIDADE DA DOR EM DTM MUSCULAR PÓS-TERAPIA FUNCIONAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: MARIANA SOUZA AMARAL, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN, PATRÍCIA VIEIRA SALLES, YASMIM CARVALHO TELSON, DAIANA CAROLA DE SOUZA TELES, JÚLIA MARTINS RIBEIRO ROCHA, LUIZA DE ANDRADE E SILVA CATTI, CAMILA MEGALE ALMEIDA-LEITE, ANDRÉA RODRIGUES MOTTA

Introdução: a presença constante de dor e as alterações nas estruturas e funções orofaciais trazem impactos sociais e econômicos aos indivíduos com Disfunção Temporomandibular (DTM). As funções de mastigação e deglutição são as mais comprometidas levando a alterações nos padrões alimentares e interferindo na qualidade de vida. Tais fatores levam à necessidade do olhar fonoaudiológico, sendo que sua avaliação e conduta serão importantes para a melhora desses pacientes. **Objetivo:** analisar mudanças no padrão miofuncional orofacial e na intensidade da dor pós-intervenção com enfoque nas funções de mastigação e deglutição em indivíduos com DTM muscular. **Métodos:** ensaio clínico randomizado com 29 indivíduos, entre 18 e 60 anos, com DTM muscular associada ou não à presença de artralgia. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE 48043821.5.0000.5149 e parecer 5.385.556. Foi realizada a avaliação miofuncional orofacial por meio do AMIOFE e mensuração da dor por meio do algômetro de pressão e da Escala Visual Numérica (EVN). Na sequência os indivíduos foram alocados aleatoriamente em dois grupos: GT – tratamento (n=14) e GC – controle (n=15). No GT foram realizadas 12 sessões de tratamento e educação em dor, semanalmente, por meio de telefonaudiologia. No GC foi realizada apenas a educação em dor. Cada participante foi reavaliado com os mesmos instrumentos em três momentos distintos: na semana seguinte após a última sessão de tratamento, após um mês da reavaliação final e após três meses do término do tratamento. Os dados foram analisados por estatística inferencial ($p \leq 0,05$). **Resultados:** com relação à pontuação do AMIOFE, não foram observadas diferenças significativas. Na avaliação da intensidade da dor por meio do algômetro, na análise intragrupo, foram observados os seguintes resultados significativos: masseter esquerdo inserção a dor foi reduzida no GC na avaliação de 1 mês ($p=0,007$), o que se manteve, sendo que, no GT, a redução já aconteceu na 1ª semana ($p=0,016$), também se mantendo até o 3º mês. No masseter esquerdo corpo, o GC apresentou diminuição na 1ª semana ($p=0,005$) e, no GT, com 1 mês ($p=0,001$), em ambos houve manutenção aos 3 meses pós-intervenção. No masseter esquerdo origem, apenas o GC apresentou redução da dor a partir do 1º mês ($p=0,006$). No masseter direito inserção, apenas o GT apresentou redução já a partir da primeira semana ($p=0,041$). Para o masseter direito corpo (GC $p=0,000$ e GT $p=0,001$) e origem (G $p=0,000$ e GT $p=0,007$), ambos os grupos apresentaram redução a partir da 1ª semana. Na avaliação do temporal, apenas o GC apresentou melhora em todas as regiões do músculo a partir da primeira semana ($p=0,010$, $p=0,000$, $p=0,024$, $p=0,000$, $p=0,002$ e $p=0,002$). Com relação à autopercepção da intensidade da dor nos últimos 7, 30 e 90 dias, apenas o GT relatou melhora. A autopercepção nos últimos 7 e 90 dias apresentou redução já na 1ª semana ($p=0,029$ e $0,005$). Nos últimos 30 dias houve redução na reavaliação de 1 mês ($p=0,003$). **Conclusão:** a abordagem adotada foi capaz de auxiliar na redução da dor, embora não tenha impactado as estruturas e funções do sistema estomatognático.

Referências:

1. Schimmel M, Aarab G, Baad-Hansen L, Lobbezoo F, Svensson P. A conceptual model of oro-facial health with an emphasis on function. *J Oral Rehabil*. 2021;48(11):1283-1294. 2. De Leeuw R, Klasser GD. Orofacial pain: Guidelines for assessment, diagnosis and management. Chicago: Quintessence publ.Co, 2013. 315p. 3. Maffei C, Mello MM, Biase NG, Pasetti L, Camargo PA, Silvério KC, et al. Videofluoroscopic evaluation of mastication and swallowing in individuals with TMD. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2012;78(4):24-8. PMID:22936132. 4. De Felício CM. Motricidade Orofacial: teoria, avaliação e estratégias terapêuticas. São Paulo: EDUSP; 2020.

CONDIÇÃO MIOFUNCIONAL OROFACIAL EM INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E ZUMBIDO

Autores: GESSEANY JOICE RODRIGUES DOS SANTOS, LUANA DENADAI OLIVEIRA MENEZES, DÉBORA BEVILAQUA GROSSI, LUANA MARIA RAMOS MENDES, NELMA ELLEN ZAMBERLAN AMORIM, GISLAINE APARECIDA FOLHA

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) é uma condição funcional limitante, que apresenta, dentre outros, alteração da condição miofuncional orofacial e sintomas otológicos, como o zumbido, que tem impacto negativo na vida diária do indivíduo. Conhecer melhor as características miofuncionais orofaciais em pessoas com zumbido e DTM poderia favorecer quanto às condutas terapêuticas para cada caso. **Objetivo:** Descrever os achados da condição miofuncional orofacial em indivíduos com DTM e zumbido. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética Protocolo local, CAAE nº74181723.0.0000.5440, parecer nº6.682.297. Trata-se de um estudo observacional transversal. Foram incluídos 33 participantes com diagnóstico de DTM, por

desordens dolorosas, articulares ou mistas, de acordo com a versão brasileira do DC/TMD, com faixa etária entre 18 a 40 anos, de ambos os sexos, que apresentavam autorrelato de zumbido objetivo ou subjetivo, uni ou bilateral, contínuo ou intermitente. Foram excluídos indivíduos com perda auditiva, diagnóstico de labirintite, edentados e que não faziam uso de prótese, com histórico de doenças sistêmicas (como artrite reumatóide e fibromialgia), distúrbios neurológicos (neuralgia do trigêmeo), histórico de trauma ou cirurgia em cabeça ou pescoço há menos de 1 ano. A condição miofuncional orofacial foi avaliada com o Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores (AMIOFE) validado anteriormente para pessoas com DTM, com escore máximo possível de 104 pontos, i.e. quanto maior o escore deste protocolo, melhor a condição miofuncional orofacial. Foi realizada audiometria tonal liminar, a fim de verificar a detecção de sons em frequências de 250, 500 Hz, 1, 2, 4 e 8 KHz. O impacto do zumbido foi avaliado por meio do Tinnitus Handicap Inventory (THI) que apresenta escore máximo de 100 pontos, sendo que quanto maior o escore, maior é o impacto do zumbido em relação a aspectos emocionais, funcionais e catastróficos relacionados a este. Os dados foram apresentados por estatística descritiva (média e desvio padrão por se tratar de variáveis contínuas, bem como pelos valores máximos e mínimos). Resultados: Foram incluídos 6 homens e 27 mulheres, com escore total médio de $79,67 \pm 5,82$ (94 a 69) na avaliação com o protocolo AMIOFE, i.e. nenhum paciente obteve o valor máximo esperado do protocolo. Quanto ao THI os escores médios obtidos foram de $36,73 \pm 23,26$ (86 a 10) no THI. Houve correlação negativa (-0,395) entre o protocolo AMIOFE e o THI. Conclusão: Foi verificado que quanto pior a condição miofuncional orofacial medida pelo protocolo AMIOFE em pacientes com DTM, pior foi o impacto do zumbido relatado.

Referências:

1. Felício CM, Medeiros AP, Melchior MO. Validity of the 'protocol of oro-facial myofunctional evaluation with scores' for young and adult subjects. *J Oral Rehabil.* 2012;39(10):744-53. 2. Onishi ET, Coelho CCB, Oiticica J, Figueiredo RR, Guimarães RCC, Sanchez TG, Gürtler AL, Venosa AR, Sampaio ALL, Azevedo AA, Pires APBÁ, Barros BBC, Oliveira CACP, Saba C, Yonamine FK, Medeiros ÍRT, Rosito LPS, Rates MJA, Kii MA, Fávero ML, Santos MAO, Person OC, Ciminelli P, Marcondes RA, Moreira RKP, Torres SMS. Tinnitus and sound intolerance: evidence and experience of a Brazilian group. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2018;84(2):135-149. 3. Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. (2013). Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol: Version 2013. www.Rdc-Tmdinternational.Org. www.Rdc-Tmdinternational.org. 4. Newman CW, Jacobson GP, Spitzer JB. Development of the Tinnitus Handicap Inventory. *Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery.* 1996;122(2),143-148.

CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DA SAÚDE SOBRE A TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL APLICADA À ESTÉTICA FACIAL

Autores: DANIEL PINHEIRO LEITE DE SA, SAMUEL IVENS CARVALHO ROCHA, LETICIA CORREA CELESTE, ELAINE CRISTINA LEITE PEREIRA, LAURA DAVISON MANGILLI

Introdução: Na área da estética facial o fonoaudiólogo atua em parceria com outros profissionais como dentistas, médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, enfermeiros e psicólogos^{1,2,3}. Cabe ao fonoaudiólogo o estudo aprofundado do sistema neuromuscular da face^{4,6}. O profissional faz uso de técnicas de conscientização, exercícios musculares, alongamentos e manipulações na face que têm por finalidade diminuir a intensidade, a frequência e a duração da contração muscular nas diversas situações em que ela ocorre. Por meio dessa intervenção é possível alcançar a reorganização dos grupos musculares utilizados na comunicação e nas funções estomatognáticas^{1,2,5,6}. A literatura fonoaudiológica especializada já apresenta publicações científicas sobre a atuação direcionada a estes pacientes, mas identifica-se que existe ainda a necessidade de divulgação deste trabalho. Objetivos: analisar o conhecimento de discentes de graduação na área de saúde em relação à atuação fonoaudiológica aplicada à estética facial, por meio da terapia miofuncional orofacial. Métodos: estudo descritivo, transversal, quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer de nº 6.151.923). Participaram do estudo 94 discentes dos cursos de graduação na área de saúde. A coleta envolveu a utilização de ambiente virtual. Os participantes foram convidados utilizando-se mídias sociais em redes. Na arte de divulgação estava destacado um link que direcionava o participante ao formulário na Plataforma Microsoft Forms, caso tivesse interesse em participar. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário previamente elaborado com base na literatura. Cada técnica sobre a atuação fonoaudiológica na estética facial identificada em um ou mais manuscritos foi selecionada e incluída no questionário. Assim, todas as técnicas destacadas são consideradas atribuições da terapia miofuncional orofacial direcionada à estética facial. Os dados receberam tratamento estatístico. Como variável independente foi estabelecido as variáveis curso e como variáveis dependentes as demais perguntas do questionário. A significância adotada foi 5%. Resultados: os dados mostram predominância com significância estatística ($p < 0,001$) de estudantes do curso de Fonoaudiologia. Houve concentração nos semestres de 1 a 4, sendo os mais representativos. A maior discrepância foi observada na pergunta sobre o conhecimento de algum fonoaudiólogo ou estudante atuando na estética facial, com uma diferença de 66%, com significância estatística ($p < 0,001$), indicando que a grande maioria dos participantes não conhece profissionais/estudantes nessa área. Outra diferença foi a disposição dos participantes em recomendar intervenção fonoaudiológica para melhorar a estética facial, com uma diferença de 59,6%, mostrando um forte consenso a favor da recomendação ($p < 0,001$). Além disso, a importância de avaliar funções como mastigação, deglutição, respiração, sucção, fala e voz para a estética facial apresentou entre 84 e 91,5% de respostas "sim", com quase todos os participantes concordando com essa importância. A mesma diferença foi registrada na questão sobre a evolução da estética facial com acompanhamento fonoaudiológico na comunicação, evidenciando um consenso sobre o impacto positivo do acompanhamento fonoaudiológico nessa área. Conclusão: Os resultados indicam a necessidade de educação continuada e divulgação, relacionadas às contribuições da Fonoaudiologia na estética facial. A maioria dos estudantes tem conhecimento limitado sobre essa área, voltados mais a funções vitais.

Referências:

1. Toledo, PN. Fonoaudiologia & estética: a motricidade orofacial aplicada na estética da face. Lovise, São Paulo, 2006. 2. Franco MZ, Scatone L. Fonoaudiologia e Dermatologia: um trabalho em conjunto e pioneiro na suavização de rugas de expressão facial. Fono Atual, São Paulo, v. 5, n. 22, 2002. 3. Paes C, Toledo PN, Silva HJ. Fonoaudiologia e estética facial: estudo de casos. Rev CEFAC. 2007;9(2):213-20. 4. Matos, KDF; Loreto PM, Nery TCS, Souza VAM, Souza CB. Análise da eficácia de um trabalho fonoaudiológico com enfoque estético. Revista Fragmentos de Cultura - Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas, Goiânia, v. 20, n. 3, p. 413-432, 2010. 5. Pavez A, Silva TM. Fonoaudiología y estética facial: experiencia de Brasil en la Atención Primaria de Salud. Revista Chilena de Fonoaudiología, v. 14, p. 45-54, 2015.

CONHECIMENTO DOS RESIDENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE MANEJO CLÍNICO NA AMAMENTAÇÃO

Autores: ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, JOSIVÂNIA SANTOS TAVARES

Introdução: Para garantir suporte adequado na amamentação, o conhecimento sobre manejo clínico por parte dos profissionais de saúde, especialmente os residentes da atenção primária, é fundamental¹⁻³. A avaliação desse conhecimento permite a identificação de lacunas na formação e o aprimoramento dos programas de residência. **Objetivo:** Analisar o nível de conhecimento dos residentes da atenção primária à saúde sobre aspectos do manejo clínico na amamentação. **Métodos:** Estudo transversal descritivo. Este estudo utilizou uma amostra por conveniência composta por residentes ativos de programas de Residência Multiprofissional e Médica com foco na Atenção Primária à Saúde, sem distinção de formação, instituição ou localidade. Os dados foram coletados online por meio de questionário estruturado desenvolvido pelos pesquisadores, que ficou disponível de novembro de 2013 a janeiro de 2024. O instrumento foi dividido em dois blocos; A (perfil sociodemográficos e acadêmico) e B (Conhecimento sobre manejo na amamentação). Todos os participantes forneceram consentimento informado e esclarecido antes de participar do estudo. Analisou-se os dados de forma descritiva e por teste Exato de Fisher, considerando um nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição, com parecer número 6.509.769. **Resultados:** A amostra deste estudo foi composta por 129 residentes de diversas categorias profissionais, com representação significativa de residentes de Enfermagem (23,3%) e Medicina (20,2%), enquanto os residentes fonoaudiólogos foram menos representativos (6,2%). A maioria dos participantes estava no segundo ano de residência (51,9%). Quanto ao conhecimento sobre manejo da amamentação, 69,0% dos participantes consideraram todas as quatro posições de amamentação (tradicional, cavalinho, invertida e laid-back) como ótimas. Residentes do segundo ano (R2) apresentaram associação significativa ($p=0.039$) em considerar todas as posições como ótimas para amamentar, o que sugere uma percepção mais ampla ou diversificada em comparação aos R1. Para casos de fissuras mamilares, a maioria dos participantes (65,9%) recomendou como manejo ajuste no posicionamento e pega do bebê, enquanto 10,9% sugeriram marcar consulta na puericultura. Cerca de 57,4% dos residentes participaram de atividades práticas relacionadas à amamentação durante a residência, e apenas 27,9% receberam aulas específicas sobre o tema. Houve uma associação estatisticamente significativa entre ter recebido aulas sobre amamentação e recomendar o melhor posicionamento e pega do bebê para lidar com fissuras mamilares ($p=0,032$). Ou seja, residentes que relataram ter tido essas aulas podem ter demonstrado recomendar o melhor posicionamento e pega do bebê na mama como medida para lidar com fissuras. Para situações de dificuldade na amamentação, 48,8% dos participantes recomendaram o uso do copo como método alternativo para oferecer leite humano ordenhado. **Conclusão:** Os resultados destacam variações no conhecimento dos residentes, sendo fundamental fortalecer a formação específica, ainda no primeiro ano de formação. A relação positiva entre educação formal sobre amamentação e práticas clínicas recomendadas, sublinha a necessidade de currículos mais robustos nesse campo durante a formação nas residências.

Referências:

1. Vasquez J, Dumith SC, Susin LRO. Aleitamento materno: estudo comparativo sobre o conhecimento e o manejo dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Modelo Tradicional. Rev Bras Saude Mater Infant [Internet]. 2015Apr;15(2):181–92. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292015000200004> 2. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018. Available from: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494643/>. [Last accessed May/16/2024]. 3. Aires RM, Guimarães LB Evangelista. Relato de experiência de um grupo de residentes em enfermagem obstétrica sobre práticas de organização do processo de trabalho. Rev Enferm UFPE online. 2017;11(2):1103-7.

CONTRIBUIÇÃO DO PROFISSIONAL FONOAUDIÓLOGO NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA COM SELETIVIDADE ALIMENTAR

Autores: NEUZA APARECIDA DA SILVA, THAYLA VICTORIO DA SILVA, MARINA DE CASTRO FREGNAN, SUZIANY AKAMINE MAACHAR, FLÁVIA MICHELE CALZOLAIO, ÉLIDA RODRIGUES DA SILVA QUEIROZ LUZ LEANDRO

Introdução: Na criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a seletividade alimentar está relacionada com as alterações comportamentais observadas, geralmente associada a desordem sensorial e defensividade tátil, o que compromete a aceitação dos alimentos, em especial devido a textura dos mesmos. Nas crianças com TEA, por exemplo, é observado que a dieta é frequentemente caracterizada por baixo teor nutricional, sendo mais ricos em gordura, sódio, açúcar e com alto índice glicêmico, o que acarreta na maior chance de desenvolver problemas de saúde, como problemas imunológicos, anemias e doenças crônicas (Moura; Silva & Landim, 2021)[1]. É possível observar a questão da seletividade alimentar a partir de comportamentos como: pouco apetite e/ou recusa alimentar e/ou desinteresse pelo alimento (Oliveira; Costa; Damasceno & Costa, 2022)[2]. **Objetivo:** busca-se compreender o papel do profissional de fonoaudiologia no tratamento multiprofissional de

pacientes com Transtorno do Espectro Autista em casos de seletividade alimentar. Métodos: Para tanto, foi realizada pesquisa bibliográfica em bases de dados on-line, como Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, SciELO Brasil, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDBT), a partir dos seguintes descritores: “Seletividade Alimentar” e “Fonoaudiologia”, e também o descritor “Transtorno do Espectro Autista”, combinando dois ou os três descritores. Resultados: Uma vez que os aspectos instrumentais de linguagem, comunicação, psicomotricidade, bem como aspectos como brincar, hábitos de vida diária, o que inclui a alimentação, permitem experiências, regulação, adequação, no sujeito com TEA, em relação ao processo alimentar, a Integração Sensorial é de suma importância (Oliveira, 2019)[3]. O profissional de fonoaudiologia já atua com sujeitos que apresentem dificuldades alimentares, em Programas de Tratamento de Motricidade Orofacial, visando estimulação e desenvolvimento dos movimentos da mandíbula, língua e lábios, afim de adequar as estruturas para alimentação; bem como a Terapia Miofuncional Orofacial, que aumenta a força muscular e a estabilidade morfo-funcional (Poubel & Souza, 2020)[4]. Dentre programas de tratamento destacam-se o Programa de Refeição Compartilhada que se estabelece a partir de estratégias para coordenação física, integração sensorial, conforto gastrointestinal, comunicação e controle motor oral (Junqueira; Maximino; Ramos; Machado; Assumpção & Fisberg, 2015)[5]. O tratamento, quando baseado na Integração Sensorial, deve levar em consideração outros aspectos, como a responsividade dos sujeitos em diversos aspectos, como hiperresponsividade auditiva e visual, estilo de alimentação dos pais e cuidadores (Oliveira, 2019) Conclusão: Para o tratamento de seletividade alimentar, recomenda-se atendimento de equipe multiprofissional (tais como pediatras, neurologistas, gastroenterologistas, terapeutas ocupacionais e nutricionistas), incluindo o profissional de fonoaudiologia, visto que em alguns casos, podem-se apresentar dificuldades de motricidade oral, o que compromete as fases do ciclo de deglutição, em especial a fase oral – como, por exemplo, não fazer o trituração do alimento. Em equipe multiprofissional, o fonoaudiólogo auxilia no diagnóstico, no tratamento dos atrasos motores, além do prognóstico posterior.

Referências:

1. Moura, G. V., Silva, R. R. da, Landim, L. A. dos S. R.. Seletividade alimentar voltada para crianças com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão da literatura. In. Arquivos Científicos (IMMES). 2021; [Internet] [citado 2024 Jul 18]; 4(1): 14-19. Disponível em <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/479/149>.
2. Oliveira, C. de S., Costa, R. R. da, Damasceno, T. M. da C., Costa, E. F. Terapia de integração sensorial e comportamento de seletividade alimentar no transtorno do espectro autista: estudo de caso. In. Research, Society and Development. 2022; [Internet] [citado 2024 Jul 18]; 11(15): 1-8. Disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26665/30972>.
3. Oliveira, P. L. de. Processamento sensorial e alimentação em crianças com desenvolvimento típico e com transtorno do espectro autista. [Dissertação]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana: 2019. 77p.
4. Poubel, W. L. S., Souza, M. C. F. de. Seletividade alimentar e sua relação com a fonoaudiologia: estudo de caso. In. Reinpec Rev. Inter. do Pensamento Científico. 2020; [Internet] [citado 2024 Jul 18]; 6(3). Disponível em <http://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/662/540>.
5. Junqueira, P., Maximino, P., Ramos, C. de C., Machado, R. H. V., Assumpção, I., Fisberg, M. O papel do fonoaudiólogo no diagnóstico e tratamento multiprofissional da criança com dificuldade alimentar: uma nova visão. In. Rev. CEFAC. 2015; [Internet] [citado 2024 Jul 18]; 17(3). Disponível em: <https://www.scielo.br/rcefaca/a/dQHckrMZMDLmbshBR99Qmvk/?format=pdf&lang=pt>.

CONTRIBUIÇÕES DE UM INSTRUMENTO TRADUZIDO E ADAPTADO TRANSCULTURALMENTE PARA O RASTREAMENTO DA APRAXIA DE FALA NA TRISSOMIA DO 21

Autores: JULYANE FEITOZA COELHO, FRANCISCO TIAGO MEIRELES DA SILVA, GUSTAVO LOPEZ ESTIVALET, ISABELLE CAHINO DELGADO, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO, GIORVAN ÂNDERSON DOS SANTOS ALVES

Introdução: Na Trissomia do Cromossomo 21 (T21), os prejuízos comunicativos são bastante evidenciados, constituindo-se em uma combinação de alterações que envolvem diversos níveis, desde a percepção até a produção de fala. No que se refere especificamente à produção da fala, merecem destaque as discussões envolvendo a Apraxia de Fala na Infância (AFI), um transtorno motor dos sons da fala, que está presente em 11,1% das pessoas com T21(1). O diagnóstico diferencial da AFI associada à T21 é bastante dificultado devido à complexidade do transtorno de fala que pode se apresentar nesses indivíduos. Ainda, há uma carência de instrumentos válidos que possam ser utilizados para avaliação desse transtorno(2). Nesse contexto, o “Questionário de Inteligibilidade de Fala na Trissomia do Cromossomo 21 – Versão Brasileira”(3) foi proposto para cumprir uma lacuna existente no rastreamento da AFI associada à T21, tomando por base o relato dos pais, contribuindo na identificação de indivíduos que possuam sinais indicativos desta condição e que necessitem de uma avaliação específica para o diagnóstico diferencial. O instrumento foi obtido a partir de tradução e adaptação transcultural para o português brasileiro do questionário “Down Syndrome Speech Intelligibility Survey”(4), apresentando evidências de validade de conteúdo. Objetivo: apresentar as contribuições do “Questionário de Inteligibilidade de Fala na Trissomia do Cromossomo 21 – Versão Brasileira” para o rastreamento da AFI associada à T21. Método: Foram evidenciadas, em uma perspectiva qualitativa, as aplicabilidades do instrumento para o rastreamento da AFI, considerando as características nele elencadas e a literatura disponível na área. Para isso, foi realizada uma revisão da literatura, sendo os resultados elencados e dispostos nas seguintes categorias: características gerais, em nível segmental e suprasegmental. Resultados: No que diz respeito às características gerais, destacam-se as características do balbucio, idade de início da fala, dificuldades com a inteligibilidade de fala, compreensão de linguagem melhor do que a expressão, dificuldades motoras orais e dificuldades alimentares. As principais características em nível segmental identificadas foram as dificuldades em falar vogais, as omissões de sons e sílabas, a variabilidade dos erros, a inconsistência de erros, as dificuldades na repetição de palavras, as maiores dificuldades na conversação e com o aumento da extensão das palavras e dos enunciados, bem como a maior compreensão quando na produção de palavras familiares. Considerando as características em nível suprasegmental, demonstram-se de fundamental relevância as seguintes: alterações na fluência da

fala, prolongamento de vogais, esforço durante a produção e inversões de sons. Vale salientar que, as características frequentemente relatadas para a AFI não dizem respeito especificamente ao contexto da T21, que devido ao diagnóstico comórbido, podem apresentar diferenciações, o que carece de maiores evidências. Conclusão: O instrumento apresentado possui potencial para a identificação de casos com suspeita de AFI, considerando a pertinência das características nele abordadas, em correspondência com as evidências científicas existentes. Desse modo, o referido instrumento poderá colaborar para o acesso oportuno à intervenção fonoaudiológica por aqueles indivíduos que tenham essa condição, contribuindo assim para o diagnóstico precoce e tratamento direcionado para as necessidades apresentadas, com implicações nos contextos clínico, social e educacional.

Referências:

1. Wilson EM, Abbeduto L, Camarata SM, Shriberg LD. Estimates of the prevalence of speech and motor speech disorders in adolescents with Down syndrome. *Clin Linguist Phon* [Internet]. 2019 [cited 2024 Aug 08];33(8):772-789. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31221009/>. doi: 10.1080/02699206.2019.1595735. 2. Gubiani MB, Pagliarini KC, Keske-soares M. Instrumentos para avaliação de apraxia de fala infantil. *CoDAS* [online]. 2015 [citado 2024 Ago 08];27(6):610-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20152014152>. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20152014152>. 3. Coêlho JF. Tradução e Adaptação Transcultural de um Instrumento para Rastreamento das Características da Apraxia de Fala na Trissomia do Cromossomo 21 [tese na internet]. João Pessoa: Programa de Pós-graduação em Linguística, Universidade Federal da Paraíba; 2023 [citado 2024 Ago 8]. 273f. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/30302>. 4. Kumin L. Speech intelligibility and childhood verbal apraxia in children with Down syndrome. *Downs Syndr Res Pract* [Internet]. 2006 [cited 2024 Aug 08];10(1):10-22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16869369/>. doi: 10.3104/reports.301.

CORRELAÇÃO DO ÍNDICE FACIAL COM A PRESSÃO DA LÍNGUA E LÁBIOS EM PACIENTES COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO-AOS

Autores: PÂMELA BARBOSA CIRINO, SILVANA BOMMARITO, ANGELICA DA VEIGA SAID, LUCIANA CERQUEIRA FEITOSA

Introdução: A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é uma condição caracterizada por interrupções recorrentes da respiração durante o sono, frequentemente associada ao colapso das estruturas orofaríngeas, especialmente pela redução do tônus muscular da língua. O índice facial, que classifica as características faciais em tipos como leptoprósopo, mesoprósopo e euriprósopo, pode influenciar a posição habitual da língua e dos lábios e, conseqüentemente, sua pressão. Este estudo busca entender como essas variáveis interagem e se correlacionam com a AOS, considerando também o índice de apneia e hipopneia (IAH), idade e dimorfismo sexual. Objetivo: Correlacionar a pressão da língua e dos lábios com os diferentes tipos faciais em pacientes com Apneia Obstrutiva do Sono (AOS), assim como o índice de apneia e hipopneia, idade e dimorfismo sexual. Métodos: Este é um estudo observacional transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o protocolo nº 573.179. A amostra incluiu 42 indivíduos com idades entre 30 a 79 anos (13 homens e 29 mulheres), diagnosticados com AOS (Grupo Experimental-GE) e um grupo controle (GC) composto por 22 indivíduos saudáveis, com idades entre 17 e 37 anos, sem queixas relacionadas ao sono, deglutição e/ou fala. Foram avaliados tônus e mobilidade de lábios, língua e bochechas, medidas antropométricas e prosopométricas. A pressão dos lábios e da língua foi medida com o aparelho PLL Pró-Fono (BIOFEEDBACK: PRESSÃO DE LÁBIOS E DE LÍNGUA) durante testes de pressão dos lábios, protrusão da ponta da língua e elevação do dorso da língua contra o palato. Resultados: Houve correlação entre a pressão da língua e lábios e o tipo facial leptoprósopo, sendo encontrada maior pressão do dorso da língua ($p=0,002$) e dos lábios ($p=0,20$) nos pacientes com AOS moderada. A média do Índice de Massa Corporal (IMC) foi 28,57 (sobrepeso) e do IAH foi 18,52 (moderado) no GE. A circunferência abdominal foi significativamente maior nos homens do que nas mulheres com AOS ($p=0,001$). Observou-se maior frequência de mobilidade adequada da língua (82,93%) e das bochechas (80,49%). Na análise do tipo facial, 61% dos pacientes eram euriprósopos, seguidos por mesoprósopos (24,40%) e leptoprósopos (14,60%). Pacientes com mobilidade adequada da língua apresentaram maiores valores de pressão na ponta da língua comparados aos com mobilidade diminuída ($p=0,033$). O tipo facial leptoprósopo apresentou maior pressão na ponta e dorso da língua em comparação com os tipos euriprósopo e mesoprósopo. Não houve correlação entre a pressão dos lábios e língua, e a idade e sexo dos indivíduos. Conclusão: Os pacientes com tipo facial leptoprósopo e apneia moderada apresentaram maior pressão da língua e lábios, não havendo correlação com a idade e sexo. Pacientes com AOS apresentaram menor pressão do dorso da língua em comparação com indivíduos saudáveis.

Referências:

1. Guilleminault C. Obstructive sleep apnea: the clinical syndrome and historical perspective. *Med Clin North Am*. 1985;69(6):1187-203. 2. Davies RJ, Ali NJ, Stradling JR. Neck circumference and other clinical features in the diagnosis of the obstructive sleep apnoea syndrome. *Thorax*. 1992;47(2):101-5. 3. Young T, Palta M, Dempsey J, Skatrud J, Weber S, Badr S. The occurrence of sleep-disordered breathing among middle-aged adults. *N Engl J Med*. 1993;328(17):1230-5. 4. Redline S, Kump K, Tishler PV, Browner I, Ferrette V. Gender differences in sleep disordered breathing in a community-based sample. *Am J Respir Crit Care Med*. 1994;149(3 Pt 1):722-6. 5. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation. Geneva: World Health Organization; 2000. 253 p. (WHO Obesity Technical Report Series, no. 894).

DESEMPENHO MASTIGATÓRIO NO PRÉ OPERATÓRIO DA CIRURGIA BARIÁTRICA: RELATO DE CASOS

Autores: SARAH LETYCIA DE SÁ CRESPO ALBUQUERQUE COSTA, GISELE PEREIRA DA SILVA, ITHALO JOSÉ ALVES DA SILVA CRUZ, ANA LUISA SOUTO SILVA, DENILZA BATISTA DE VASCONCELOS BORGES, VALDIRENE GUEDES DOS SANTOS, PEDRO MANOEL ARAÚJO DE SANTANA, CYNTHYA MYLLENA MARTINS SILVA, GRAÇA DUARTE, KELLI NOGUEIRA FERRAZ PEREIRA ALTHOFF

Introdução: A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo de gordura, gerando um estado inflamatório que culmina em aumento da morbidade e mortalidade¹. Estima-se que a obesidade afeta cerca de 30% dos adultos e deve aumentar para 33% até 2030². Para obesidade grave, a cirurgia bariátrica (CB) é a única cirurgia consistentemente eficaz a longo prazo³. Sabe-se que pacientes obesos indicados para CB apresentam alterações nas estruturas e funções estomatognáticas. Na mastigação, apresentam maior tamanho de mordida, ritmo mastigatório rápido, movimentos de mandíbula verticais, escassez de mastigação, menores ciclos mastigatórios e maior ritmo de ingestão quando comparados a indivíduos eutróficos⁴. Assim, é importante que desde o pré-operatório o paciente tenha condições mastigatórias, controle no ritmo e no comportamento alimentar. **Objetivo:** avaliar o desempenho mastigatório de indivíduos que serão submetidos à cirurgia bariátrica. **Métodos:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob parecer: 6.686.456, bem como a utilização de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a realização e utilização dos dados da pesquisa. Foram incluídas 3 pessoas de ambos os sexos, com idades respectivas de 24, 25 e 33 anos, sendo a média de 27 anos, tinham dentição completa, estavam em fase pré operatória da cirurgia bariátrica e encaminhados para avaliação fonoaudiológica. Após 3 horas de jejum, os participantes foram gravados comendo mini pão francês, sendo eles orientados a mastigar de forma habitual. **Resultados:** O desempenho mastigatório foi analisado mediante os vídeos registrados com auxílio do Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores (AMIOFE)⁵ por dois examinadores devidamente habilitados e treinados. Com base no AMIOFE, foi visto que os pacientes realizaram mordida com incisivos, não demonstraram movimentação da cabeça ou com outras partes do corpo, nem escape anterior do alimento. Em contraponto, observou-se alterações quanto a preferência por mastigação bilateral simultânea (vertical), poucos ciclos mastigatórios, tal qual menor tempo de mastigação e alteração postural. Em dois dos três indivíduos, o número de ciclos mastigatórios variou entre 6 a 9 no lado esquerdo e de 10 a 13 no lado direito. Tal qual, o tempo de mastigação esteve entre 18 a 22 segundos. Em apenas em um indivíduo o número de ciclos mastigatórios foi de 22 no lado esquerdo e de 33 no lado direito e o tempo de mastigação foi de 45 segundos. Nos três indivíduos foi observado tensão em cintura escapular e discreta anteriorização de cabeça. **Conclusão:** Os achados dessa pesquisa colaboram com os encontrados na literatura, que indivíduos candidatos à cirurgia bariátrica apresentam alterações na mastigação, como menos sequências mastigatórias e tempo de mastigação mais curto. Logo, leva à necessidade da contribuição fonoaudiológica com atuação desde o pré-cirúrgico, objetivando uma melhor qualidade de vida destes indivíduos, que necessitarão de adaptação a essa nova maneira de ingestão dos alimentos, dando destaque para a mecânica mastigatória.

Referências:

1. WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. World Health Organization Technical Report Series [Internet]. 2000;894:i–xii, 1–253. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11234459/>
2. Andrade RS de, Cesse E P, Figueiró AC. Cirurgia bariátrica: complexidades e caminhos para a atenção da obesidade no SUS. Saúde em Debate [Internet]. 2023 Sep 15 [cited 2023 Nov 2];47:641–57. Available from: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2023.v47n138/641-657/>
3. Eisenberg D, Shikora SA, Aarts E, Aminian A, Angrisani L, Cohen RV, et al. 2022 American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) and International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO): Indications for Metabolic and Bariatric Surgery. Surgery for Obesity and Related Diseases [Internet]. 2022 Oct 20;0(0). Available from: [https://www.soard.org/article/S1550-7289\(22\)00641-4/fulltext](https://www.soard.org/article/S1550-7289(22)00641-4/fulltext)
4. Ferster CB, Nurnberger JI, Levitt EB. The control of eating. 1962. Obesity Research [Internet]. 1996 Jul 1;4(4):401–10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8822766/>
5. Felício CM de, Ferreira CLP. Protocol of orofacial myofunctional evaluation with scores. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2008 Mar;72(3):367–75.

DESENVOLVIMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: LAYLA JAMILLY ANDRADE DA SILVA, MANUELA DE VASCONCELOS LEITÃO

Introdução: Do nascimento até os 6 meses, o aleitamento materno deve ser exclusivo. A partir dos 6 meses, o leite materno deve ser mantido enquanto novos alimentos são introduzidos, proporcionando diversidade de cores, sabores, texturas e cheiros à criança. Uma alimentação saudável é crucial para seu crescimento e desenvolvimento. Durante os primeiros dois anos, a criança não apenas ganha peso e altura, mas também desenvolve habilidades motoras, interage com o ambiente e aprende a se relacionar com as pessoas ao seu redor. Durante esse período, passa por diferentes estágios alimentares, desde o aleitamento até aceitar a mesma comida que a família consome. A infância é um período de desenvolvimento intenso. A alimentação tem uma influência importante nesse processo, visto que é por meio dela que a criança recebe nutrientes. Alterações na alimentação têm se tornado cada vez mais comuns, e esta frequência aumenta quando se trata de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, como o transtorno do espectro autista (TEA). Considerando que o melhor conhecimento do desenvolvimento da alimentação nesse público é o primeiro passo para o acolhimento da família e melhor direcionamento de orientações e estratégias terapêuticas, propõe-se a realização dessa pesquisa. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, observacional, de caráter quantitativo. Farão parte da amostra responsáveis por crianças de cinco a 12 anos com diagnóstico de TEA. Os responsáveis responderão a dois instrumentos: uma entrevista clínica com dados como sexo, idade, escolaridade do responsável, bem como sobre o nascimento e desenvolvimento da criança; e uma escala sobre comportamento alimentar. Os participantes serão abordados nas instituições onde a pesquisa irá acontecer e serão convidados a participar. Considerando que a amostra é de conveniência, farão parte da pesquisa os responsáveis cujas crianças sejam atendidas noCAA- JP e na

Clínica Imersão ABA-CG e aceitem responder a entrevista. RESULTADOS: A amostra foi composta por 20 sujeitos com média de 8 anos de idade ($\pm 1,88$), sendo 12 do sexo masculino e 8 do sexo feminino. Os responsáveis pelas crianças responderam questões sobre a alimentação. Todos os sujeitos relataram seletividade alimentar; 25% (5 participantes) relataram comportamento inadequado nas refeições; 100% relataram comportamentos rígidos relacionados à alimentação e 100% relataram comportamento oposto relacionado à alimentação. CONCLUSÃO: Este é um estudo preliminar, entretanto os resultados iniciais apontam para alta frequência de alteração relacionada à alimentação em crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Referências:

1. Felipe JS, Carvalho ACC, Lamounier CN, Hanna GM, Daia ICG, Oliveira LM, Moura LR. Relationship between autistic spectrum and eating disorders. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021;4(1):1310-1324. Available from: <https://brazilianjournals.com.br/view-of-relação-entre-o-espectro-autista-e-os-transtornos-alimentares-relationship-between-autistic-spectrum-and-eating-disorders>.
2. Feeding difficulties in preschool children at an early childhood education school. *O Mundo da Saúde*. Available from: <https://emnuvens.com.br/feeding-difficulties-in-preschool-children-at-an-early-childhood-education-school>.
3. Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista: um relato de caso. *Revista Psipro*. Available from: <https://revistapsipro.com.br/seletividade-alimentar-em-crianças-com-transtorno-do-espectro-autista-um-relato-de-caso>.
4. Seletividade alimentar voltada para crianças com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão da literatura. *Revista Arquivos Científicos (IMMES)*. Available from: <https://emnuvens.com.br/seletividade-alimentar-voltada-para-crianças-com-transtorno-do-espectro-autista-tea-uma-revisão-da-literatura>.
5. Autismo, seletividade alimentar e transtorno do processamento sensorial: revisão de literatura. *Repositório Institucional da UFMG*. Available from: <https://repositorio.ufmg.br/autismo-seletividade-alimentar-e-transtorno-do-processamento-sensorial-revisão-de-literatura>

DESENVOLVIMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: CLAUDIA DE CASSIA RAMOS, KOKI FERNANDO OIKAWA,, PRISCILA MAXIMINO PASSOS DE OLIVEIRA, MAURO FISBERG, SUELI RIZZUTTI

Introdução: Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) são mais suscetíveis a apresentar problemas alimentares comparados à população típica. A maioria dos trabalhos apenas descreve o perfil alimentar, porém pouco se sabe sobre a comparação entre eles. A compreensão das diferenças é fundamental para subsídio de orientações eficazes em esferas preventivas e terapêuticas em equipes multidisciplinares. Objetivos: Comparar e buscar diferenças entre grupos de crianças com TEA e seus pares neurotípicos, ambos com queixa de seletividade alimentar. Métodos: Estudo observacional caso-controle em coparceira: 110 crianças entre 4 e 12 anos, ambos os sexos, divididas em grupo caso (N=55) TEA, grupo controle (N=55) neurotípicos. Análise estatística: Testes Exato de Fisher, T-Student, Qui-quadrado e Anova. Regressão linear múltipla (Stepwise). Nível de significância <5% e poder amostral 95%. CEP:4.411.805 Resultados: Não houve diferença significativa em relação à amamentação em ambos os grupos. Para a idade de Introdução da Alimentação Complementar, ambos grupos apresentaram mediana de 6 meses e para a variável Introdução da Alimentação da Família foram de 16,6 e 19,8 meses respectivamente grupo controle e caso. O desvio padrão apresentado no grupo caso (13,8) foi maior do que o do grupo controle (7,22). Foi averiguada a igualdade/diferença entre as variâncias dos dois grupos ($p= 0,0006355$), portanto, a transição alimentar no grupo TEA é mais dispersa. A mastigação foi a única função oral com diferença significativa ($= 0,002589$), tendo predominância maior de alterações o grupo TEA. As queixas mais frequentes relatadas foram em respeito a velocidade de mastigação e a diminuição dos ciclos mastigatórios. Apresentar a condição Alteração de Deglutição teve, em média, uma diminuição em torno de 8 meses no aparecimento da queixa. Problemas de deglutição geralmente apresentam diagnósticos mais precoces que os demais. O uso do utensílio mamadeira para leite foi observado com maior frequência no grupo TEA (54%), enquanto o copo aberto aparece como utensílio mais utilizado para ingestão de leite no grupo controle (49%). O tempo médio de uso de chupeta apresentou diferença significativa ($p= 0,005779$), sendo que a média para o grupo TEA foi de 12,6 meses, enquanto para o grupo controle a média foi de 25,9 meses. Apresentar a condição de levar objetos à boca, aumenta em torno de 8 meses o aparecimento da queixa. Conclusão: Atenção deve ser dada às diferenças em relação ao desenvolvimento sensorio-motor-oral e de alimentação da população de crianças com TEA.

Referências:

1. BANDINI, L.G; et al. Changes in Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord*. v. 47, n. 2, p.439-446, 2017. doi: 10.1007/s10803-016-2963-6. PMID: 27866350; PMCID: PMC5310968.
2. FIGUEROLA, P. E; et al. Differences in food consumption and nutritional intake between children with autism spectrum disorders and typically developing children: A meta-analysis. *Autism*. v. 23, n. 5, p. 1079-1095, 2019. doi: 10.1177/1362361318794179.
3. RAMOS, C. C. et al. Delayed Development of Feeding Skills in Children with Feeding Difficulties-Cross-sectional Study in a Brazilian Reference Center. *Frontiers in Pediatrics*, n. 229, 2017.
4. ROCHA, G; et al. Análise da seletividade alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 24, p.1-8, 2019.
5. SHARP, W. G. et al. Feeding problems and nutrient intake in children with autism spectrum disorders: A meta-analysis and comprehensive review of the literature. *J Autism Dev Disord*, v.43, p.2159-2173, 2013.

DESENVOLVIMENTO DE UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE SUCÇÃO NÃO-NUTRITIVA EM RECÉM NASCIDOS

Autores: CAMILA ALEXANDRA VILAÇA RAMOS, ANDREA RODRIGUES MOTTA, MARCOS ANTÔNIO ABDALLA JUNIOR, ESTEVAM BARBOSA DE LAS CASAS

Introdução: A verificação da pressão de sucção em recém-nascidos é realizada de modo rotineiro na avaliação fonoaudiológica na área da Neonatologia. Atualmente é realizada de forma qualitativa, ou seja, é dependente da experiência clínica do profissional avaliador, pois não há método objetivo para quantificar esta pressão. A importância de conhecer os dados numéricos desse parâmetro está no fato da pressão de sucção viabilizar o início da alimentação por via oral e influenciar no desempenho da extração do leite durante o aleitamento. **Objetivo:** Este trabalho propõe descrever o desenvolvimento de um sistema de medição que permita medir a pressão de sucção não-nutritiva em recém-nascidos, simulando a avaliação clínica da pressão de sucção, de maneira a quantificar os parâmetros subjetivos. **Métodos:** O instrumento foi desenvolvido a partir das discussões em um grupo transdisciplinar de uma universidade pública. Foi usado um sistema de medida composto por: uma ponta probatória (no formato anatômico semelhante ao mamilo do seio materno, feito de material biocompatível, atóxico, esterilizável), acopladores (espigão de nylon, engate rápido e tubo de plástico) que permitem a conexão mecânica a um sensor de vácuo que capta a pressão negativa. O sensor gera um sinal analógico que, devidamente tratado, é transmitido, processado e armazenado em meio digital. Foi elaborado um software denominado “Sucção V4” que auxilia o avaliador na condução do processo de medição. Para verificar a aplicabilidade do sistema proposto foi realizado um estudo observacional transversal no qual foram avaliados 29 bebês, recém-nascidos termos (com idade gestacional igual ou superior 37 semanas), com peso de nascimento adequado (maior ou igual a 2500 gramas), e que, à avaliação clínica de sucção não-nutritiva, apresentaram presença do reflexo de sucção com parâmetros adequados, frênulo lingual sem alterações e não possuíam alterações neurológicas, clínicas e respiratórias. Os bebês apresentaram integridade das estruturas e funções do sistema sensorio motor oral e estavam em aleitamento natural. Foram realizadas três medições para cada bebê, com tempo de 2 minutos em cada teste e intervalo de 2 minutos entre as medições. O trabalho foi aprovado pelo CEP da instituição (Parecer nº 783.639). **Resultados:** O instrumento proposto foi capaz de quantificar a pressão de sucção não-nutritiva e traçar o perfil de sucção do bebê. Os resultados obtidos foram: ocorrência de 7,76 sucções por eclosão, 7,54 segundos de tempo de sucção, 4,20 segundos de pausa, frequência de 1,05 sucção por segundo, período de sucção de 0,98 segundos, valores de pressão mínimos de -4,30 kPa, máximos de -9,08 kPa e média de pressão de -7,49 kPa. **Conclusão:** O método apresentado representa uma proposta inovadora e de grande relevância para o desenvolvimento da ciência fonoaudiológica. Enfatiza-se a importância do uso de métodos quantitativos para medição das pressões orais, os quais permitirão ao profissional fonoaudiólogo mensurar a avaliação e acompanhar a evolução terapêutica, além de facilitar a comunicação dos diversos profissionais que estão envolvidos no tratamento de um mesmo paciente.

Referências:

1. Tamilia E, Delafield J, Fiore S, Taffoni F. An automatized system for the assessment of nutritive sucking behavior in infants: a preliminary analysis on term neonates. *Annu Int Conf IEEE Eng Med Biol Soc.* 2014;20(14):5752-5.
2. Tamilia E, Formica D, Scaini A, Taffoni F. An automated system for the analysis of newborns oral-motor behavior. *IEEE Trans Neural Syst Rehabil Eng.* 2016;24(12):1294.
3. Kao APOG, Guedes ZCF, Santos AMN. Características da sucção não nutritiva em recém-nascidos a termo e pré-termo tardio. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.* 2011; v.16(3):p.298-303.
4. Liaw JJ, Yang L, Ti Y, Blackburn ST, Chan YC e Sun LW. Non-nutritive sucking relieves pain for preterm infants during heel stick procedures in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing.* 2010; v.19:p.2741-51.
5. Liu MF, Lin KC, Chou, YH, Lee TY. Using non-nutritive sucking and oral glucose solution with neonates to relieve pain: a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Nursing.* 2010; v.19:p.1604-11.

DIFICULDADES ALIMENTARES EM CRIANÇAS RESPIRADORAS ORAIS: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: ISABELA SOARES PENTEADO, GISLAINE APARECIDA FOLHA, FABIANA CARDOSO PEREIRA VALERA, WILMA TEREZINHA ANSELMO-LIMA, LUCIANA VITALIANO VOI TRAWITZKI

Introdução: A respiração oral é decorrente de uma mudança no padrão respiratório, ocasionando alterações anatômicas e funcionais, dentre as funcionais, podem estar presentes as dificuldades alimentares, comuns ao distúrbio alimentar pediátrico (DAP) e à seletividade alimentar (SA). Contudo, os estudos que efetivamente descrevem as queixas relacionadas ao DAP e SA em respiradores orais são escassos. **Objetivo:** Descrever as dificuldades alimentares relacionadas ao DAP e SA relatadas pelos pais de crianças com respiração oral ou oronasal (RO). **Métodos:** Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem (processo nº 6.308.807). Estudo observacional transversal em que participaram crianças com idades entre 2 anos e 11 anos e 11 meses, de ambos sexos, de um ambulatório para RO de um hospital público universitário, em fase inicial de tratamento médico para RO, sem quadros síndromicos, alterações neurológicas, deformidades craniofaciais, distúrbios neuromusculares e/ou que tenham realizado tratamento fonoaudiológico. Os prontuários dos pacientes atendidos entre outubro de 2023 e junho de 2024 foram revisados e os responsáveis dos pacientes que atenderam aos critérios de elegibilidade foram convidados a participar da pesquisa após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Assim, foram obtidas as informações de saúde e hábitos alimentares; bem como aplicados os questionários Paediatric Sleep Questionnaire (PSQ)[2], Parental child-feeding Practices (PCFP)[3] e as versões brasileiras do Questionário da Alimentação Infantil (QAI)[4] e a Escala Brasileira de Alimentação Infantil (EBAI)[1]. Para toda a amostra os dados foram apresentados por meio de estatística descritiva e realizada a análise de correlação de Pearson por meio do Software Statistica (versão 14.0.0.15), adotado como significativo $P < 0,05$. **Resultados:** Cento e oitenta prontuários foram triados pela revisão de prontuário eletrônico. Destes, 18 foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Foram encontradas 7 crianças eutróficas, 4 com sobrepeso e 7 com obesidade. Pelo PSQ, 50% das crianças apresentaram risco para distúrbios do sono, na PCFP 38% demonstrou risco para práticas alimentares parentais negativas. A presença de dificuldades alimentares pelo EBAI foi de 11%. Não foi observada correlação entre os protocolos utilizados, exceto entre EBAI e PCFP ($r=0,53$). **Conclusão:** Embora não tenha sido observada correlação entre os instrumentos utilizados, foi possível confirmar, pela descrição dos resultados apresentada, a complexidade

e a multifatorialidade das dificuldades alimentares em crianças com RO. Assim, há a necessidade de avaliações abrangentes das dificuldades alimentares nesta população com RO, a fim de que intervenções precoces e direcionadas sejam realizadas, otimizando a saúde alimentar desses pacientes. Para tanto, estudos futuros com um tamanho amostral maior devem ser considerados.

Referências:

1. Diniz PB, Fagundes SC, Ramsay M. Cross-cultural adaptation and validation of the montreal children's hospital feeding scale into brazilian portuguese. *Rev paul pediatr.* 2021;39:e2019377. 2. Martins CAN, Deus MM de, Abile IC, Garcia DM, Anselmo-Lima WT, Miura CS, et al. Translation and cross-cultural adaptation of the pediatric sleep questionnaire (PSQ*) in to Brazilian Portuguese. *Braz j otorhinolaryngol.* 2022;88:63–9. 3. Silverman AH, Kristoffer BS, Linn C, et al. Psychometric Properties of the Infant and Child Feeding Questionnaire. *Journal of Pediatrics.* 2020;223:81-86.e2. 4. Real H, Oliveira A, Severo M, Moreira P, Lopes C. Combination and adaptation of two tools to assess parental feeding practices in pre-school children. *Eating Behaviors.* 2014;15:383–387.

DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM) E ANSIEDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: JOSÉ CÍCERO CARIAS DOS SANTOS, ANTONIO MARCOS SILVA PEREIRA, VITÓRIA PEREIRA BERNARDO DE SOUZA, BEATRIZ DE OLIVEIRA MENDES FARIAS, FERNANDA KAROLINE CELESTINO CIRINO, REBECA VILA NOVA DE ARAÚJO TORRES, ANA KARÊNINA DE FREITAS JORDÃO DO AMARAL

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) se caracteriza por ser uma condição multifatorial e suas principais causas implicam em fatores estruturais, neuromusculares, parafuncionais, oclusais e psicológicos, dificultando os movimentos e as funções do sistema estomatognático, dentre elas a mastigação, sucção e a fala[1,2]. É evidente que as queixas emocionais têm grande implicação na articulação temporomandibular, tendo em vista que favorecem modificações no disco articular e no processo de deslocamento da ATM ocasionando dor e prejuízos na função desempenhada e com isso aumentando o número de pacientes que relatam sintomas de DTM associados a quadros de ansiedade[3-5]. Objetivo: Identificar os fatores de ansiedade mais relevantes como potencializadores da DTM. Método: Trata-se de uma Revisão integrativa realizada nos meses de março e julho de 2024. A busca foi realizada nas bases de dados da LILACS (BVS), Medline (PubMed) e COCHRANE utilizando os descritores disponíveis no DeCS: "Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular" AND "Ansiedade" AND "Qualidade de Vida". Os critérios de inclusão foram: textos publicados em revistas indexadas entre os anos de 2019 e 2024, nos idiomas português e inglês; já os de exclusão foram: revisões de literatura, estudos não disponíveis gratuitamente. Para a análise dos trabalhos foram selecionados os artigos a partir da leitura de títulos e resumos. Resultados: Na análise dos trabalhos, foram selecionados a partir da leitura de títulos e resumos totalizando 9 artigos. Os resultados desta pesquisa mostram associação entre sintomas dolorosos da DTM com sintomas de ansiedade. A adição da intensidade dos sintomas de ansiedade contribuíram para o aumento da presença e severidade da DTM. Discussão: Os estudos indicam que além da ansiedade o estresse e medo são as principais queixas dos participantes, contribuindo para o desenvolvimento de um quadro crônico[2,3]. Fatores sociais, como a vida universitária e a pandemia de COVID-19, também favorecem o surgimento dos sintomas[4]. Em termos de dor, ela pode começar leve e evoluir para uma intensidade maior. A maioria dos estudos destaca o impacto do emocional na ATM, que muitas vezes é negligenciado no tratamento e diagnóstico. A abordagem fonoaudiológica é essencial, juntamente com a colaboração de psiquiatras e psicólogos, para tratar e manter o estado emocional dos pacientes. Além disso, os hábitos orais dos indivíduos também são mencionados como fatores que influenciam no desgaste da ATM[5]. Conclusões: Dessa forma, cabe destacar que apesar da literatura abordar acerca dos fatores emocionais que implicam na disfunção temporomandibular, ainda existem poucos estudos que se preocupam em evidenciar a relação dos sinais de ansiedade em pacientes que apresentam queixas de DTM. Nesse contexto, depreende-se que é preciso que os pesquisadores e profissionais envolvidos no cuidado e atendimento desses pacientes demonstrem interesse em se aprofundar nessa temática e produzir novos estudos que ajudem a fomentar a importância de trazer relevância a essa associação. Esta perspectiva será positiva, na tentativa de ofertar atendimento integralizado e multidisciplinar não apenas pensando na articulação temporomandibular, mas que se considere o paciente como um ser biopsicossocial e espiritual.

Referências:

1. Loiola MMC, Monte FMM, Nogueira LH dos S. The prevalence of signs and symptoms of temporomandibular dysfunction in academics of a university center: association of emotional frameworks. *BrJP [Internet].* 2023Oct;6(4):404–9. Available from: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20230082-en>. 2. Soares LFF, Castro JV, Andrade L dos S, Ramos M de C, Almeida DA de F, Haddad MF. Correlation between the event of the COVID-19 pandemic and symptoms of anxiety, depression and temporomandibular disorder in university students: cross-sectional study. *BrJP [Internet].* 2023Jul;6(3):269–76. Available from: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20230070-en>. 3. Takamiya AS, Haddad MF, Valene VB, Túrcio KH, Zuim PRJ, Brandini DA. Impact of chronic orofacial pain of temporomandibular disorder and anxiety on the academic performance of dental students. *ABCS Health Sci. [Internet].* 2022 Oct. 25 [cited 2024 Aug. 11];47:e022220. Available from: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1567>. 4. MIRANDA JS, BONATO LL, TESCH R de S. COVID-19 and Painful Temporomandibular Disorders: what does the dentist need to know?. *RGO, Rev Gaúch Odontol [Internet].* 2021;69:e20210017. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-86372021001720200145>. 5. Melo RA, de Resende CMBM, Rêgo CRF, Bispo ASL, Barbosa GAS, de Almeida EO. Conservative therapies to treat pain and anxiety associated with temporomandibular disorders: a randomized clinical trial. *Int Dent J.* 2020 Aug;70(4):245-253. Available from: <https://doi.org/10.1111/idj.12546>.

DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS VESTÍVEIS PARA MONITORAMENTO DA DEGLUTIÇÃO E MASTIGAÇÃO EM ADULTOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: FELIPE INOSTROZA-ALLENDE, PATRICIO SOTO-FERNÁNDEZ, GIÉDRE BERRETIN-FELIX

Introdução: Os dispositivos eletrônicos vestíveis têm emergido como ferramentas inovadoras no campo da saúde, especialmente na monitorização de funções estomatognáticas como a mastigação e a deglutição. Estes dispositivos oferecem a possibilidade de realizar medições contínuas e não invasivas em tempo real, facilitando o acompanhamento de pacientes em seus ambientes diários. A Saúde Móvel (mHealth) é uma subcategoria da saúde eletrônica que utiliza tecnologias móveis para melhorar o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde. Com a crescente popularidade dos dispositivos eletrônicos vestíveis, existe um potencial significativo para transformar o cuidado e a gestão de condições relacionadas à mastigação e deglutição, oferecendo dados valiosos para intervenções clínicas. **Objetivo:** Identificar e caracterizar os dispositivos eletrônicos vestíveis atualmente utilizados para o monitoramento da deglutição e mastigação na população adulta. **Métodos:** A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed e MedLine, acessadas por meio do Ovid®, utilizando um protocolo estruturado baseado no PRISMA para Scoping Reviews. Dois revisores independentes realizaram a seleção de estudos, analisando títulos, resumos e textos completos para garantir a relevância e a qualidade dos artigos incluídos. A busca resultou em 243 publicações, das quais 25 estudos foram selecionados após aplicação de critérios de inclusão e exclusão rigorosos. A extração de dados foi feita com o auxílio do software Rayyan® e incluiu informações sobre participantes, sensores utilizados e metodologias aplicadas. **Resultados:** Os dispositivos vestíveis para mastigação foram aplicados majoritariamente em adultos saudáveis. Estes dispositivos medem parâmetros como o número de mordidas, ciclos por mordida, velocidade de mastigação, taxa e tempo de mastigação. Exemplos de dispositivos incluem sistemas de eletromiografia de superfície e sensores infravermelhos que capturam dados detalhados sobre o comportamento mastigatório. No contexto da deglutição, dispositivos foram utilizados tanto em adultos saudáveis quanto em indivíduos com disfagia. Estes dispositivos, que empregam tecnologias como sensores piezoelétricos e microfones laríngeos, avaliam a amplitude, duração e frequência de eventos de deglutição. Os estudos revisados mostraram que, embora os dispositivos sejam promissores, a maioria das pesquisas foi realizada em ambientes controlados de laboratório, o que pode limitar a generalização dos resultados para condições do mundo real. **Conclusão:** Esta revisão demonstra que os dispositivos eletrônicos vestíveis são ferramentas valiosas para o monitoramento de mastigação e deglutição em adultos. Eles oferecem uma nova abordagem para a avaliação de funções estomatognáticas, possibilitando a coleta de dados precisos e em tempo real. No entanto, é necessário um maior desenvolvimento para adaptar estas tecnologias ao uso em condições reais fora do ambiente laboratorial. Futuras pesquisas devem focar na validação destes dispositivos em populações com condições médicas específicas e no desenvolvimento de soluções acessíveis e reutilizáveis para o diagnóstico e tratamento de distúrbios mastigatórios e deglutitórios. A inovação contínua na área de tecnologia vestível tem o potencial de melhorar significativamente a prática clínica, beneficiando tanto os pacientes quanto os profissionais de saúde.

Referências:

1. Rocha TAH, Fachini LA, Thumé E, Silva NC, Barbosa ACQ, Carmo M, et al. Saúde Móvel: Novas Perspectivas para a oferta de Serviços em Saúde. *Epidemiol Serv Saúde*. 2016;25(1):1–10. doi: 10.5123/s1679-49742016000100016.
2. Costa BOLD, Dantas AMX, Machado LDS, Silva HJD, Pernambuco L, Lopes LW. Wearable technology use for the analysis and monitoring of functions related to feeding and communication. *Codas*. 2022;34(5). doi: 10.1590/2317-1782/20212021278pt. PMID: 35894374.
3. Verdejo C, Tapia-Benavente L, Schuller-Martínez B, Vergara-Merino L, Vargas-Peirano M, Silva-Dreyer AM. What you need to know about scoping reviews. *Medwave*. 2021;21(2). doi: 10.5867/medwave.2021.02.8144. PMID: 33914717.
4. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-473. doi: 10.7326/M18-0850. PMID: 30178033.

É MAMANDO QUE SE NUTRE: PROPOSTA DE CARTILHA BASEADA EM REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: YASMIM SOUSA SILVA, MARYAH EDUARDDA BROCHENSQUE, LETÍCIA REIS BORGES IFANGER, LUCIANA FURTADO SEACERO GRANJA

Introdução: O leite materno é o único alimento que fornece todos os nutrientes vitais para o crescimento do bebê, como gorduras, açúcares e vitaminas, deve ser oferecido de forma exclusiva pelo menos nos seis primeiros meses de vida. Em conjunto disso, é importante saber que a amamentação traz benefícios à mãe e ao bebê, podendo auxiliar no amadurecimento das estruturas orais e no desempenho adequado da respiração, sucção, mastigação e deglutição, além de contribuir para a criação do vínculo entre o binômio mãe-bebê. Estudos apontam que crianças que não receberam aleitamento materno ou o receberam de forma insatisfatória, tendem a adquirir com mais facilidade hábitos orais deletérios, sendo esses padrões de contração muscular danosos que podem ocorrer de forma consciente ou inconsciente e alteram desenvolvimento dos dentes, sistema estomatognático e organismo. O fonoaudiólogo é um dos profissionais capacitados para auxiliar e interferir no processo de amamentação, observando questões que podem gerar seu insucesso, melhorando o padrão de sucção e observando a ação do frênulo lingual, além de também advertir quanto ao uso de bicos artificiais e hábitos orais deletérios, já que interferem diretamente no sistema estomatognático. **Objetivo:** Elaborar uma cartilha educativa para pais e cuidadores acerca da perspectiva fonoaudiológica sobre a amamentação típica e hábitos orais deletérios, baseada em revisão integrativa de literatura. **Métodos:** O estudo foi composto por um levantamento bibliográfico utilizando artigos científicos, visando obter conteúdos para construir a cartilha. Foram encontrados 1.037 artigos e, posteriormente, selecionados 19 artigos originais por meio de teste de relevância, visando atender aos critérios de inclusão e exclusão, publicados na base de dados SciELO no período entre 2013 e 2023 no idioma português. Além disso, a confecção do material seguiu as seguintes etapas: revisão integrativa de literatura, delimitação

do público-alvo; definição do conteúdo; elaboração do texto, escolha das ilustrações, escolha do layout e design da cartilha. Por fim, para a elaboração do material informativo foi utilizada a versão gratuita da ferramenta Canva. Resultados: A partir da revisão de literatura, foi elaborada uma cartilha de 36 páginas. O material contém uma apresentação inicial sobre as autoras e é dividido em 6 capítulos. Além disso, o conteúdo desenvolvido abrange dicas, informações e orientações sobre amamentação e hábitos deletérios, sob a perspectiva fonoaudiológica, contendo imagens relacionadas à temática abordada. Os assuntos estão apresentados na forma dos seguintes tópicos: desenvolvimento das funções estomatognáticas, amamentação e sua importância, dificuldades para amamentar, hábitos orais deletérios e seus malefícios e orientações fonoaudiológicas. Conclusão: Há a necessidade de desenvolver mais projetos voltados a essas questões, considerando a realidade das mães e famílias brasileiras, pois apesar de ser referência em amamentação, o Brasil ainda apresenta uma considerável porcentagem de mulheres que não conseguem amamentar. Salienta-se a importância do incentivo ao aleitamento materno e a importância da formação acerca dos hábitos orais deletérios e seus malefícios. Portanto, espera-se que a cartilha elaborada seja uma ferramenta prática e útil, que auxilia as famílias sob a perspectiva fonoaudiológica, corroborando com o acesso à informação.

Referências:

1. SILVA JD, OLIVEIRA AP, CARLUCCI E, GOUVÊA JAG, CAPELLARI A. Benefícios Provenientes do Aleitamento Materno Exclusivo. *Uningá Review*. 2013 [cited 2023 Aug. 27];16(2):1313-18. Available from: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1473>.
2. LEÃO BR, SILVA JM, BRITO LA, EVANGELISTA TF, NAHAS PC. Introdução Alimentar: Um Olhar Importante Para o Desenvolvimento Infantil. *Centro Universitário UNA*. 2021 [cited 2023 Aug. 24]. Available from: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/19216>.
3. FERNANDES DMZ, LIMA MCMP. A Visão dos Pais e Professores Sobre a Ocorrência de Hábitos Oraais Deletérios em um Grupo de Pré-Escolares. *Revista CEFAC*. 2019 [cited 2023 Nov. 9];21. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/y4nyjbkZMFQfd5rYnN8hkfm/abstract/?lang=pt>.
4. CERQUEIRA SA. Hábitos orais deletérios na infância. TCC (Trabalho de conclusão de curso do Curso de Fonoaudiologia) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás. 2020 [cited 2023 Nov. 9];15. Available from: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/492/1/Sabryna%20Cerqueira.pdf>.
5. MEDEIROS AMC, SANTOS JCJ, SANTOS DAR, BARRETO IDC, ALVES YVT. Acompanhamento Fonoaudiológico do Aleitamento Materno em Recém-Nascidos nas Primeiras Horas de Vida. *Audiology-Communication Research*. 2017 [cited 2023 Aug. 25];22:e1856. Available from: <https://www.scielo.br/j/acr/a/N98pnWHkS9NT3sVTF4gd9TN/>. Acesso em: 25 ago. 2023.

EFEITO DA FOTOBIMODULAÇÃO ASSOCIADA A TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL NO TRATAMENTO DE DESORDENS MIOGÊNICAS DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: BRUNA ALVES RODRIGUES, GABRIELLA THÁIS PEREIRA CARNEIRO, ISABELLE JOYCE DE ARAUJO FERREIRA, TALIANE ROCHA BALBINO, SILVIA DAMASCENO BENEVIDES, INES FERREIRA REINALDO, EDNA PEREIRA GOMES DE MORAIS, MARCOS ANTÔNIO FARIAS DE PAIVA, LUCIANA BARBOSA DE LUCENA, SARAH MORAIS SILVA, JULIA HELLEN FERNANDES FERREIRA, GIORVAN ÂNDERSON ALVES

Introdução: A Disfunção temporomandibular (DTM) representa um conjunto de distúrbios que abrange os músculos da mastigação, articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo fatores biomecânicos, psicológicos e comportamentais. Dentre os principais sintomas, destaca-se a dor. O tratamento para a DTM é multimodal e a Terapia Miofuncional Orofacial (TMO) integra uma das modalidades, onde objetiva o restabelecimento o equilíbrio da musculatura mastigatória e funções orofaciais, além do alívio dos sintomas algícos. A combinação da TMO com a Fotobiomodulação (FBM) tem mostrado resultados positivos, devido às respostas anti-inflamatórias, analgésicas e regenerativas da FBM dos tecidos afetados. Objetivo: Comparar os efeitos da Fotobiomodulação associada a (TMO) em pacientes com DTM. Métodos: O estudo analisou oito participantes diagnosticados com mialgia e artralgia conforme o Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders DC/TMD. Foi aprovado pelo comitê de ética com o número de parecer 6.136.949. Os desfechos clínicos considerados foram: abertura oral máxima (AOM), limiar de dor à pressão (LDP) dos músculos masseter e temporal, intensidade da dor (escala visual analógica - EVA) e a função mastigatória pelo protocolo AMIOFE. A amostra teve 8 mulheres, divididas em dois grupos: G1 e G2. O G1 recebeu quatro sessões semanais com Fotobiomodulação (FBM) nos músculos masseteres (superior, médio, inferior) e temporais (anterior, médio, posterior), usando radiação infravermelha (5J/cm²) e na articulação temporomandibular (7,5J/cm²), além de TMO, termoterapia, alongamentos, relaxamentos musculares, estabilização da simetria dos movimentos mandibulares e treino de mastigação bilateral simultânea. O G2 recebeu apenas TMO. As análises estatísticas foram realizadas com os testes de Wilcoxon, Mann-Whitney e Exato de Fisher. Resultados: O G1, foi composto por três participantes com mialgia e um com artralgia, e o G2, com quatro participantes com mialgia, foram avaliados antes e após quatro sessões de intervenção. No início, a abertura oral máxima (AOM) era de 47 mm no G1, aumentando para 52 mm após a intervenção, enquanto o G2 teve uma AOM inicial de 34 mm, que subiu para 42 mm. A escala visual analógica (EVA) inicial foi de 1,13 no G1 e 1,75 no G2, com valores finais de 1,28 e 1,30, respectivamente. As diferenças entre os grupos foram estatisticamente significativas ($p < 0,05$). Os LDPs dos músculos temporais e masseteres mostraram variações após a intervenção. No G1, o LDP permaneceu em 2,15 kgf, enquanto no G2 aumentou para 3,61 kgf. O TD, TE, MD e ME também apresentaram alterações semelhantes. Inicialmente, o G1 tinha 25% de mastigação bilateral alternada e 50% unilateral crônica, enquanto o G2 tinha 25% bilateral alternada e 75% unilateral crônica. Após as sessões ambos os grupos passaram a ter 50% de mastigação bilateral alternada, refletindo mudanças no padrão mastigatório, no entanto, não chegaram ao padrão desejado. Conclusão: Os resultados sugerem que tanto a TMO isolada quanto a TMO associada a fotobiomodulação apresentaram respostas clínicas promissoras no tratamento da DTM muscular em mulheres em relação aos desfechos avaliados.

Referências:

1. CARRARA, S.V; CONTI, P. C. R; BARBOSA, J. S. Termo do 1º consenso em disfunção temporomandibular e dor orofacial. Dental Press Journal of Orthodontics. V. 15, n. 3, p.114-20, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512010000300014>. 2. Tamae PE, Panhoca VH, Rastelli AN de S. Laserterapia associada ao ultrassom para tratamento da disfunção temporomandibular (DTM) [Internet]. In: Reabilitação com terapias combinadas: uma nova visão de otimização terapêutica. Recife: Even3; 2023. [citado 2024 ago. 01] Available from: <https://doi.org/10.29327/5156086>. 3. MACHADO BCZ, Mazzetto MO, Da Silva MAMR, De Felício CM. Effects of oral motor exercises and laser therapy on chronic temporomandibular disorders: a randomized study with follow-up. Lasers Med Sci. 2016 Apr 16;31(5):945-954. doi: 10.1007/s10103-016-1935-6.

EFEITO DA TENS NO MASSETER DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS: UM ESTUDO DE CASO

Autores: VICTÓRIA DE FÁTIMA AQUILINO MOTA, ALINE NATALLIA SIMÕES DE ALMEIDA, SARAH LETYCIA DE SÁ CRESPO ALBUQUERQUE, HELIANE CAMPANATTI OSTIZ, DANIEL SANTANA ANDRADE, JOICILAINE GISELE DA SILVA, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A mastigação é uma das funções do sistema estomatognático (SE) que envolve diversos músculos, dentre eles, o masseter, que ao contrair suas fibras, projetam a mandíbula para cima, permitindo contato entre as arcadas dentárias^{1,2,3}. A Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) é um recurso terapêutico complementar que promove analgesia, melhora da vascularização e relaxamento muscular^{4,5} e pode ser aplicada no masseter para favorecer a função mastigatória. **Objetivo:** Avaliar o efeito da TENS no masseter de um indivíduo sem alterações estomatognáticas. **Métodos:** Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética sob o número 6.917.568. O critério de inclusão foi faixa etária entre 18 e 59 anos, sem alterações estomatognáticas. A TENS foi aplicada durante 20 minutos de forma bilateral simultânea nos masseteres (70Hz; 100µs) com canetas condutivas e ponteiros arredondadas, acopladas a um equipamento de eletroestimulação portátil da marca Pró-fono. Foram realizadas as avaliações da autopercepção do indivíduo sobre os efeitos da TENS no final da aplicação e foram realizadas avaliações do músculo masseter antes (T1) e após (T2) a TENS: palpação clínica para avaliação da tensão muscular da dor em escala visual analógica (EVA), temperatura superficial por meio da termografia infravermelha (TI) e a atividade elétrica de superfície por meio da eletromiografia (EMG) em repouso e na máxima intercuspidação. **Resultados:** Foi avaliada uma mulher, com 23 anos, sem alterações estomatognáticas e oclusão classe I de Angle. Na avaliação da autopercepção sobre os efeitos da TENS ela relatou alívio e relaxamento. Na palpação do masseter não foram identificadas tensão ou dor, bilateralmente, antes ou após o estímulo elétrico. Após a aplicação da TENS no masseter observou-se o aumento da temperatura no repouso (T1=32,48°C; T2=32,71°C - lado direito; T1=32,55°C; T2=32,79°C - lado esquerdo) e aumento da atividade elétrica (T1=4,13µV; T2=9,15µV - lado direito; T1=5,47µV; T2=11,47µV - lado esquerdo). Entretanto, na máxima intercuspidação ocorreu uma diminuição da temperatura (T1=32,92°C; T2=32,00°C - lado direito; T1=33,02°C; T2=31,98°C - lado esquerdo) e da atividade elétrica (T1=XX; T2=XX - lado direito; T1=XX; T2=XX - lado esquerdo). **Conclusão:** Os efeitos da estimulação elétrica nervosa transcutânea no masseter foram a sensação de alívio e relaxamento associado com mudanças da temperatura e da atividade elétrica no repouso e durante a ativação muscular, indicando aumento da circulação local e relaxamento da musculatura.

Referências:

1. Tagliaro ML, Calvi CL, Chiappetta ALML. A fase de incisão no processo da mastigação: Enfoque clínico. Rev CEFAC. 2004 jan-mar; 6 (1):24-8. 2. Coelho-Ferraz MJP, Bérzin, F; Amorim, C; Queluz, DP. Electromyographic evaluation of mandibular biomechanics. Int. J. Morphol. 2009; 27(2):485-90. 3. Kelencz CA, Muñoz ISS, Nicolau RA. Análise eletromiográfica do músculo masseter após indução de fadiga com aplicação de LED; UNISA e UNIVAP, 2006. 4. Sluka, KA, Walsh, DM. Transcutaneous electrical nerve stimulation: basic science mechanisms and clinical effectiveness. J Pain. 2003 Apr;4(3):109-21. 5. Penkner, K; Janda, M; Lorenzoni, MA. A comparison of the muscular relaxation effect of TENS and EMGbiofeedback in patients with bruxism. J Oral Rehabil. 2001;28(9):849-53.

EFEITOS DO USO PRECOCE DA PLACA PALATINA DE MEMÓRIA ASSOCIADO À TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL EM LACTENTES COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21: UM RELATO DE CASO

Autores: DANIELLY TERRA DO SACRAMENTO, GEOVANA FERREIRA BAMBIRRA, HEDUARDA LUISA ALVES RIBEIRO, LARISSA MELGAÇO CAMPOS, ANA ELISA RIBEIRO FERNANDES, SORAIA MACARI, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN

Introdução: a trissomia do cromossomo 21 (T21) é uma desordem genética, resultante de um cromossomo 21 extra¹. Indivíduos com T21 podem apresentar alterações sistêmicas (hipotonia muscular, hipotireoidismo, deficiência intelectual, cardiopatias congênitas e comprometimento imunológico), físicas (como baixa estatura), craniofaciais e dentárias^{1,2}. A intervenção precoce visa melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. Propõe-se o uso da Placa Palatina de Memória (PPM) com o objetivo de melhorar a postura habitual de língua e de lábios pelas pistas sensoriais e botão estimulador³, presentes na mesma. Somado ao uso da PPM, a Terapia Miofuncional (TMO) objetiva promover a melhora das funções orofaciais e prevenir o aparecimento de patologias secundárias⁴. **Objetivo:** analisar os resultados da utilização precoce da PPM junto com a TMO em um paciente com T21 por meio de um relato de caso, com foco na evolução da postura habitual de lábios e língua. **Métodos:** este estudo realiza uma análise descritiva do desempenho de um paciente submetido ao acompanhamento em um projeto de extensão. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 4.381.966). **Resultados:** a primeira consulta ocorreu quando a mãe ainda estava gestante e, nesse período, já recebeu as orientações quanto à intervenção proposta; o lactente iniciou a intervenção com a PPM associada à TMO no segundo mês de vida. Apresentava doença cardíaca do tipo Comunicação

Interventricular e Interatrial, não fazia uso de chupeta, entretanto realizava sucção digital e de lábios. No que diz respeito à avaliação fonoaudiológica, foi possível observar lábios com morfologia adequada, hipotonia de lábios superior e inferior; frênulo labial com fixação no rebordo alveolar e espessura adequada; língua com diástase lingual, largura e altura adequadas e hipotonia. Na análise da postura habitual de lábios e língua, notou-se que, no momento da avaliação, o lactente apresentava postura predominante de lábios abertos, seguida de entreabertos, e língua entre os rodets gengivais, seguida de sobre o lábio inferior. O tratamento teve duração de um ano, com uso da PPM na frequência de três vezes ao dia, por trinta minutos e TMO com massagens em região de orbicular da boca, língua e bucinador⁵ (até os 10 meses de idade), associadas aos exercícios de sopro, sucção em canudo e protrusão de lábios (beijo) (após os 10 meses). As funções estomatognáticas foram abordadas, por meio do acompanhamento e orientações referentes à alimentação. Após um ano, apresentou postura habitual de lábios fechados, seguida de abertos, e língua dentro da cavidade oral, seguida de entre os rodets gengivais. No momento da alta (após dois anos de intervenção) manteve-se a postura de lábios fechados, seguida de entreabertos, e língua dentro da cavidade oral, seguida de entre os rodets gengivais. Conclusão: após o uso da PPM combinada com a TMO, foi possível observar melhora na postura habitual de lábios e língua, com aproveitamento significativo da intervenção proposta, possibilitando a alta.

Referências:

1. Laignier MR, Lopes-Júnior LC, Santana RE, Leite FMC, Brancato CL. Down Syndrome in Brazil: Occurrence and Associated Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(22):11954. 2. Moreira L, El-Hani CN & Gusmão FA. A síndrome de Down e sua patogênese: considerações sobre o determinismo genético. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2000; 22:96-99. 3. Andrade C, Tavares P, Rebelo P, Palha M, Tavares M. Placa modificada para tratamento de hipotonia oro-muscular em crianças com idade compreendida entre os 2 meses e os 2 anos. *Ortodontia*. 1998;3(2):111-117. 4. Morales RC. Terapia de regulación orofacial. São Paulo: Memnon; 2002. 195 p. 10. 5. Almeida BRS, Ferreira JEA, Almeida TDD, Pretti H, Furlan RMMM. Influence of age and time of use of the Stimulating Palatal Plate by children with Trisomy 21 on orofacial myofunctional changes perceived by parents, children adaptation, and family's satisfaction after four months of treatment. *Dist Comun*. 2023;35:e55472.

ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA SUCÇÃO EM LACTENTES A TERMO

Autores: ANNA FERNANDA FERREIRA DE ALVES MELO, ROBERTA LOPES DE CASTRO MARTINELLI, ANA PAULA ALVES, RODRIGO ALVES DE ANDRADE, ALLINE NATALLIA SIMÕES DE ALMEIDA, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: Durante a sucção há um jogo pressórico entre as estruturas orofaciais favorecendo a extração do leite da mama e/ou mamadeira para a cavidade oral. Para isto, a língua tem um papel elementar e modifica seu movimento ondulatório a depender do elemento a ser sugado, observado durante a ultrassonografia que é uma ferramenta diagnóstica promissora e eficaz para avaliação das estruturas orofaciais estáticas e dinâmicas durante a sucção, no entanto não há padronização metodológica nem protocolos estruturados e validados para este fim. Objetivo: Elaborar um protocolo para avaliação ultrassonográfica da sucção em lactentes a termo. Métodos: Trata-se de um estudo observacional de elaboração de um protocolo por meio das etapas: 1) revisão de literatura e 2) elaboração do protocolo de avaliação. Uma revisão de escopo sobre os procedimentos realizados para aquisição e análise de imagens ultrassonográficas, relacionadas à sucção em lactentes a termo, foi realizada para nortear o desenvolvimento do protocolo. A revisão seguiu as orientações da Joanna Briggs Institute e um protocolo de revisão de escopo foi criado. O protocolo para avaliação ultrassonográfica durante a sucção em lactentes a termo foi estruturado em etapas, que orientam a preparação para realização do exame da diáde mãe/bebê, a aquisição de imagens ultrassonográficas e como interpretá-las. Resultados: Os parâmetros avaliados foram os músculos e estruturas visualizadas durante a sucção não nutritiva e nutritiva, morfologia e movimentos da língua durante a sucção (espessura de língua, deslocamento língua/palato, movimentos da língua durante a sucção), relação da ponta do mamilo à junção palato duro e mole, comportamento físico do mamilo e/ou do bico artificial, deslocamento do osso hióide. Os transdutores utilizados foram os micro convexo e endocavitário, com frequência entre 5MHz e 8.8 MHz. O posicionamento do transdutor mais usual foi na região submentoniana e a diáde mãe/bebê foram orientadas a sentar em uma cadeira e amamentar em posição tradicional ou oferecer mamadeira com a cabeça da criança levemente reclinada para trás, e amamentar em livre demanda ou até acabar o conteúdo da mamadeira durante o exame de ultrassonografia. O protocolo de avaliação ultrassonográfica da sucção foi estruturado por meio do mapeamento da literatura analisando as estruturas anatômicas e seus movimentos capazes de serem visualizados durante a sucção. Detalhando os parâmetros passíveis de avaliação, ajustes do equipamento (frequência, transdutor, ganho, faixa dinâmica, zona focal) e posicionamento para uma captação de imagem mais adequada. Conclusão: O protocolo de avaliação ultrassonográfica da sucção em lactentes a termo é um instrumento que visa assessorar e agregar a avaliação clínica durante a sucção em lactentes a termo, a fim de contribuir com a padronização tanto do processo diagnóstico, como também na uniformidade metodológica de análise em diferentes contextos clínicos e multicêntrico.

Referências:

1. Alves PRC, Gottardo PC. Ultrassonografia à Beira do Leito - O que todo médico deveria saber. Vol. Único, Editora UFPB. 2021. 1–201 p. 2. Geddes DT, Sakalidis VS, Hepworth AR, McClellan HL, Kent JC, Lai CT et al. Tongue movement and intra-oral vacuum of term infants during breastfeeding and feeding from an experimental teat that released milk under vacuum only. *Early Hum Dev*. 2012;88(6):443-9. 3. O'Shea JE, Foster JP, O'Donnell CPF, Breathnach D, Jacobs SE, Todd DADP. Frenotomy for tongue-tie in newborn infants. *Banco Dados Cochrane Revisões Sist*. 2017;91(3):1-35. 4. Papaléo RM, De Souza DS. Ultrassonografia: Princípios Físicos e Controle da Qualidade. *Rev Bras Física Médica*. 2019;13(1):14. 5. Zhang F, Cheng J, Yan S, Wu H, Bai T. Early feeding behaviors and breastfeeding outcomes after cesarean section. *Breastfeed Med*. 2019;14(5):325-33.

ESCALAS DE AUTOAVALIAÇÃO DA PARALISIA FACIAL VALIDADOS PARA PORTUGUÊS BRASILEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: DANIELE FONTES FERREIRA BERNARDES, GIÉDRE BERRETIN-FÉLIX

Introdução: A avaliação fonoaudiológica do paciente com Paralisia Facial Periférica (PFP) deve constar de anamnese, da avaliação clínica miofuncional, da avaliação eletromiográfica de superfície (EMG) e de questionários de autoavaliação¹. A avaliação do grau da PFP é habitualmente realizada com o uso de escalas de graduação para a paralisia facial. As escalas mais utilizadas são as de House-Brackmann² e a escala de Sunnybrook³. Apesar de ambas as escalas descreverem a severidade da PFP, nenhuma delas avalia como a doença afeta a qualidade de vida do paciente⁴. **Objetivo:** Investigar quais escalas de autoavaliação da paralisia facial periférica estão traduzidas e validadas para o português brasileiro na literatura atual. **Método:** Revisão integrativa da literatura. O levantamento bibliográfico ocorreu por um pesquisador em julho de 2024, por meio da busca de artigos científicos nas bases de dados Medline, Scielo e Lilacs. Utilizou-se os Descritores: "Paralisia Facial", "Tradução", "Validação", "Qualidade de Vida", "Questionário", "Português Brasileiro" e suas correspondências na língua inglesa, adicionando o operador booleano AND entre os descritores. Os critérios de inclusão foram: estudos de qualquer natureza, disponíveis na íntegra que abordassem escalas de avaliação da paralisia facial periférica, validados e traduzidos para o português brasileiro, publicados em português e inglês, com indivíduos acima de 18 anos, publicados nos últimos dez anos. **Resultados:** Após as buscas nas bases de dados, foram identificados quatro estudos, dois na base de dados Medline, um na Scielo e um na Lilacs. Dois estudos foram eliminados porque eram repetidos. O primeiro teve como objetivo realizar a tradução e adaptação cultural do facial disability index (FDI) para o português falado no Brasil. O FDI é um questionário autoaplicado. Demonstrou ser um instrumento válido e confiável para avaliação do impacto da disfunção facial sobre aspectos físicos e psicossociais dos pacientes⁵. O segundo estudo traduziu e validou a escala Facial Clinimetric Evaluation (FaCE) e o Synkinesis Assessment Questionnaire (SAQ) para o português brasileiro. O Face é um instrumento para medir o comprometimento e incapacidade em pacientes com paralisia facial. O instrumento foi considerado confiável e válido, porém ele não avalia adequadamente a sincinesia⁶. O SAQ é um instrumento simples, graduado pelo paciente, projetado para avaliar a sincinesia facial. A análise final sugere que se trata de um instrumento confiável e válido para avaliação da sincinesia facial. O SAQ validado é o primeiro instrumento desenvolvido para avaliar a sincinesia facial⁶. **Conclusão:** As escalas de autoavaliação da paralisia facial, FDI, Face e SAQ, traduzidas recentemente, demonstraram ser instrumentos validados e confiáveis para a utilização na prática clínica da PFP. O uso das escalas de qualidade de vida, assim como das sincinesias, auto aplicadas pelo paciente com PFP, poderá contribuir para que os fonoaudiólogos realizem uma avaliação mais completa e um programa terapêutico mais individualizado, podendo medir os efeitos da intervenção de forma objetiva.

Referências:

1. Goffi-Gomez MVS; Bernardes DFF. Avaliação Funcional: Clínica e Eletromiográfica de Superfície In: Tratado de Paralisia Facial Periférica Ed. Thieme: São Paulo; 2018. p. 189-193
2. House JW, Brackmann DE. Facial nerve grading system. Otolaryngol Head Neck Surg. 1985; 93:146-7.
3. Ross BG, Fradet G, Nedzelski JM. Development of a sensitive clinical facial grading system. Otolaryngol Head Neck Surg 1996;114(03):380-386
4. Fonseca ACO. Avaliação Clínica da Paralisia Facial In: Tratado de Paralisia Facial Periférica Ed. Thieme: São Paulo; 2018. p. 35-39.
5. Graciano AJ, Bonin MM, Mory MR, Tessitore A, Paschoal JR, Chone CT. Translation, cultural adaptation and validation of the Facial Disability Index into Brazilian Portuguese. Braz J Otorhinolaryngol. Braz J Otorhinolaryngol. 2020;86(5):602---608

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA PARA GESTÃO DA DOR E FUNÇÃO MASTIGATÓRIA

Autores: TATIANE LOPES NASCIMENTO DA SILVA, TATIELE NASCIMENTO SÉRGIO DA SILVA, DIANA BABINI LAPA DE ALBUQUERQUE BRITTO, JOSELI KELLE DO MONTE

Introdução: As disfunções temporomandibulares crônicas afetam a articulação temporomandibular e os músculos mastigatórios, resultando em dor persistente e disfunção mastigatória.¹ A condição é frequentemente associada a alterações tanto no sistema nervoso periférico como no central, perpetuando a dor e a disfunção.²⁻³ Esta disfunção impacta negativamente na qualidade de vida e está associada a distúrbios psicológicos como ansiedade e depressão. A estimulação transcraniana por corrente contínua é uma técnica não invasiva de neuromodulação que aplica uma corrente elétrica de baixa intensidade para modulação da atividade cerebral, explorada recentemente no tratamento de condições de dor crônica, incluindo as disfunções temporomandibulares.^{1, 2, 3} **Objetivo:** Avaliar a eficácia da estimulação transcraniana por corrente contínua na modulação da dor em pacientes com disfunção temporomandibular crônica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada entre os meses de março a junho de 2024. Foi utilizada a estratégia PCC - População (P): Pacientes com disfunções temporomandibulares crônicas. Conceito (C): Intervenções relacionadas à estimulação transcraniana por corrente contínua e, Contexto (C): Estudos com aplicabilidade clínica da estimulação transcraniana por corrente contínua no tratamento de disfunções temporomandibulares crônicas. Para busca, foi utilizada a chave: "transcranial direct current stimulation" AND "temporomandibular disorders" AND "temporomandibular joint disorders" AND "pain" OR "pain reduction" OR "analgesia", Compostas por Descritores em Ciências da Saúde e Medical Subject Headings e conectores booleanos AND e OR. As bases de dados utilizadas foram: Scopus, MedLine e LILACS e, os estudos que não abordaram diretamente a temática do estudo foram excluídos. A triagem dos títulos e resumos foi realizada por dois revisores de forma independente. Os artigos selecionados foram avaliados na íntegra para extração de dados relevantes. **Resultados:** Após leitura dos títulos e resumos e, verificado os critérios de inclusão, três artigos permaneceram na íntegra para inclusão no estudo, sendo dois estudos da América do Sul e um da

américa do norte e todos do ano de 2015. Os estudos apresentaram variabilidade nos resultados devido a diferenças nos protocolos de tratamento, características dos pacientes e métodos de avaliação. Um estudo indicou que a estimulação transcraniana por corrente contínua de alta definição pode modular seletivamente a dor e a função motora, sugerindo seu potencial promissor. Outro ensaio controlado randomizado verificou que a adição da estimulação transcraniana por corrente contínua aos exercícios não proporcionou benefício adicional para o tratamento da disfunção temporomandibular crônica em adultos jovens, com ambos os grupos estimulação transcraniana por corrente contínua ativa e simulada apresentando melhorias na dor e na qualidade de vida. O terceiro estudo destacou que a estimulação transcraniana por corrente contínua catódica no córtex pré-frontal dorsolateral direito pode reduzir a dor e impactar positivamente os sintomas psicológicos em indivíduos com disfunção temporomandibular muscular. Conclusão: Diante do exposto, conclui-se que a estimulação transcraniana por corrente contínua surgiu como uma abordagem terapêutica promissora para o tratamento da disfunção temporomandibular crônica, sendo fundamental considerar os fatores psicológicos na associação da dor crônica e a disfunção temporomandibular. No entanto, são necessárias mais pesquisas com protocolos rigorosos para validar a eficácia da estimulação transcraniana por corrente contínua.

Referências:

1. DONNELL, A. et al. Modulação cerebral de alta definição e não invasiva da dor e disfunção motora na DTM crônica. *Estimulação Cerebral*, v. 8, n. 6, p. 1085-1092, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.brs.2015.06.008>. Acesso em: 12 jun. 2024.
2. FILHO, R. A. B. et al. Efeito analgésico da estimulação por corrente transcraniana catódica sobre o córtex pré-frontal dorsolateral direito em indivíduos com disfunção temporomandibular muscular: protocolo de estudo para um ensaio clínico randomizado. *Julgamentos*, v. 16, n. 1, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13063-015-0938-0>. Acesso em: 12 jun. 2024.
3. OLIVEIRA, L. B. et al.: Estimulação transcraniana por corrente contínua e exercícios para tratamento de disfunções temporomandibulares crônicas: um estudo cego randomizado controlado. *a blind randomised-controlled trial. Journal of Oral Rehabilitation*, v. 42, n. 10, p. 723-732, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/joor.12300>. Acesso em: 12 jun. 2024.

ESTRATÉGIAS EM ASCENSÃO PARA O MANEJO E PREVENÇÃO DO TRISMO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESÇOÇO, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: MARIA IZABEL CHANTRE COSTA DE AQUINO CARDOSO, ANA CRISTINA ABREU, CAROLINE PEIXOTO DOS SANTOS

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) tem como tratamentos padrão a cirurgia e a radioterapia, combinadas ou não e a quimioterapia associada em casos mais agudos¹. Ademais, com o avanço dos tratamentos, as taxas de sobrevivência também aumentaram, porém, uma sobrevivida com a qualidade de vida prejudicada pelas colateralidades¹. Dentre os acometimentos supracitados, o trismo, categorizado como a impossibilidade ou dificuldade de abrir a boca, medido pela máxima abertura interincisal (MIO), podendo ocorrer por questões estruturais decorrentes posicionamento do tumor, ou pelas condições das estruturas pós cirurgia e, na maioria dos casos, induzido pela radioterapia². A radioterapia pode levar o corpo a produzir quantidades excessivas de tecido cicatricial, causando fibrose podendo ocasionar rigidez muscular, em um contexto de CCP a depender da área da lesão, acometendo as articulações temporomandibulares, o trismo induzido por radioterapia ocorre por essa diminuição da mobilidade dos músculos da mastigação¹. Objetivo: O presente estudo tem como objetivo dar destaque a tratamentos em ascensão para manejo de trismo, após notar a abundância de artigos tangentes e concernentes à eficácia de tratamentos e como estes têm resultados similares. Desse modo, buscando mais formas de tratamento eficazes com embasamento científico capacitados a impactar positivamente a qualidade de vida dos pacientes. Metodologia: Nesta revisão bibliográfica, foi realizada uma busca na base de dados PubMed, que apresentou mais resultados dentro da temática, com os descritores: trismus, head and neck cancer e trismus treatment. Os critérios utilizados incluíam artigos publicados em inglês nos últimos 5 anos disponíveis gratuitamente que abordassem tratamentos para trismo e não apresentassem conflitos de interesse. A busca inicial incluiu 57 artigos, dos quais 3 foram classificados como relevantes para o objetivo da revisão. Os artigos selecionados são: Um teste clínico randomizado sobre múltiplos métodos¹, um estudo sobre o controle de intensidade da radiação para evitar o trismo³ e um estudo comparativo entre os tratamentos de exercícios tradicionais, laserterapia e ultrassonografia de baixa intensidade⁴. Resultados: Dado o exposto, sob análise dos estudos foi possível concluir que os as técnicas analisadas tem potencial equivalente ou até superior ao método de exercício atualmente disseminado como padrão¹. Ademais, a ultrassom de baixa intensidade se mostrou muito efetiva aliada aos exercícios tradicionais, estes por sua vez não tão eficazes sozinhas, o laser não se mostrou tão relevante⁴. Por fim, o planejamento e a auto-segmentação em radioterapia mostraram-se eficazes na prevenção do trismo³. Conclusão: Sob análise, foi possível constatar que o trismo apresentou melhora com o uso das técnicas analisadas, comprovando assim seus potenciais para o aprimoramento da qualidade de vida dos pacientes pré, peri e pós CCP acometidos por trismo. Por fim, todos os estudos reforçam a importância de desenvolverem-se mais pesquisas sobre os métodos, para aumentar o reconhecimento e também a adesão de profissionais aos meios.

Referências:

1. Chee S, Byrnes YM, Chorath KT, Rajasekaran K, Deng J. Interventions for Trismus in Head and Neck Cancer Patients: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Integr Cancer Ther*. 2021 Jan-Dec;20:15347354211006474. doi: 10.1177/15347354211006474.
2. Aghajanzadeh S, Karlsson T, Engström M, Tuomi L, Finizia C. A prospective 5-year study of trismus prevalence and fluctuation in irradiated head and neck cancer patients. *Acta Otolaryngol*. 2022;142(6):572-578. doi:10.1080/00016489.2022.2086291.
3. Thor M, Iyer A, Jiang J, Apte A, Veeraraghavan H, Allgood NB, Kouri JA, Zhou Y, LoCastro E, Elguindi S, Hong L, Hunt M, Cerviño L, Aristophanous M, Zarepisheh M, Deasy JO. Deep learning auto-segmentation and automated treatment planning for trismus risk reduction in head and neck cancer radiotherapy. *Phys Imaging Radiat Oncol*. 2021 Jul 28;19:96-101. doi: 10.1016/j.phro.2021.07.009.
4. Elgohary HM, Eladl HM, Soliman AH, Soliman ES. Effects of

ESTUDO CIENCIOMÉTRICO SOBRE AS FUNÇÕES ESTOMATOGNÁTICAS E CIRURGIA ORTOGNÁTICA

Autores: ALLYA FRANCISCA MARQUES BORGES, LIDIANE OLIVEIRA LEÃO, SOFIA HELYETH RAMIREZ CARDENAS, SUZANNE BETTEGA ALMEIDA, CRISTIANO MIRANDA DE ARAUJO, RENATA VEIGA ANDERSEN CAVALCANTI, KARINNA VERÍSSIMO MEIRA TAVEIRA

Introdução: A conjugação entre maloclusão dentária e esquelética caracteriza as deformidades dento-esqueléticas. Essa condição manifesta-se pela desarmonia entre as bases ósseas e dentárias, cuja disposição influencia os tecidos moles adjacentes e pode gerar impactos significativos na qualidade de vida e no sistema estomatognático (1-3). O número de cirurgia ortognática tem apresentado um crescimento significativo ao longo dos anos, impulsionado pelos avanços tecnológicos e pela expansão do número de cirurgiões devidamente qualificados. Contudo, observa-se uma lacuna no diagnóstico sobre o panorama das pesquisas realizadas nessa área, indicando a necessidade de uma análise mais aprofundada e sistematizada das contribuições científicas existentes. **Objetivo:** Realizar um mapeamento científico do conhecimento sobre as funções do sistema estomatognático e a cirurgia ortognática (CO) por meio de uma abordagem cienciométrica. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma pesquisa cienciométrica conduzida em abril de 2024 nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Para o levantamento, foram selecionadas e ajustadas palavras-chave específicas para cada base de dados, utilizando os termos: "cirurgia ortognática", "sistema estomatognático" e "funções orais". Foram excluídos revisões sistemáticas, livros, capítulos de livros, resumos e literatura cinzenta. Não houve delimitação de tempo ou idioma. Para analisar e mapear o cenário científico relacionado ao conhecimento das funções estomatognáticas e da cirurgia ortognática, utilizou-se o pacote Bibliometrix e o software VosViewer. **Resultados:** No total, 223 artigos foram incluídos no conjunto de dados final, abrangendo o período de 1981 a 2024. A taxa média de crescimento anual foi de 2,96%, destacando um aumento gradual na produção de documentos ao longo do período analisado. A média de 18,4 citações por documento reflete um significativo reconhecimento e influência na comunidade acadêmica. A colaboração entre autores é evidente, com 942 trabalhos em coautoria e apenas 6 escritos por um único autor, resultando em uma média de 4,99 coautores por documento, evidenciando a importância do trabalho em equipe na produção de conhecimento científico. Além disso, a proporção de coautorias internacionais foi de 2,691%, destacando o caráter global e colaborativo da pesquisa científica moderna. **Conclusão:** O crescente número de publicações e a diversidade de periódicos nos quais esses artigos são publicados ampliam o escopo da literatura. As descobertas deste estudo ressaltam a relação e a importância da cirurgia ortognática para o sistema estomatognático.

Referências:

1. Aléssio CV, Lisboa CM, Korbes D. Intervenção Fonoaudiológica nos casos de pacientes classe III com indicação à Cirurgia Ortognática. Arquivos em Odontologia. 2007;43:102-10.
2. Trawitzki LVV. Fonoaudiologia nas deformidades dentofaciais junto à equipe de cirurgia ortognática. Felício CM, Trawitzki LVV, Marques AP, Fernandes FDM, Ferreira VJA Interfaces da medicina, odontologia e fonoaudiologia no complexo cérvico-craniofacial Barueri (SP): Pró-Fono. 2009;267-77.
3. Silva MFN, Toni LDM. Fonoaudiologia e cirurgia ortognática: revisão de literatura. Rev bras cir plást. 2018;33(3):404-13.

ESTUDO ELETROMIOGRÁFICO DOS MÚSCULOS MASSETER E TEMPORAL EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Autores: LUANA FAUST VIEIRA, DANIELA SCHMITT, EDUARDA ALVES, LUIZA DIAS DA SILVA, EDUARDA DANDOLINI DA SILVA, FABIANE MIRON STEFANI, RENATA COELHO SCHARLACH

Introdução: A Disfunção Temporomandibular (DTM) engloba alterações nos músculos e/ou articulações da região craniofacial, podendo gerar alterações nas funções estomatognáticas, sintomas cocleovestibulares e algias nas regiões de pescoço e cabeça, afetando a qualidade de vida dos indivíduos afetados. A eletromiografia de superfície (EMG) permite ao profissional monitorar a atividade muscular durante as atividades cotidianas e, especificamente na análise dos músculos faciais, fornece informações sobre a musculatura envolvidas na DTM. **Objetivo:** Traçar o perfil eletromiográfico dos músculos masseter e temporal em pacientes com disfunção temporomandibular. **Método:** Estudo observacional, descritivo, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 5.268.486, realizado de fevereiro de 2022 a janeiro de 2023. A amostra, do tipo não probabilística por conveniência, incluiu pacientes do sexo feminino com diagnóstico de DTM muscular ou mista (muscular associada a deslocamento de disco com redução), feito por um cirurgião dentista e atendidos em uma clínica escola de fonoaudiologia. Foram excluídos do estudo pacientes com ausências dentárias, fazer uso de relaxante muscular, ter realizado tratamento fonoaudiológico para DTM e/ou estar em tratamento ortodôntico. Os participantes foram submetidos à EMG dos músculos masseteres e temporais. As coletas foram realizadas em duas condições: repouso e contração voluntária máxima (CVM), cada uma realizada duas vezes. Antes das avaliações, foi coletado um registro de CVM para normalização dos dados eletromiográficos. O equipamento utilizado foi o eletromiógrafo Miotool 400 (Miotec), com quatro canais. As informações foram apresentadas em RMS de forma automática de acordo com o Software Miotecsuite 1.0. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e inferencial, considerando nível de significância de 5%. **Resultado:** Participaram do estudo 25 indivíduos, todos do sexo feminino com idade variando de 18 a 45 anos com média etária de 28,9 anos. Com relação ao tipo de DTM, 22 participantes (88%) apresentaram do tipo mista. Quanto aos resultados da EMG de pacientes com DTM mista e muscular, não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes. À análise de correlação de Spearman verificou-se que, na condição de repouso, houve correlação positiva moderada entre os músculos masseter direito e esquerdo ($p=0,042$). Observou-se uma

correlação positiva forte entre os músculos temporal e masseter esquerdo na CVM ($p < 0,001$). Em relação ao músculo temporal, constatou-se correlação positiva forte entre a condição repouso e a condição de CVM tanto para o lado direito ($p = 0,0160$) quanto para o lado esquerdo ($p = 0,004$). Conclusão: Neste estudo houve maior ocorrência de DTM mista. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes na EMG dos pacientes com DTM mista e muscular. Os dados sugerem que: a- na condição de repouso quando houve maior atividade elétrica do músculo masseter do lado direito também houve do lado esquerdo; b- quando o músculo temporal apresentou maior atividade elétrica no repouso, o mesmo ocorreu na CVM e, c- na CVM quando o músculo temporal esquerdo apresentou maior contração, o mesmo ocorreu para o masseter deste lado. Os achados ressaltam a importância da EMG para o diagnóstico muscular dos pacientes com DTM, contribuindo para um melhor entendimento das relações musculares.

Referências:

1. Fassiccolo CE, Garcia DM, Machado BCZ, Felício CM. Changes in jaw and neck muscle coactivation and coordination in patients with chronic painful TMD disk displacement with reduction during chewing *Physiol Behav.* 2020; 230(11):1-8. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2020.113267>.
2. Fernandes G, Gonçalves, DAG, Siqueira JTT, Camparis CM. Painful temporomandibular disorders, self reported tinnitus, and depression are highly associated. *Arq Neuropsiquiatr.* 2020; 71(12): 943-7. <https://doi.org/10.1590/0004-282X20130191>.
3. Pelai EB, Foltran-Mescollotto F, Castro-Carletti EM, Moraes M, Rodrigues-Bigaton D. Comparison of the pattern of activation of the masticatory muscles among individuals with and without TMD: A systematic review. *CRANIO®.* 2020; 41(2):102–11. <https://doi.org/10.1080/08869634.2020.1831836>

EXPANSÃO DO CARDÁPIO DE UMA CRIANÇA AUTISTA COM BASE NA INTERVENÇÃO PARENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANNA CLARA MOTA DUQUE

Introdução: O transtorno do espectro do autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que podem apresentar comportamentos alimentares atípicos que incluem: seletividade e ou restrições alimentares e comportamento perturbador durante as refeições¹. Intervenções parentais com essas crianças tem sido a cada dia mais descritas pela literatura^{2, 3}. **Objetivo:** Descrever a expansão do cardápio de uma criança autista com base na intervenção parental **Método:** O relato de experiência teve caráter observacional e descritivo com duração de 3 meses, compreendido entre abril de 2024 até julho de 2024. A experiência descrita foi realizada com a mãe de um sujeito do sexo masculino, com 5 anos, com diagnóstico de TEA com grau de suporte nível 2, foi escolhido considerando a evolução positiva tanto nas consistências quanto nas variedades alimentares. O trabalho de investigação corresponde a um experimento didático-formativo, do uso de um registro alimentar constituído por: local de alimentação, quantidade, conteúdo alimentar, tipo de preparo, se alimenta em família, se usa distração e possui autonomia. Além de 3 filmagens semanalmente com duração de 5 minutos de refeições da criança escolhida pela própria mãe semanalmente. **Resultado:** Foram totalizados 12 encontros, no qual nenhum desses, a criança estava presente. No primeiro encontro a mãe relatou ofertar todos os alimentos apenas em casa, com uso de telas e todos se alimentavam na mesa e em família. Sua ingesta era em boa quantidade, mas para as consistências ofertadas eram restritas, totalizando: 2 tipos de alimentos semilíquidos, 2 líquidos, 4 tipos de sólidos macios e 1 sólido. Em relação aos grupos alimentares, os energéticos ele consumia o pão e o arroz; os reguladores só eram consumidos quando batidos e peneirados; os construtores eram consumidos apenas 3 tipos (ovos, nuggets e salsicha); em relação aos doces e açúcar o consumo era o achocolatado de uma única marca com leite integral. Já após a intervenção parenteral, foram verificados consistências e grupos alimentares sem restrições, apenas não ingerindo alimentos que tenham a cor verde. Todas as ofertas eram sem o uso de tela, e em família, sendo possível alimentar também em outros locais, além da sua própria casa. **Conclusão:** Os resultados mostram o acompanhamento ativo, dialógico e interativo, capaz de fomentar o empoderamento da mãe permitindo a expansão do cardápio a partir do conforto sensorial da criança. Fato esse que contribuiu positivamente para uma maior aceitação da criança, motivando a mãe a seguir as orientações. Além disso, o cumprimento do registro alimentar e das filmagens pela própria mãe evidenciou o quanto ela estava envolvida no processo tornando-se aliada para o sucesso do tratamento.

Referências:

1. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento, Transtorno do Espectro do Autismo; 2019 p.1 Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf
2. Blennerhassett, C., Richards, M. & Clayton, S. Intervenções de alimentação implementadas pelo cuidador para crianças autistas com seletividade alimentar: uma revisão sistemática. *Rev J Autism Dev Disord;* 2023. <https://doi.org/10.1007/s40489-023-00378-2>.
3. Heniquez A, Lahaye H, Boissel L, Guilé JM, Benarous X. Spécificités intéroceptives chez les enfants et adolescents qui présentent un trouble à symptomatologie somatique: étude descriptive sur dix-neuf patients [Interoceptive difficulties in children and adolescents with severe form of somatic symptom disorder: A pilot study with nineteen participants]. *Encephale.* 2023 Oct;49(5):510-515. French. doi: 10.1016/j.encep.2022.06.003. Epub 2022 Oct 14. PMID: 36244837.

FATORES ASSOCIADOS À AMAMENTAÇÃO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

Autores: FERNANDA NATIELLE ARAUJO VEIGA, AMÉLIA AUGUSTA DE LIMA FRICHE, FLÁVIA APARECIDA FELIPE DE LIMA SILVA

Introdução: O aleitamento materno (AM) é o padrão-ouro de alimentação para recém-nascidos (RN), conforme recomendação de organizações nacionais e internacionais. No entanto, o nascimento prematuro impõe desafios à amamentação devido à imaturidade fisiológica do RN, separação abrupta mãe-bebê e internação em unidades neonatais. Práticas assistenciais, como o uso de sondas gástricas e outras intervenções, podem dificultar o estabelecimento e manutenção do AM, favorecendo o desmame precoce, adesão a hábitos orais deletérios e introdução alimentar (IA) precoce, sem que o bebê esteja apto para outros tipos de alimentos e consistências. **Objetivo:** Analisar fatores associados ao AM, a IA e presença de hábitos orais deletérios em RN prematuros (RNPT) após a alta hospitalar, submetidos ao uso de sonda gástrica em unidade neonatal. **Métodos:** Pesquisa observacional, transversal, integrada a um estudo guarda-chuva. A coleta de dados baseou-se nos resultados obtidos na primeira fase do estudo e na realização de entrevistas telefônicas com os responsáveis pelos bebês participantes na segunda fase. Incluíram-se RNPT internados em unidade neonatal, submetidos ao uso de sonda gástrica e posteriormente atendidos pela equipe de fonoaudiologia da instituição. As ligações foram realizadas após a alta hospitalar, considerando 6 meses de idade corrigida dos RNPT. Avaliaram-se características das mães (idade, escolaridade e número de filhos) e dos RNPT (idade gestacional (IG), peso ao nascer, comorbidades, tempo de internação e idade corrigida à entrevista), além de aspectos relacionados ao AM (exclusivo, misto ou artificial), hábitos orais deletérios e IA (idade corrigida de início, consistência dos alimentos e orientação profissional). Realizou-se análise descritiva dos dados, considerando frequência absoluta e relativa das variáveis categóricas (em porcentagem e intervalo de confiança de 95%) e mediana para variáveis numéricas (intervalo interquartil). Número do parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) 5.040.543. **Resultados:** Participaram 113 RNPT, anteriormente internados em unidade neonatal. A maioria das mães tinha entre 25 e 39 anos (66,1%) e 46,8% possuíam ensino médio completo. Entre os RNPT, 68,1% eram prematuros moderados (IG 32 a 37 semanas) e 62,7% foram classificados como de baixo peso ao nascer (<2.500g). Os RNPT apresentaram mediana de 2 comorbidades e 3,1 semanas de internação. No momento da alta hospitalar, 50,4% estavam em amamentação exclusiva. Na entrevista, os RNPT apresentaram mediana de 11,3 meses e IA foi iniciada com 4,6 meses (idade corrigida). Entre os participantes, 75,9% receberam orientação profissional para iniciar a IA e 90,2% iniciaram com consistência alimentar pastosa. Observou-se que 97,0% faziam uso de mamadeira. Quanto aos hábitos orais deletérios, 69,9% usavam chupeta e 12,4% sucção digital. **Conclusão:** Os resultados destacam aspectos importantes do AM e IA em RNPT. Ainda que sejam dados preliminares e descritivos, indicam a necessidade de reforçar orientações profissionais para que a amamentação esteja disponível para RNPT pelo maior tempo possível, assegurando que a IA ocorra no tempo oportuno, conforme recomendação e aptidão do bebê. Este estudo pode fundamentar políticas de saúde que promovam o AM e alimentação infantil, impactando positivamente a saúde pública.

Referências:

1. Organização Mundial da Saúde. Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2001.
2. Checchia PA, Nalysnyk L, Fernandes AW, Mahadevia PJ, Xu Y, Fahrbach K, Welliver RC Sr. Mortality and morbidity among infants at high risk for severe respiratory syncytial virus infection receiving prophylaxis with palivizumab: a systematic literature review and meta-analysis. *Pediatr Crit Care Med.* 2011 Sep;12(5):580-8.
3. Bittar RE, Zugaib M. Indicadores de risco para o parto prematuro. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2009 Abr;31(4):203-9.
4. Caetano LC, Fujinaga CI, Scochi CGS. Sucção não nutritiva em bebês prematuros: estudo bibliográfico. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2003;11(2):232-6.
5. Mucha F, Franco SC, Silva GAG. Frequência e características maternas e do recém-nascido associadas à internação de neonatos em UTI no município de Joinville, Santa Catarina - 2012. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2015 Abr-Jun;15(2):201-8.

FATORES INFLUENCIADORES DO ALEITAMENTO MATERNO EM LACTENTES COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21

Autores: LARISSA MELGAÇO CAMPOS, ANA ELISA RIBEIRO FERNANDES, ANDRÉA RODRIGUES MOTTA, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN

Introdução: Indivíduos com trissomia do cromossomo 21 (T21) apresentam hipotonia muscular global, o que inclui as estruturas orofaciais(1). Essa hipotonia altera a postura habitual dos órgãos fonoarticulatórios e a realização das funções orofaciais, podendo levar a dificuldades no processo de aleitamento materno(2,3). Comorbidades associadas, como cardiopatia congênita, alterações respiratórias e digestivas, também interferem na amamentação(4). **Objetivo:** investigar a duração do aleitamento materno exclusivo (AME) e complementado (AM) em lactentes com T21 e sua associação com condições clínicas e miofuncionais orofaciais. **Métodos:** estudo observacional longitudinal prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 5.905.251). Foram incluídos: lactentes com idade corrigida de até 12 meses e diagnóstico de T21; e excluídos os com anquiloglossia, contraindicação para o aleitamento materno, outras síndromes e máis-formações orofaciais. Foi realizada consulta ao prontuário para obtenção do histórico clínico. Aos 6 meses dos lactentes, os responsáveis foram contatados por ligação telefônica para aplicação de questionário sobre as condições clínicas e o aleitamento materno. Aos 12 meses dos lactentes, os responsáveis foram novamente contatados para aplicação de questionário sobre a amamentação complementada. Lactentes com até 4 meses de idade tiveram a postura habitual de lábios e de língua analisada através de vídeos; 20% dessa amostra foi reavaliada pela mesma pesquisadora e avaliada por uma segunda pesquisadora. Foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson para análise de associação entre as variáveis, considerando nível de significância de 5%, e o coeficiente Kappa para comparação intra-avaliador e interavaliador. **Resultados:** a amostra foi composta por 90 lactentes com T21, com média de idade de 8 meses (DP=5,9) na primeira entrevista. A duração média do AM foi de 2,3 meses (DP=2,8) e do AME foi de 61,8 dias (DP=75,5). Houve associação entre sexo masculino e presença de AME ou AM ao sexto mês; uso de fórmula e não estar em aleitamento materno (exclusivo ou complementado, no sexto ou no décimo segundo mês); amamentar na primeira hora de vida e presença de aleitamento materno (exclusivo ou complementado, no sexto ou no décimo segundo mês); presença de doença

pulmonar e estar em aleitamento no primeiro ano. Também houve associação entre estar em AME no sexto mês e ausência de chupeta, relato de dificuldade da criança e materna para amamentar; ausência de AM no décimo segundo mês e baixa produção láctea e uso de chupeta. Não houve associação entre a postura predominantemente adotada pelos lactentes na primeira avaliação e a situação da amamentação no sexto ou no décimo segundo mês. A comparação intra-avaliador foi excelente, enquanto a interavaliador substancial(5). Conclusão: lactentes com T21 foram amamentados por 61,8 dias, em média, de forma exclusiva e por 2,3 meses, em média, de forma complementada. Foram fatores que influenciaram o aleitamento materno em lactentes com T21: sexo, presença de doença pulmonar, uso de fórmula, amamentar na primeira hora, autorrelato materno de dificuldade da criança e da mãe para amamentar, dificuldade na pega, baixa produção láctea e uso de chupeta.

Referências:

1. Díaz-Cuellar S, Yokoyama-Rebollar E, Del Castillo-Ruiz V. Genomics of Down syndrome. *Acta Pediatr Mex.* 2016;37(5):289-96.
2. Cruz BW, Sousa CCA, Farias RRS. The benefits of speech therapy intervention in babies with down syndrome: a systematic review. *Res Soc Develop.* 2021;10(1):1-12.
3. Evangelista LG, Furlan RM. Facilitating factors, main difficulties and strategies used in breastfeeding of Down syndrome infants: a systematic review. *Audiol Commun Res.* 2019;24(e2130):1-5.
4. Corrêa BF, Vidal LEC, Pereira PAT, Torrieri E. Bibliographic survey of the main congenital heart disease associated with Down Syndrome in Brazil. *Res Soc Develop.* 2022; 11(6):1-9.
5. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics.* 1977;33(1):159-74.

FATORES RELACIONADOS AO DESMAME PRECOCE EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ- TERMOS: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: AMANDA DE FÁTIMA OLIVEIRA GURGEL CHAGAS, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN, MARIANA RODRIGUES BATISTA

Introdução: o aleitamento materno é recomendado pela Organização Mundial da Saúde e pelo Ministério da Saúde até os seis meses de vida de forma exclusiva e complementar até os dois anos, devido uma série de benefícios. A amamentação direta no seio materno acontece através da sucção, um reflexo motor oral inato que surge no período intrauterino e seu amadurecimento completo acontece na 32ª semana. Por isso, quando a sucção não é eficaz, o aleitamento materno se torna um processo difícil. As alterações na sucção podem estar associadas à presença de vários fatores, sendo a prematuridade um deles. A prematuridade interrompe o crescimento e desenvolvimento intrauterino, impedindo o amadurecimento de algumas funções. O recém-nascido prematuro apresenta as habilidades motoras orais imaturas e baixa força na musculatura orofacial, levando a uma dificuldade na extração láctea. Visto isso, os bebês prematuros ficam mais expostos ao desmame precoce, ou seja, a interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de vida. Objetivo: identificar os fatores que favorecem a ocorrência do desmame precoce em bebês prematuros. Métodos: o levantamento dos dados para a revisão de escopo foi realizado através das plataformas digitais, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed, utilizando como descritores: aleitamento materno, prematuro, desmame, lactente prematuro e recém-nascido. Foram incluídos estudos originais publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol e que investigavam as dificuldades das puérperas e/ou dos lactentes prematuros frente ao aleitamento materno. Como critérios de exclusão, foram adotados: artigos incompletos, pagos e estudos em fase de projeto. Foram utilizadas as diretrizes do PRISMA, para definir a fluxo desta revisão. Utilizou-se os acrônimos PCC, em que P (participantes) refere-se a estudos com recém-nascidos prematuros, C (conceito) estudos que avaliaram fatores de influência no desmame precoce em prematuros, C (contexto) relaciona-se aos estudos que identificaram as ocorrências de desmame precoce nesta população. Resultados: as buscas resultaram em um total de 1018 estudos. Após leitura de título e resumo, leitura na íntegra e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 23 artigos. A baixa produção láctea, dificuldade na pega/sucção, falta de conhecimento/apoio e insegurança materna, tratamentos simultâneos, oferta de bicos artificiais/fórmula, baixo peso ao nascer, gemelaridade, retorno da mãe ao trabalho e idade gestacional foram identificados como fatores preditivos para a ocorrência da interrupção precoce do aleitamento materno em RNPTs. Conclusão: foi possível identificar os principais fatores relacionados ao desmame precoce e concluir que os bebês prematuros estão mais suscetíveis às dificuldades em estabelecer e manter o aleitamento materno exclusivo. É imprescindível ressaltar ainda a existência de poucos estudos que investigam a relação entre prematuridade e desmame precoce, sendo necessárias mais pesquisas nessa área para conscientizar e promover o aleitamento materno exclusivo.

Referências:

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015 [citado 2018 out 18]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf.
2. Santos MPM da C, Pereira TG, Freitas MT de S. A influência do leite materno na microbiota intestinal do recém-nascido / The influence of breast milk on the intestinal microbiot of the newborn. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 2020 Dec. 1 [cited 2024 May 19];6(11):93400-11. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/20750>
3. Carvalho LMN, Passos SG de. OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A SAÚDE DA CRIANÇA: REVISÃO INTEGRATIVA . *RCC* [Internet]. 20º de julho de 2021 [citado 21º de maio de 2024];5(9):70-87. Disponível em: <https://portalcoleta.com.br/index.php/rcc/article/view/57>
4. Braga MS, Silva Gonçalves M da, Augusto CR. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil / The Benefits of Breastfeeding for Child Development. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 2020 Sep. 21 [cited 2024 May 21];6(9):70250-61. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16985>
5. Santos I, Curado A, Freire AR, Martins B, Barros R, Wehbe MA. Benefícios do aleitamento materno exclusivo durante os primeiros meses de vida do recém-nascido. *Residência Pediátrica.* 2022;12(4).

IMPACTO DA ANQUILOGLOSSIA NOS ASPECTOS FONOLÓGICOS E ARTICULATÓRIOS DA FALA EM CRIANÇAS

Autores: ISABELLY AMANDA DE ALMEIDA PRUDÊNCIO, GLORIA INGRID ALVES GOMES, ALINE DINIZ GEHREN

Introdução: O frênulo lingual é uma estrutura mucosa a qual conecta a parte ventral da língua ao assoalho da boca. Essa prega mucosa vai de uma parte mais fixa para uma parte com maior mobilidade lingual e quando prejudicada, sua projeção torna-se limitada¹. Um frênulo lingual anormalmente curto poderá prejudicar as funções orofaciais, favorecendo a respiração oral, bem como a mastigação e deglutição inadequadas, além de resultar em dificuldade no aleitamento materno, problemas na dentição, problemas sociais e alterações na fala². A anquiloglossia, popularmente conhecida como "língua presa", é uma malformação congênita da língua, caracterizada por um frênulo lingual anormalmente curto ou espesso, que restringe a mobilidade da língua. Essa condição resulta de tecidos embrionários que não sofreram apoptose durante o desenvolvimento embrionário, permanecendo na face inferior da língua e limitando seus movimentos³. O presente estudo pretende investigar os impactos da anquiloglossia nos aspectos fonológicos e articulatórios em crianças, que apresentam tal dificuldade. Objetivo: Analisar o impacto da anquiloglossia nos aspectos fonológicos e articulatórios em crianças. Método: Utilizou-se método de revisão sistemática de artigos científicos nas principais bases de dados eletrônicas: Scielo, PubMed, Lilacs e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores em saúde: freio lingual curto, fonoaudiologia, desenvolvimento da fala. Foram incluídos estudos publicados até os últimos 5 anos em português e em língua inglesa, sendo utilizadas as bases de dados: PubMed, Scielo e o DeCs/MeSH, envolvendo revisões de artigos sobre freio lingual e análise dos sintomas fonológicos e articulatórios apresentados pelas crianças. Resultados: Após serem analisadas as revisões sistemáticas^{1,2,3} tiveram resultados de que crianças com anquiloglossia, frequentemente apresentam dificuldades na produção de certos fonemas, como /t/, /d/, /l/, /n/, /s/, /z/, /r/ devido à limitação dos movimentos da língua. Além disso, foi encontrada correlação entre a gravidade da anquiloglossia e a severidade das alterações na fala. Ademais, o estudo² mostrou que a ligeira fenda e a forma de coração na ponta da língua são mais perceptíveis na posição de elevação do que na posição de protrusão. A intervenção clínica fundamenta-se em tratamentos específicos para melhorar a mobilidade da língua e corrigir padrões de articulação prejudicados³. Conclusão: A anquiloglossia pode significativamente prejudicar o desenvolvimento da fala em crianças, limitando a articulação e as funções estomatognáticas, como também a amamentação, mastigação e deglutição, requerendo intervenção precoce para minimizar os efeitos severos causados pela disfunção do frênulo. A identificação precoce, ainda na maternidade, e avaliação e tratamento adequado feito pelo fonoaudiólogo especializado, são essenciais para melhorar os resultados inerentes à mobilidade da língua e promover o desenvolvimento fonológico saudável nas crianças afetadas.

Referências:

1. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Tongue position for lingual frenulum assessment. Rev CEFAC [Internet]. 2020;22(1):e0120. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20202210120>. 2. Santos BA dos, Bitar ML. Anquiloglossia e alterações na fala: revisão integrativa da literatura. Distúrb Comun [Internet]. 2023 jun 14 [citado 2024 jul 23];34(4):e54976. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/54976>. 3. Gomes JDL, de Freitas RC, da Costa TN, Carlos AMP. Anatomia, diagnóstico e tratamento de anquiloglossia na primeira infância. REAS [Internet]. 2021 fev 6 [citado 2024 jul 23];13(2):e5815. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5815>.

IMPACTOS DA ANQUILOGLOSSIA NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA NOS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA

Autores: RAFAELA APA. ALBUQUERQUE DE F. BISIATO DE MATOS

A língua é um dos principais órgãos do nosso sistema estomatognático. Na 8ª semana de gestação já se encontra em sua formação completa. Inicialmente a língua e o assoalho da boca estão ligados, conforme a gestação desenvolve-se, é esperado que ocorra apoptose, que resulta na separação entre língua e assoalho, formando assim o Frênulo Lingual (FL). No entanto, quando essa apoptose não ocorre conforme o esperado, o FL pode sofrer algumas alterações, como de espessura, comprimento, ponto de fixação tanto na face ventral da língua quanto do assoalho da boca. Essas alterações impactam no posicionamento lingual e na amplitude dos movimentos desta, resultando na condição conhecida como anquiloglossia ou "língua presa". Essa condição, caracterizada pela restrição dos movimentos da língua devido a um FL alterado, pode impactar significativamente a amamentação, que é essencial nos primeiros seis meses de vida, conforme orienta a Organização Mundial da Saúde (OMS). A anquiloglossia pode dificultar a amamentação ao causar problemas como dor mamilar e baixa produção de leite, fatores que podem levar ao desmame precoce. Para a realização da pesquisa, a metodologia escolhida foi a Revisão de Literatura. Foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo, Pubmed e Google Academics com os descritores em associação: "anquiloglossia", "aleitamento materno", "língua presa", "frenectomia" e "intervenção fonoaudiológica". O período escolhido para o recorte foi 2014 a 2024 e optou-se por selecionar pesquisas disponíveis em português. Foram encontrados cerca de 700 trabalhos e, após análise de títulos e resumos, foram selecionados 25 artigos para compor a presente pesquisa. Optou-se por desconsiderar artigos duplicados ou com temáticas que pouco tinham a colaborar com o objeto de estudo. A pesquisa abordou questões como os efeitos da anquiloglossia na amamentação, a eficácia dos diagnósticos no contexto brasileiro e os métodos de intervenção fonoaudiológica. A relação entre anquiloglossia e dificuldades na amamentação é um tema controverso na literatura. No entanto, estudos recentes apontam que a condição pode causar dificuldades tanto para a mãe quanto para o bebê, como traumas mamilares, baixa produção de leite e mamadas ineficazes. O diagnóstico precoce da anquiloglossia é crucial para a intervenção adequada. No Brasil, a avaliação do FL é obrigatória na triagem neonatal, mas não há consenso sobre o melhor protocolo para diagnóstico, variando entre diferentes métodos, como o Teste da Linguinha e o Protocolo Bristol. Em termos de intervenção, o tratamento da anquiloglossia deve ser individualizado, considerando o grau de

severidade da condição. Métodos como manejo da amamentação, fonoterapia e, em casos mais graves, frenotomia, são opções disponíveis. Embora a literatura ainda não seja conclusiva quanto aos benefícios de cada intervenção, a identificação precoce e o tratamento adequado são fundamentais para garantir uma amamentação eficaz e saudável para o bebê.

Referências:

1. BARBIERI, M. G. Atuação Fonoaudiológica na Amamentação. 2023. 53 f. Monografia (Graduação em Fonoaudiologia) - Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, SP, 2023.
2. BATISTA, C. L. C. Influência da anquiloglossia nas características do aleitamento materno em lactentes nos primeiros meses de vida. 2022. 84 f. Tese (Doutorado em Odontologia) - Universidade Federal do Maranhão Centro de Ciências Biológicas e da Saúde Programa de Pós-Graduação em Odontologia nível Doutorado. São Luís, MA, 2022.
3. BATTAGLINI, A. C. et al. Anquiloglossia e alterações relacionadas à amamentação em recém-nascidos do Hospital Universitário Júlio Muller - Cuiabá/MT. COORTE Revista Científica do Hospital Santa Rosa, Cuiabá, n. 5, p. 37-43, jul./dez. 2015.
4. BISTAFFA, A. G. I.; GIFFONI, T. C. R.; FRANZIN, L. C. S. Frenotomia lingual em bebê. REVISTA UNINGÁ REVIEW, Maringá, v. 29, n. 2, p. 18-22, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1964>. Acesso em: 5 jul. 2024.
5. BRASIL. Ministério da Saúde, 2023. Aleitamento Materno. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno>. Acesso em: 11 jul. 2024.

IMPACTOS DA ANQUILOGLOSSIA NA AMAMENTAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: AMANDA SCHLUPP CAMPOS, BRENDA BORGES SALVIANO, CAROL LIMA CALDEIRA, MÁRCIO JOSÉ DA SILVA MOREIRA

Introdução: A anquiloglossia é uma alteração congênita caracterizada por uma membrana mucosa fibrosa que prende a língua ao assoalho bucal, restringindo a mobilidade da língua¹. Segundo o Ministério da Saúde, o aleitamento materno é uma forma eficaz e econômica de proteger contra a mortalidade infantil e diversas doenças, promovendo melhor nutrição². A amamentação exclusiva até os seis meses é considerada o padrão ouro da alimentação³, essencial para o desenvolvimento do sistema estomatognático, da fala e do vínculo afetivo entre mãe e filho. No entanto, a anquiloglossia pode impactar negativamente a amamentação. **Objetivo:** Este estudo visa compilar e analisar criticamente e qualitativamente a literatura existente sobre os impactos da anquiloglossia na amamentação através de uma revisão sistemática de artigos. **Método:** Este estudo utilizou uma revisão sistemática de literatura para avaliar os impactos da anquiloglossia na amamentação. A busca por artigo foi realizada na base de dados PubMed, escolhida por sua relevância na área da saúde. Foram incluídos artigos dos últimos 5 anos em variados idiomas. Inicialmente foram encontrados, com tais descritores específicos “Breast Feeding” e “Ankyloglossia”, 151 artigos, destes, após análise de título e resumo, restaram 8 artigos. **Resultados:** Os artigos elegíveis foram analisados segundo os critérios propostos. Os principais achados foram questões fisiológicas tanto para a mãe quanto para a criança. Para a genitora, há relatos de dor materna, rachaduras e trauma mamilar, dificuldade na produção de leite e na pega do seio, para além da angústia diante da ausência de orientações dos profissionais da saúde. Quanto a criança, a sucção torna-se mais rasa e em menor quantidade, acarretando em baixo ganho de peso, considerando que o recém nascido busca compensar a sucção firmando o seio com a gengiva, motivando incômodos para a mãe e potencializando o desmame precoce. Outrossim, tratando-se da intervenção, os resultados após frenectomia foram positivos, com importante destaque para a diminuição da escala de dor materna. Cabe também enfatizar que não houveram debates suficientes acerca das intervenções conservadoras do frênulo encurtado, como as terapias oromiofuncionais. Além do mais, é substancial salientar que os estudos mencionaram a necessidade da triagem de frênulo lingual logo após o nascimento, tendo em vista que a falta de padronização de avaliação faz com que as crianças com anquiloglossia não diagnosticada lidem com dificuldades na amamentação sem entender a real razão. Para além disso, alguns estudos analisados demonstraram impasses quanto à metodologia das pesquisas, principalmente por não possuírem grupo de controle, tornando seus resultados inconclusivos. **Conclusão:** Foi possível perceber que a anquiloglossia é um desafio significativo para a amamentação, causando intercorrências para a díade mãe-bebê. Embora a frenectomia mostre resultados assertivos, a falta de debate sobre alternativas não cirúrgicas e a necessidade de uma triagem padronizada são preocupações importantes. Portanto, é crucial que os profissionais de saúde estejam aptos, especificamente o Fonoaudiólogo, pois este tem a formação necessária para identificar tais alterações e oferecer orientações adequadas, promovendo um melhor resultado para a amamentação e o desenvolvimento infantil.

Referências:

1. Batista CLC, Pereira ALP. Influence of Neonatal Ankyloglossia on exclusive breastfeeding in the six first months of life: a cohort study. CoDAS [Internet]. 2024 [cited 2024 Jul 17];36(3):e20230108. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38922259/>.
2. A importância da amamentação até os seis meses [Internet]. Ministério da Saúde. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-que-ro-me-alimentar-melhor/noticias/2017/a-importancia-da-amamentacao-ate-os-seis-meses>.
3. Leite materno é o alimento padrão ouro para crianças de até seis meses de idade [Internet]. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Available from: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/chc-ufpr/comunicacao/noticias/leite-materno-e-o-alimento-padrao-ouro-para-criancas-de-ate-seis-meses-de-idade>

IMPORTÂNCIA DA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA NA FUNÇÃO MOTORA OROFACIAL DE PACIENTES COM PARALISIA FACIAL

Autores: IASMIM CORRÊA DE SOUZA, CIBELY GONÇALVES DE SOUZA, CARLA MARCELI MEDEIROS RAMOS, SARA SARMENTO BATISTA, NATALIA GABRIELLE DE ARAUJO SARMENTO, ROSA DE FÁTIMA MARQUES GONÇALVES

Introdução: A função motora orofacial refere-se à coordenação dos músculos e estruturas, envolvidos nas atividades de deglutição, respiração e fala¹. A paralisia facial pode ter diversas consequências nas funções motoras orofaciais². A assimetria facial causada pela paralisia, pode afetar a coordenação dos músculos faciais, dificultando o controle dos movimentos da boca e prejudicando a mastigação e a deglutição adequadas³. Além disso, a incapacidade de realizar expressões faciais normais pode impactar a comunicação não verbal⁴. A intervenção fonoaudiológica especializada é essencial para reabilitar e reeducar as funções orofaciais afetadas pela paralisia facial, visando a recuperação da qualidade de vida do paciente. **Objetivos:** Analisar as práticas terapêuticas utilizadas por fonoaudiólogos para o tratamento da função motora orofacial em pacientes com paralisia facial. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva, cujo levantamento bibliográfico foi realizado nas plataformas de busca: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Google Acadêmico, no período de 2019 a 2023. Foram considerados como descritores (DeCs): “Função motora orofacial AND fonoaudiologia”, “Motricidade Orofacial AND Fonoaudiologia”, “Paralisia facial AND Fonoaudiologia” e “Atuação Fonoaudiológica AND Paralisia facial”, foi empregado o operador booleano “AND” para restringir e direcionar a busca. Foi adotado como critério de inclusão as seguintes características: artigos na íntegra, nos idiomas português e inglês, dentro do período selecionado, excluindo aqueles que não estão relacionados com a temática, que estejam em outros idiomas e em outros formatos. **Resultados:** Para fundamentação teórica, foram selecionados o total de 7 artigos para compor o estudo, a partir do filtro realizado por meio dos descritores e pelos critérios de inclusão e exclusão. Nessa perspectiva, os principais achados foram: Implicações estéticas e funcionais da musculatura facial, alterações na mímica facial e nas estruturas estomatognáticas, impacto na auto imagem e expressão emocional, alterações no tônus e na força muscular, bem como estratégias fonoaudiológicas relacionadas à terapia miofuncional. A atuação fonoaudiológica consiste na busca pela readaptação das funções orais de fala, deglutição, mastigação, sucção e expressão facial, através de exercícios combinados com a facilitação neuromuscular proprioceptiva, que fomenta a utilização de movimentos funcionais e combina o feedback auditivo com os princípios do reflexo do estiramento e da resistência como indutores do movimento, exercícios miofuncionais que auxiliam na ativação da musculatura facial, impedindo a atrofia muscular, contribuindo para que os pacientes consigam expressar suas emoções normalmente. **Conclusão:** Em síntese, finaliza-se pautado nos achados científicos, como a terapia fonoaudiológica, direcionada à musculatura orofacial, é um auxílio ao paciente que possui um déficit nas funções estomatognáticas, em virtude de envolver movimentos imprescindíveis a qualidade de vida como a mastigação, tônus, força muscular e expressão facial, que impactam diretamente o aspecto psicológico. Desse modo, observa-se a importância da intervenção fonoaudiológica especializada, tendo um papel crucial na reabilitação dessas funções, com a finalidade de ativar e fortalecer a musculatura facial, essas abordagens visam restaurar a qualidade de vida dos pacientes, permitindo-lhes realizar as atividades orofaciais de forma adequada.

Referências:

1. Dias MP, Silva MFF, Barreto S dos S. Reabilitação fonoaudiológica na paralisia facial periférica: revisão integrativa. *Audiology - Communication Research*. 2021;26. 2. Poubel WL, Silva AJ da, Figueira MS, Hubner NP. ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA PARALISIA FACIAL DECORRENTE DE SÍNDROME GENÉTICA NÃO IDENTIFICADA: RELATO DE CASO. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico* [Internet]. 2019 [cited 2024 Jul 18];5(4). Available from: <http://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/418> 3. Corrêa M da S, Busanello-Stella AR. Biofeedback eletromiográfico e feedback visual na terapia miofuncional: perfil de uso pelos fonoaudiólogos. *Revista CEFAC*. 2022;24(1). 4. Pereira MM, Bianchini EMG, Silva MFF, Palladino RRR. Speech-language-hearing instruments to assess peripheral facial palsy: an integrative literature review. *Revista CEFAC* [Internet]. 2021 Apr 12;23. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/TRgBQ6Z7gZZwTjHRZdFXW6F/?lang=en>.

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO DA CRONONUTRIÇÃO EM LACTENTES

Autores: ALBERMARI BEZERRA SOBREIRA RAMIRES, AMANDA GUTIERREZ CORREA DA SILVA, LETICIA MARTINS GABRIEL PEREIRA, TATIANA DE OLIVEIRA DA CONCEIÇÃO, CATHERINE MACHADO KATEKATU

Introdução: O aleitamento materno é amplamente reconhecido por seus inúmeros benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais¹. Para estas características, já existem estudos e campanhas que comprovam estes ganhos para o desenvolvimento a curto, médio e longo prazo. No entanto, sua influência no desenvolvimento do ciclo circadiano dos lactentes é pouco considerada, mas igualmente importante². **Objetivo:** Revisar e analisar as evidências científicas que demonstram a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento do ciclo circadiano em lactentes, contribuindo para um entendimento mais profundo da interação entre alimentação e ritmos biológicos nos primeiros estágios da vida. **Metodologia:** Para o estabelecimento do método de pesquisa, foram seguidos os preceitos PRISMA. Este trabalho de conclusão de curso baseia-se em uma revisão teórica e exploratória de literatura. Com a intenção de atingir o objetivo proposto por esse trabalho, os artigos compilados neste estudo foram selecionados por meio das bases de dados PubMed e Lilacs, incluindo artigos em inglês e português, publicados nos últimos cinco anos, que investigavam a relação sono e aleitamento materno em lactentes. **Resultados:** No presente estudo foi possível observar que o leite materno desempenha um papel fundamental no desenvolvimento saudável dos bebês, não apenas como fonte de nutrição, mas também por sua capacidade de sincronizar os ritmos biológicos do lactente com os da mãe³. Esta relação entre o leite materno e os ritmos circadianos destaca a importância da amamentação para promover não apenas a saúde física, mas também o sono saudável e o desenvolvimento global da criança. Garantir que as práticas de amamentação respeitem esses ritmos naturais podem ter benefícios significativos em longo prazo. A composição do leite materno varia ao longo do dia, com diferentes níveis de hormônios como o cortisol e a melatonina, que são vitais para a sincronização dos ritmos biológicos dos lactentes. Durante o dia, o leite materno é rico em anticorpos e fagócitos, fortalecendo

a defesa imunológica dos bebês. À noite, o leite contém maior concentração de melatonina e triptofano, auxiliando no sono e na digestão⁴. Diante dessa constatação, muda-se o olhar para a oferta do leite ordenhado, uma prática comum entre mães que, por algum motivo, não podem amamentar diretamente no peito, especialmente aquelas que precisam armazenar o leite coletado para ofertar ao bebê em momento posterior¹. Comparando metodologias entre estudos de padrões de sono e crononutrição, percebe-se uma tendência em direção a métodos mais objetivos e biomarcadores em estudos de crononutrição⁴, enquanto estudos de padrões de sono frequentemente dependem de autorrelatos, que são subjetivos e podem ser menos confiáveis⁵. A utilização de tecnologias de monitoramento do sono poderia melhorar a precisão dos dados em estudos futuros sobre padrões de sono em lactentes. Conclusão: Embora as evidências iniciais sejam promissoras, ainda há pouca literatura disponível sobre o papel do leite materno na regulação dos ritmos circadianos, destacando a necessidade de mais estudos para compreender essa relação e desenvolver intervenções baseadas em evidências.

Referências:

1. Muniz da Silva LM, da Silva Peixoto MV. Estratégias para a promoção e incentivo ao aleitamento materno na atenção básica de saúde: experiência de uma residência multiprofissional em saúde da família. *Distúrbios Da Comunicação*. 2021;33(4):793-799.
2. Andreas NJ, Kampmann B, Mehring Le-Doare K. Human breast milk: A review on its composition and bioactivity. *Early Hum Dev*. 2015 Nov;91(11):629-35.
3. Caba-Flores MD, Ramos-Ligonio A, Camacho-Morales A, Martínez-Valenzuela C, Viveros-Contreras R, Caba M. Breast Milk and the Importance of Chrononutrition. *Front Nutr*. 2022 May 12;9:867507.
4. Hahn-Holbrook J, Saxbe D, Bixby C, Steele C, Glynn L. Human milk as "chrononutrition": implications for child health and development. *Pediatr Res*. 2019 Jun;85(7):936-942.
5. Barry ES. What Is "Normal" Infant Sleep? Why We Still Do Not Know. *Psychol Rep*. 2021 Apr;124(2):651-692.

INDICADORES DE QUALIDADE PARA ALIMENTAÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: BEATRIZ DE SOUZA FEITOZA, TIAGO TELES DE MENEZES, AMANDA VERAS DE LIMA, LAURA DAVISON MANGILII

Introdução: O gerenciamento de qualidade quando é realizado na área da saúde, deve conter pontos principais que mensuram o atendimento prestado, são eles: o cuidado que é realizado por uma classe de cuidadores e sua capacidade de realizá-lo, assim como de quem recebe esse serviço. Os indicadores de qualidade se dividem entre processo, estrutura e resultados. Os de processo são um conjunto de programas de cuidado oferecidos pelo local. Os de estrutura são avaliados por um conjunto de fatores, como: número de cuidadores, horas trabalhadas e qualidade dos equipamentos utilizados. E os de resultados consistem no desfecho da assistência médica oferecida, sendo resultado do ambiente de trabalho e dos atendimentos realizados durante um período (1,2). Objetivo: identificar os indicadores de qualidade para alimentação utilizados em unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica. Métodos: Foi realizada uma revisão de escopo baseada nas diretrizes do PRISMA-ScR (3). As bases de dados acessadas incluíram PubMed/Medline, Scopus, Lilacs, Web of Science, Google Scholar e Embase. Foram incluídos artigos científicos nacionais e internacionais com textos acessíveis de forma livre e gratuita, sem limite temporal, que abordassem indicadores de qualidade para alimentação em unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica. Excluíram-se citações em línguas que não fossem: inglês, espanhol ou português; citações repetidas por sobreposição de palavras-chave; revisões de literatura, cartas ao editor, opiniões, resumos de congressos e eventos científicos; e citações não diretamente relacionadas ao tema. O estudo foi conduzido em duas etapas por duas revisoras independentes utilizando o Rayyan: na primeira, analisaram-se títulos e resumos; na segunda, realizou-se a leitura completa dos textos. Foram coletadas informações sobre indicadores de qualidade para alimentação usados nessas unidades. Resultados: Foram analisados inicialmente 232 estudos, dos quais onze foram mantidos após a primeira etapa e apenas cinco selecionados na segunda. Nenhum dos estudos selecionados analisou unidades de terapia intensiva pediátrica. De forma geral, os estudos não apresentam homogeneidade quanto aos indicadores de qualidade. Poucas pesquisas incluem dados de indicadores, e entre aquelas que o fazem, a presença dos indicadores é pontual e específica. Destacam-se alguns indicadores de qualidade e/ou desfechos clínicos que fizeram parte da maioria dos estudos. Há diferença na forma de nominar esses indicadores entre os estudos, mas de forma geral, a idade, seja ela gestacional ou corrigida; o peso, ao nascer ou o acompanhamento dele; o suporte respiratório; e vias de alimentação parecem ser indicadores frequentes nos estudos que compõem essa revisão. Conclusão: Poucos estudos investigam indicadores de qualidade para serviços alimentares em unidades de terapia intensiva neonatal, adaptando-os às necessidades específicas do serviço. Isso leva à falta de uniformidade na aplicação desses critérios nos hospitais dessa área. Não foram encontradas pesquisas sobre o uso dessas práticas em unidades de terapia intensiva pediátrica.

Referências:

1. Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. *Milbank Quarterly*. 2005;83(4):691-729.
2. Borges MSD, Mangilli LD, Ferreira MC, Celeste LC. Apresentação de um Protocolo Assistencial para Pacientes com Distúrbios da Deglutição. *CoDAS*. 2017;29(5): e20160222.
3. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an Updated Guideline for Reporting Systematic Reviews. *British Medical Journal*. 2021;372(71): 1-5.

INFLUÊNCIA DA TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL ASSOCIADA À PLACA PALATINA DE MEMÓRIA NAS FUNÇÕES ESTOMATOGNÁTICAS DE LACTENTE COM T21: RELATO DE CASO

Autores: LUIZA DE ANDRADE E SILVA CATTI, ADEMIR PEREIRA, JÚLIA LORRANE DE MOURA ANDRADE, LARISSA MELGAÇO CAMPOS, ANA ELISA RIBEIRO FERNANDES, SORAIA MACARI, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN

Introdução: a trissomia do cromossomo 21 (T21) é uma condição genética, caracterizada pela presença de três cromossomos 21 em todas ou em parte das células do indivíduo¹. Os indivíduos com a síndrome apresentam características orofaciais como hipotonia muscular, macroglossia², língua rebaixada em postura habitual¹, entre outras, que trazem impacto às funções estomatognáticas. A placa palatina de memória (PPM), dispositivo intraoral confeccionado pelo dentista através do molde da arcada dentária superior¹ e palato do paciente, estimula o vedamento labial e melhora a postura de língua³. Estudos demonstram melhora nas funções estomatognáticas e na qualidade de vida do paciente, quando realizada terapia miofuncional orofacial (TMO), em conjunto com o uso da PPM^{1,3}. **Objetivo:** relatar o caso clínico de uma lactente com T21, submetida à intervenção com a placa palatina de memória associada à terapia miofuncional orofacial. **Métodos:** o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer 4.381.966, CAAE 37828920.1.0000.5149. Trata-se de um relato de caso de uma lactente de 6 meses na avaliação, sexo feminino, com T21 e alteração na avaliação das estruturas orais. A anamnese, avaliação e moldagem foram realizadas na primeira consulta. Na segunda consulta, realizada na semana subsequente, após a entrega da PPM, a mãe foi orientada quanto às estratégias terapêuticas. **Resultados:** na anamnese, realizada quando a paciente tinha seis meses de idade, a mãe relatou que a criança utilizava a mamadeira para se alimentar e chupeta de bico comum, além de hábito oral de sucção digital. Durante a avaliação fonoaudiológica, observaram-se: postura dos lábios entreabertos, lábios superior e inferior hipotônicos, postura habitual de língua nos rodets gengivais e com tônus diminuído. Durante a avaliação no momento de amamentação da criança, a mesma apresentou episódios de engasgo. A mãe foi orientada a fazer o uso da PPM pelo menos três vezes ao dia por trinta minutos e realizar estratégias da Terapia Miofuncional Orofacial (TMO): tapping, massagens de alongamento e de fortalecimento, vibração e ativação de zonas motoras. Também foi orientada quanto à retirada da chupeta e solicitado que, além da mudança na postura da lactente e volume ofertado ao se alimentar, fossem, também, realizadas mudanças no utensílio, da mamadeira para o copo de transição. Após 36 dias de intervenção, a lactente retornou com melhora da postura de língua, mobilidade e aumento do tônus de língua, além do selamento labial. Os pais referiram boa adaptação da placa. Foi realizada uma modificação na placa adicionando um botão com miçanga para mudança do estímulo tátil para a língua, 49 dias após a avaliação. A mãe relatou diminuição dos engasgos no atendimento seguinte, 26 dias depois. **Conclusão:** o uso da PPM associada à TMO apresentou resultados positivos na mobilidade, aumento do tônus e melhora da postura habitual de lábios e língua da paciente, impactando de forma positiva no desempenho e execução das funções estomatognáticas.

Referências:

1. Furlan RMMM, Almeida TDD, Pretti H. Effects of using the stimulating palatal plate in combination with orofacial stimulation on the habitual tongue and lip posture in children with trisomy 21: an integrative literature review. *Rev CEFAC*. 2022;24(2):e7021.
2. Evangelista LG, Furlan RMMM. Fatores facilitadores, principais dificuldades e estratégias empregadas no aleitamento materno de bebês com síndrome de Down: uma revisão sistemática. *Audiol, Commun Res*. 2019;24:e2130.
3. Almeida BRS de, Ferreira JE de A, Almeida TDD, Pretti H, Furlan RMMM. Influência da idade e do tempo de uso da Placa Palatina de Memória por crianças com Trissomia do 21 nas mudanças miofuncionais orofaciais percebidas pelos pais, na adaptação e satisfação da família após quatro meses de tratamento. *Distúrb Comun*. 2023;35(2):e55472.

INFLUÊNCIA DO NÍVEL DE ANSIEDADE NO NÚMERO DE SESSÕES DE TRATAMENTO EM PACIENTES COM DTM MISTA

Autores: EDUARDA GOMES VIANA DE OLIVEIRA, FERNANDA TELES BASTOS, TRIXY CRISTINA NIEMEYER VILELA ALVES, FERNANDA MAYRINK GONÇALVES LIBERATO

Introdução: A associação entre ansiedade e disfunções temporomandibulares (DTM) tem sido amplamente investigada devido ao impacto significativo dessas condições na qualidade de vida dos pacientes e à sua importância clínica¹. A ansiedade está frequentemente ligada a uma maior sensibilidade à dor e tensão muscular, aspectos que podem influenciar tanto a manifestação quanto a eficácia dos tratamentos²⁻³. **Objetivo:** Este estudo visa quantificar e comparar o número médio de sessões de tratamento entre indivíduos afetados por DTM mista, variando em diferentes níveis de ansiedade. **Métodos:** Este estudo descritivo retrospectivo analisou dados de 34 pacientes de um projeto de extensão multidisciplinar focado no tratamento de Disfunção Temporomandibular (DTM), coletados entre setembro de 2022 e junho de 2024. A amostra incluiu indivíduos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, com diagnóstico de DTM mista, que relataram ansiedade e que já haviam recebido alta do projeto. Foram excluídos menores de idade, pacientes com DTM muscular ou articular, e aqueles ainda em tratamento. A coleta de dados foi realizada utilizando os questionários DC/TMD para diagnóstico de DTM mista e GAD-7 (General Anxiety Disorder-7) para avaliação dos níveis de ansiedade. Esses questionários foram aplicados por alunos extensionistas dos cursos de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Odontologia, em um ambiente controlado. De acordo com os resultados do GAD-7, 5 (15%) foram classificados como "sem ansiedade" e "ansiedade moderada", 18 (53%) apresentaram "ansiedade leve", e 6 (17%) foram classificados com "ansiedade severa". O número de sessões foi registrado com base nas datas de atendimento, organizadas em uma planilha do Excel, e a média foi calculada para cada categoria de ansiedade. Para avaliar a diferença entre os quatro grupos, foi utilizado o One-Way ANOVA, uma técnica estatística que compara as médias de três ou mais grupos independentes. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o nº CAAE 30743220.9.0000.5060 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** A análise mostrou que os pacientes com ansiedade severa tiveram uma média de 7,3 sessões de tratamento, enquanto aqueles com ansiedade leve, moderada ou ausente tiveram uma média de 4,8 sessões. A aplicação da análise de variância de um fator resultou em um valor F de 1,18 e um valor p de 0,33. Este resultado não é estatisticamente significativo para $p < 0,05$, indicando que não há diferença

estatisticamente significativa no número de sessões entre os pacientes com ansiedade severa e aqueles com outros níveis de ansiedade. Conclusão: Foi observado um maior número de sessões de tratamento interdisciplinar para a disfunção temporomandibular para pacientes com ansiedade severa comparados àqueles com outros tipos, embora essa diferença não tenha alcançado significância estatística, possivelmente devido ao tamanho limitado da amostra e à variabilidade na adesão ao tratamento. Pesquisas futuras com amostras maiores e métodos mais rigorosos são necessárias para avaliar melhor a influência da ansiedade no número de sessões de tratamento.

Referências:

1. Capela C, Marques AP, Assumpção A, Sauer JF, Cavalcante AB, Chalot SD. Associação da qualidade de vida com dor, ansiedade e depressão. *Fisioterapia e Pesquisa* [Internet]. 2009 Sep;16(3):263–8. Available from: <https://www.scielo.br/fp/a/nXBcCnMyfxrtmtY8zDBbCzM/?lang=pt>
2. Daher CR de M, Cunha LF da, Ferreira AP de L, Souza AIS de O, Rêgo TAM, Araújo M das GR de, et al. Pain threshold, sleep quality and anxiety levels in individuals with temporomandibular disorders. *Revista CEFAC*. 2018 Aug;20(4):450–8.
3. Soares LFF, Coelho LM, Moreno A, Almeida DA de F, Haddad MF. Anxiety and depression associated with pain and discomfort of temporomandibular disorders. *Brazilian Journal Of Pain*. 2020 Apr-Jun;3(2):147-152.

INSTRUMENTOS DE TRIAGEM DOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES PEDIÁTRICOS: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: LORENA MIKAELLY NASCIMENTO SANTOS, CLAUDIALYCE DE OLIVEIRA MEIRA, KARLA MYLLENA GRAVATÁ DOS SANTOS, PAULO VITOR DE OLIVEIRA SANTOS MATOS, CRISLAINE SOUZA SANTOS, KELLY DA SILVA, RAPHAELA BARROSO GUEDES-GRANZOTTI, CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CÉSAR

Introdução: Os distúrbios alimentares têm sido subestimados até o momento, podendo ser potencialmente fatais e impactar significativamente no desenvolvimento infantil. Quando presentes, urge sua detecção precoce, o que pode ser feito com o uso de técnicas de rastreio, uma vez que tais distúrbios podem provocar sérios problemas de saúde, afetando a qualidade de vida em todos os ciclos da vida. **Objetivo:** Verificar os instrumentos utilizados para a triagem dos distúrbios alimentares pediátricos. **Método:** A partir das recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews¹ foi delineada pergunta clínica da pesquisa no âmbito da designação da população, do contexto e do conceito, ficando assim formulada: “Quais os instrumentos de triagem disponíveis para a detecção dos distúrbios alimentares na infância?” sendo a população estudada a infantil; o contexto os distúrbios alimentares e o conceito, os instrumentos de triagem (estratégia PCCo). A partir da seleção dos unitermos nos Descritores em Ciências da Saúde e Medical Subject Headings, a saber: “feeding behavior”, “triage”, “comportamento alimentar”, “fonoaudiologia” (em português, inglês e espanhol) e do uso combinado dos operadores booleanos (AND/OR), a consulta foi efetuada na biblioteca virtual em saúde, no PubMed e na Scielo, sendo analisados por dois revisores sendo um terceiro consultado na discrepância dos resultados. O acervo que atendeu previamente os critérios de elegibilidade adotados e permitiu a resposta da pergunta clínica delineada foi lido na íntegra e sintetizado. Os resultados foram analisados quanto ao seu risco de viés pelo Joanna Briggs Institute e, finalmente, transpostos para um quadro contendo os dados de identificação dos estudos e os instrumentos de triagem utilizados. Assim sendo, os resultados foram interpretados qualitativamente. **Resultados:** Dos sessenta acervos obtidos, após a exclusão dos repetidos e das pesquisas que estavam fora do escopo, foram eleitos e lidos na íntegra quatro artigos. Os instrumentos de triagem identificados foram: o Infant and Child Feeding Questionnaire², a Montreal Children’s Hospital Feeding Scale³ e sua versão em português⁴ (Escala Brasileira de Alimentação Infantil) e um check list⁵ com quatro perguntas fechadas, porém voltado para o transtorno do espectro autista. **Conclusão:** Apesar dos distúrbios alimentares pediátricos serem preocupação dos especialistas desde o século passado, há poucos instrumentos que facilitem sua detecção precoce.

Referências:

1. Tricco AC et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.
2. Silverman AH, Berlin KS, Linn C, Pederson J, Schiedermayer B, Barkmeier-Kraemer J. Psychometric properties of the infant and child feeding questionnaire. *The Journal of Pediatrics* 2020;223:81-6. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.04.040>.
3. Ramsay M, Martel C, Porporino M, Zygmuntowicz C. The Montreal Children’s Hospital feeding scale: a brief bilingual screening tool for identifying feeding problems. *Paediatr Child Health*. 2011;16:147-51. <https://doi.org/10.1093/pch/16.3.147>.
4. Diniz PB, Fagundes SC, Ramsay M. Adaptação transcultural e validação da Montreal Children’s hospital feeding scale para o português falado no Brasil. *Revista Paulista de Pediatria* 2021;39:e2019377. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019377>.
5. Moraes LS, Bubolz VK, Borges LR, Muniz LC, Bertacco RTA. Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição* 2021;12(2):42-58. <https://doi.org/10.47320/rasbran.2021.1762>.

INSTRUMENTOS FONOAUDIOLÓGICOS PARA RASTREAMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: GEYSE DO ESPÍRITO SANTO REZENDE, JULIANA ANDELINA BATISTA SANTOS, ÊMILY BEATRIZ LIMA OLIVEIRA, HERICK SANTOS ASSIS, IKARO DANIEL DE CARVALHO BARRETO, ANDRÉA MONTEIRO CORREIA MEDEIROS

Introdução: O fonoaudiólogo atua na promoção da saúde, avaliação, diagnóstico, orientação, terapia (habilitação e reabilitação)(1) e aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiológicos em todos os ciclos de vida. Realiza seleção, indicação e aplicação de métodos, técnicas e procedimentos terapêuticos, adequados e pertinentes às singularidades e características do

sujeito(2). A detecção precoce de problemas é crucial na atuação profissional, sendo facilitada por meio de determinados instrumentos de rastreamento. Na prática fonoaudiológica, os termos “rastreamento” e “triagem” são considerados sinônimos, que se destacam pela detecção simples, rápida e com menor custo, de uma provável doença ou lesão em qualquer indivíduo(3). Podem auxiliar na identificação de problemas de saúde antes que se tornem clinicamente evidentes ou mais graves, possibilitando intervenções precoces e, conseqüentemente, melhores resultados de tratamento(4). Objetivo: identificar, coletar e analisar, na literatura científica, evidências da existência de instrumentos fonoaudiológicos de rastreamento, especialmente na área de Motricidade Orofacial (MO). Métodos: trata-se de uma revisão integrativa. Busca realizada em fevereiro de 2024, nas bases de dados eletrônicas: LILACS, SciELO, PubMed, Portal de Periódicos Capes e Google Acadêmico. Como critério de seleção, foram incluídos estudos disponíveis na íntegra nas línguas portuguesa e inglesa, que identificassem instrumentos fonoaudiológicos de rastreamento. Foram excluídas revisões sistemáticas, narrativa, integrativa, escopo, meta-análise, editoriais, relato de caso, carta ao editor, teses e dissertações. Os trabalhos selecionados foram lidos na íntegra, para identificar o programa de rastreamento, seu objetivo e respectiva área fonoaudiológica. Resultados: Foram encontradas 1800 publicações, datadas entre 1980 e 2024. Detectou-se 777 artigos em duplicidade que foram excluídos. Dos 1023 que restaram para análise, considerando critérios de inclusão e exclusão, 816 foram removidos. Foram selecionados 207 artigos para leitura na íntegra, sendo 19 excluídos após leitura, por não atenderem ao objetivo do estudo, e inseridos 2 estudos através de seleção manual, resultando em 190 estudos incluídos nesta revisão. Conforme análise dos 190 estudos selecionados, foram encontrados 112 instrumentos fonoaudiológicos para rastreamento distribuídos em especialidades distintas, sendo: Voz (N=28; 25%), Linguagem (N=27; 24,1%), Audiologia (N=24; 21,4%), Disfagia (N=12; 10,7%), MO (N=10; 8,9%), Neuropsicologia (N=6; 5,4%), Fonoaudiologia Hospitalar (N=2; 1,8%), Fluência (N=2; 1,8%), Fonoaudiologia Educacional (N=1; 0,9%). A maior incidência do quantitativo de instrumentos fonoaudiológicos para rastreamento, estão distribuídos nas áreas de Voz, Linguagem e Audiologia. Apesar da área de MO ser uma das especialidades mais antigas (primárias) e tradicionais na Fonoaudiologia(5), percebeu-se a escassez de instrumentos de rastreamento. Metade dos instrumentos encontrados em MO são para crianças com problemas articulatorios ou disfunções orofaciais (N=5; 4,4%), tendo a outra metade distribuídos para recém-nascidos, acompanhamento mamada e teste da linguinha (N=2; 1,8%) e para a população geral, incluindo disfunções orofacial e temporomandibular (N=2; 1,8%) e apneia (N=1; 0,9%). Conclusão: existem programas fonoaudiológicos para rastreamento, distribuídos principalmente em Linguagem, Voz e Audiologia. Notou-se escassez na área de MO, quando comparado ao quantitativo de instrumentos das demais áreas tradicionais da Fonoaudiologia. Considera-se necessário ampliar estudos e desenvolver novos instrumentos/programas de rastreamento para a prática profissional fonoaudiológica, com destaque para a MO.

Referências:

1. Conselho Federal de Fonoaudiologia- CFFa. Concelhos Regionais. Disponível em : <https://fonoaudiologia.org.br/conselhos-regionais/>. 2. Conselho Federal De Fonoaudiologia – CFFa. Exercício Profissional Do Fonoaudiólogo 7o Colegiado Gestão; 2001/2004. Documento Oficial. . Disponível em : <https://crefono04.org.br/cms/files/legislacao/Acoes-Inerentes.pdf>. 3. Goulart BNG de, Chiari BM. Testes de rastreamento x testes de diagnóstico: atualidades no contexto da atuação fonoaudiológica. Pro Fono. 2007 Jun;19(2):223–32. 4. Oliveira P, Lima Neto E de A, Lopes L, Behlau M, Lima HMO, Almeida AA. Brazilian Dysphonia Screening Tool (Br-DST): An Instrument Based on Voice Self-Assessment Items. Journal of Voice. 2023 Mar;37(2):297.e15-297.e24. 5. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia - SBFa. Breve Histórico da Motricidade Orofacial e do Departamento de MO da SBFa. Disponível em: https://www.sbf.org.br/portal2017/themes/2017/departamentos/artigos/resolucoes_64.pdf.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA DETECÇÃO DE FRÊNULO LINGUAL ALTERADO EM BEBÊS LACTENTES

Autores: LAURA TOMAZ, GIOVANNA DE MORAES, HUMAITA HENRY DE OLIVEIRA, AMANDA GUIRADO ABATEPAULO

Introdução: O leite materno é crucial para o desenvolvimento infantil, fornecendo nutrientes essenciais, prevenindo infecções, e promovendo o vínculo entre mãe e bebê. Alterações no frênulo lingual, formadas durante a gestação, podem resultar em anquiloglossia, que afeta a amamentação, mastigação, deglutição e fala. Fonoaudiólogos avaliam o frênulo lingual dos recém-nascidos através do "teste da linguinha" obrigatório no Brasil desde 2014, para identificar alterações e orientar os pais. O estudo busca entender o impacto dessas alterações na amamentação, formação craniofacial, respiração e nutrição de bebês de 0 a 2 anos. Objetivo: O estudo visa investigar os instrumentos utilizados para detecção da alteração do frênulo lingual em bebês de 0 a 2 anos. Método: O estudo realizou uma revisão sistemática da literatura utilizando a base de dados da PubMed, cruzando os descritores "ankyloglossia and breast feeding", "ankyloglossia and suction", "breast feeding and suction". Foram utilizados artigos publicados entre 2014 e 2024 em português e inglês. Quatro pesquisadores conduziram a busca e análise, excluindo textos incompletos, repetidos, revisões e cartas ao editor. Os dados relevantes foram categorizados e analisados qualitativamente. Resultados: 541 artigos foram identificados, reduzidos a 5 relevantes após exclusões. Os estudos foram majoritariamente transversais e observacionais. Não houve padronização de protocolos de avaliação do frênulo, sendo o ATLFF o mais utilizado. Os demais encontrados foram exame de cavidade oral, LFPI e Corrylos. Ferramentas de avaliação da amamentação, como as da OMS/UNICEF, IBFAT, LATCH e os formulários de queixas realizados pelas instituições das pesquisas também foram citados nos artigos. A análise sugere que os instrumentos buscam uma associação entre essas condições e dificuldades na amamentação, com a utilização de ferramentas que avaliam não só a estrutura do frênulo, mas também a funcionalidade da sucção. Intervenções como frenotomia foram destacadas como soluções e condutas sugeridas. É importante considerar que a qualidade da avaliação fonoaudiológica deve ser priorizada, a fim de evitar possíveis falhas ou erros de diagnósticos. Conclusão: Os artigos indicam que um frênulo lingual alterado pode levar à perda de peso em recém-nascidos e ao desmame precoce, causado, sobretudo, por dores mamilares nas mães. Contudo, ainda faltam dados que quantifiquem seu impacto na formação craniofacial, respiração, alterações orofaciais e desnutrição. Além disso, não há consenso sobre o melhor protocolo de avaliação ou tratamento para essa condição, sendo o ATLFF o mais citado de acordo com a revisão de literatura realizada neste trabalho.

Referências:

1. Vilela Cassimiro IG, de Souza PG, Rodrigues MC, Carneiro GKM. A importância da amamentação natural para o sistema estomatognático. Cirurgiã Dentista Graduada pela Faculdade Morgana Potrich (FAMP) Mineiros-Go, Brasil. Discente do Programa de Pós-Graduação em Biociência Animal. Mestrado Acadêmico em Biociência Animal. UFG / Jataí – Go, Brasil. Docente do Curso de Odontologia da Faculdade Morgana Potrich Eireli - FAMP, Mineiros–GO, Brasil. Mestre em Ortodontia pela Universidade São Leopoldo Mandic / SP, Especialista em Ortodontia pela EAP / Goiás, Especialista em Endodontia pela APCD / SP. 2. Lei nº 13.002. Exercício profissional de Fonoaudiologia, 2014 Jun 20.19. Campanha SMA, Martinelli RLC, Palhares DB. Association between ankyloglossia and breastfeeding. *Codas*. 2019 Feb 25;31(1):e20170264. doi: 10.1590/2317-1782/20182018264. PMID: 30810632. 3. Maya-Enero S, Pérez-Pérez M, Ruiz-Guzmán L, Duran-Jordá X, López-Vílchez MÁ. Prevalence of neonatal ankyloglossia in a tertiary care hospital in Spain: a transversal cross-sectional study. *Eur J Pediatr*. 2021 Mar;180(3):751-757. doi: 10.1007/s00431-020-03781-7. Epub 2020 Aug 15. PMID: 32803423. 4. Walker RD, Messing S, Rosen-Carole C, McKenna Benoit M. Defining Tip-Frenulum Length for Ankyloglossia and Its Impact on Breastfeeding: A Prospective Cohort Study. *Breastfeed Med*. 2018 Apr;13(3):204-210. doi: 10.1089/bfm.2017.0116. Epub 2018 Mar 20. PMID: 29620937. 5. Campanha SMA, Martinelli RLC, Palhares DB. Association between ankyloglossia and breastfeeding. *Codas*. 2019 Feb 25;31(1):e20170264. doi: 10.1590/2317-1782/20182018264. PMID: 30810632.

INTELIGIBILIDADE DE FALA E CARACTERÍSTICAS DA APRAXIA DE FALA ASSOCIADA À TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21 NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Autores: JULYANE FEITOZA COÊLHO, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO, GIORVAN ÂNDERSON DOS SANTOS ALVES

Introdução: A Trissomia do Cromossomo 21 (T21) é uma condição genética em que diversos fatores contribuem para a ocorrência de prejuízos relacionados à fala. Nesse contexto, destacam-se as alterações de origem musculoesquelética, que ocorrem como resultado das características oromiofuncionais presentes nesses indivíduos; e as alterações práxicas, que envolvem os déficits no planejamento e na programação motora, sendo conhecidas como apraxia de fala na infância(1). A inteligibilidade de fala representa o nível de entendimento/compreensão que os ouvintes têm sobre a fala de um indivíduo, sendo uma importante medida na análise dos transtornos dos sons da fala(2). **Objetivo:** Investigar as características da inteligibilidade de fala e da apraxia de fala na população brasileira com T21. **Método:** Foi realizado um levantamento nacional, com coleta de dados online por meio do Google Forms, bem como coleta de dados presencial em um serviço voltado para pessoas com T21. Utilizou-se o Questionário de Inteligibilidade de Fala na Trissomia do Cromossomo 21 – Versão Brasileira(3), que possui validade de conteúdo. O instrumento é voltado para aplicação com pais de pessoas com T21, sendo composto por cinco perguntas iniciais, sendo que, uma delas envolve um julgamento crescente da inteligibilidade (0 a 10); ainda, possui 39 sentenças nas quais o informante deve graduar a frequência em que determinada característica está presente na fala de seu filho (sempre, frequentemente, às vezes ou nunca). A normalidade dos dados foi avaliada por meio do teste Shapiro-Wilk. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial, sendo utilizado o teste de correlação de Spearman, considerando-se o nível de significância de 1%. **Resultados:** Participaram do estudo 109 indivíduos, sendo principalmente mães (93,6%). Os principais estados participantes foram Paraíba (54,1%), Paraná (21,1%) e São Paulo (8,3%). As principais modalidades de comunicação apontadas foram a fala (34,9%), fala e gestos (29,4%) e gestos (12,8%). A idade de início de fala mais recorrentemente apontada foi a de 2 anos (30,3%), sendo que 22,9% dos pais apontaram que seus filhos não falam. Na classificação de inteligibilidade de fala, a principal classificação atribuída foi a 5 (20,2%), com média de 4,97 (DP=2,73). A maioria dos pais (56,9%) indicou que seu filho tem dificuldades motoras orais e 34,9% apontou que seu filho possui apraxia de fala. No julgamento das características de fala e desenvolvimento motor oral, foi verificado que algumas características se apresentaram mais presentes, cujos indivíduos indicaram a frequência de ocorrência como “sempre”: Meu/minha filho(a) compreende mais do que ele(a) pode falar (66,1%), Meu/minha filho(a) tem dificuldade com a gramática (48,6%), A fala do meu/minha filho(a) é mais fácil de entender quando ele(a) está dizendo palavras familiares (42,2%), Meu/minha filho(a) é compreendido quando fala palavras isoladas, mas tem maior dificuldade em conversar (41,3%). Ainda, foi identificada uma correlação moderada e significativa entre dificuldades motoras orais e apraxia de fala ($r=0,365$, $p<0,01$). **Conclusão:** O julgamento dos pais indica que há comprometimentos na inteligibilidade de fala em crianças e adolescentes brasileiros com T21, sendo frequente a ausência de fala, bem como a ocorrência de dificuldades motoras orais e apraxia de fala nessa população.

Referências:

1. Coêlho JF, Delgado IC, Rosa MRD da, Alves GÂ dos S. Speech profile in Down syndrome: speech apraxia x speech disorder of musculoskeletal origin. *Rev CEFAC [Internet]*. 2020 [citado 2024 Ago 8];22(5):e3720. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20202253720>. 2. Barreto S dos S, Ortiz KZ. Medidas de inteligibilidade nos distúrbios da fala: revisão crítica da literatura. *Pró-Fono R Atual Cient [Internet]*. 2008 [citado 2024 Ago 8];20(3):201–6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872008000300011> 3. Coêlho JF. Tradução e Adaptação Transcultural de um Instrumento para Rastreamento das Características da Apraxia de Fala na Trissomia do Cromossomo 21 [tese na internet]. João Pessoa: Programa de Pós-graduação em Linguística, Universidade Federal da Paraíba; 2023 [citado 2024 Ago 8]. 273f. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/30302>.

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CIRURGIA ORTOGNÁTICA

Autores: GABRIELLA THAÍS PEREIRA CARNEIRO, MARIAFRA SOARES DA SILVA, SILVIA DAMASCENO BENEVIDES, EDNA PEREIRA GOMES DE MORAIS, ANA CAROLINA ROCHA, BRUNA ALVES RODRIGUES

Introdução: A cirurgia ortognática (CO) tem como objetivo corrigir as deformidades dentofaciais, o que viabiliza o desempenho da função de respiração, mastigatória, deglutição e fala. O planejamento para a CO é realizado pelo cirurgião bucomaxilo, ortodontista e com o aporte do fonoaudiólogo. O fonoaudiólogo é responsável pela identificação das alterações miofuncionais orofaciais e reorganização da ação neuromuscular por meio do reequilíbrio das funções do sistema estomatognático (SE). A atuação fonoaudiológica no pré-cirúrgico e pós-cirúrgico realiza orientações acerca da CO e identifica as compensações, adaptações e alterações no SE; e no pós-cirúrgico proporciona o restabelecimento das funções do SE, promovendo estabilidade funcional. **Objetivo:** Analisar as intervenções fonoaudiológicas em pacientes submetidos a cirurgia ortognática. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foram usados os descritores “Speech therapy and Orthognathic Surgery”, “Miofuncyonal theraph and ortognathic surgery” e “dentofacial deformity and Myofunctional Therapy” nas bases de dados Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PUBMED. Os critérios de inclusão foram: estudos de caso, ensaios clínicos e revisões sistemáticas que investigaram a intervenção fonoaudiológica em contexto de cirurgia ortognática, publicados entre 2009 e 2023. Foram excluídos os artigos duplicados; trabalhos em pacientes fissurados e síndromes craniofaciais. **Resultados:** Foram encontrados 22 artigos, sendo 11 artigos na BVS, seis artigos na Scielo e cinco artigos da Pubmed. Foram excluídos 15 artigos que não atenderam aos critérios de elegibilidade, resultando em sete artigos para análise. Dentre as variáveis analisadas, verificou-se que o padrão facial mais frequente nos trabalhos foi o de classe III, a intervenção fonoaudiológica mais frequente no período do pós-operatório e em fase tardia, ou seja, a partir do 15º dia após a cirurgia. Poucos os estudos abordaram intervenção fonoaudiológica, sob os seguintes aspectos: estratégias para redução do edema, melhora da parestesia, adequação de tônus da musculatura orofacial, treinos funcionais da mastigação, deglutição e fala, bem como o resgate da amplitude dos movimentos mandibulares. Apenas um estudo realizou intervenção pré-operatória, mas não detalhou quais exercícios empregados e ganhos antes da cirurgia. **Conclusão:** As intervenções fonoaudiológicas desempenham um papel fundamental na recuperação de pacientes submetidos à cirurgia ortognática, conforme evidenciado pelo impacto positivo nas funções de fala, deglutição, mastigação, respiração e postura de lábios e língua. A análise revelou que a maior parte da intervenção ocorre no pós-operatório tardio, com menos ênfase na fase pré-operatória e em detalhes específicos da terapia. Há uma necessidade significativa de pesquisas mais abrangentes que investiguem as estratégias fonoaudiológicas tanto no período pré quanto no pós-operatório. Estudos com métodos mais robustos são essenciais para garantir a eficácia das intervenções e para assegurar a estabilidade funcional a longo prazo.

Referências:

1. Barei PS, Sousa CS, Poveda V de B, Turrini RNT. Anxiety and knowledge of patients before being subjected to orthognathic surgery. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71:2081–6. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0520>
2. SILVA MFN, TONI LDM. Fonoaudiologia e cirurgia ortognática: revisão de literatura. *Rev Bras Cir Plást* [Internet]. 2018;33(3):404–13. Available from: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2018RBCP0155>
3. SILVA MFN, TONI LDM. Fonoaudiologia e cirurgia ortognática: revisão de literatura. *Rev. Bras. Cir. Plást.*2018;33(3):404-413. Available from: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2018RBCP0155>

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES COM QUEIMADURAS DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: CAMILA PINHEIRO DA GAMA, BEATRIZ RODRIGUES FAVACHO , ROSA DE FÁTIMA MARQUES GONÇALVES

Introdução: As queimaduras consistem em lesões de origem térmica, química, elétrica ou radioativa. Que são divididas em queimadura de primeiro grau, quando atinge somente a epiderme; segundo grau, que pode atingir a epiderme e a derme; e as queimaduras de terceiro grau, que são casos mais complexos nos quais pode haver o comprometimento de músculos, tendões, nervos e ossos. O fonoaudiólogo, profissional habilitado para intervir em tratamento de alterações relacionadas ao sistema estomatognático em funções motoras como mastigação, sucção, deglutição, respiração, fonoarticulação; e funções adaptativas, como bocejo, beijo, mordida, mímica facial, vocalização e sopro; bem como a estética facial. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo avaliar a intervenção fonoaudiológica em pacientes com queimaduras de cabeça e pescoço, visando aos benefícios da reabilitação desses pacientes. Além disso, a pesquisa visa fornecer informações relevantes sobre o trabalho do fonoaudiólogo na reabilitação de queimados. **Métodos:** Para o trabalho, foi realizada revisão de literatura na base de dados científicos (Scielo), com os descritores “queimaduras orofacial” e “fonoaudiologia”, no período de 2009 a 2023, é importante frisar que o grande período se dá devido à baixa produção de trabalhos relacionados ao tema. Os critérios usados para a inclusão dos artigos foram trabalhos que se adequassem ao tema proposto. Foram excluídos trabalhos em línguas estrangeiras e que não estavam adequados para o período. **Resultados:** Após análise dos estudos selecionados, torna-se evidente a eficácia do tratamento fonoaudiológico em pacientes com queimaduras de cabeça e pescoço. O trabalho do fonoaudiólogo é realizado de forma precoce, logo na beira do leito, com anamnese e avaliação, além de reabilitar as sequelas funcionais do sistema estomatognático e aparelho fonador. O fonoaudiólogo vai intervir na diminuição da contratatura orofacial e na necessidade da reabilitação das funções orofaciais, perda da mímica facial, disfunção têmporo-mandibular e, principalmente, na redução da abertura oral, o que torna a intervenção fonoaudiológica de extrema importância e essencial para a reabilitação de pacientes com queimaduras de cabeça e pescoço. **Conclusão:** Desse modo, torna-se evidente a importância da intervenção fonoaudiológica nesses casos, promovendo qualidade de vida para o paciente, já que são notórios os impactos que podem haver na musculatura, da mímica facial, no sistema estomatognático. Ademais, é necessário mencionar a escassez de trabalhos científicos sobre o assunto, e a importância de ter uma maior visibilidade entre a sociedade e profissionais da saúde.

Referências:

1. Magnani DM, Sassi FC, Andrade CRF de. Reabilitação motora orofacial em queimaduras na cabeça e pescoço: uma revisão sistemática de literatura. *Audiol - Commun Res* [Internet]. 2019;24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2077>. 2. Oliveira KMF de, Novais MR, Santos RC. Resiliência: Avaliação de Pacientes Queimados em um Hospital de Urgência e Emergência. *Psicol Ciênc Prof* [Internet]. 2023;43. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003248738>. 3. Pontes GH, Pinto CTR, Carneiro Filho FSM, Paredes MRL, Plaza CAB, Guerrero LAV. Sequelas de queimaduras na face: enxerto autólogo de pele mama-face, uma opção de tratamento. Relato de caso. *Rev Bras Cir Plást* [Internet]. 2019;34(2):291–4. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2019rbcp0148>. 4. Ramos EML, Danda FMG, Araujo FTC, Regis RMFL, Silva HJ. Tratamento fonoaudiológico em queimadura orofacial. *Rev Bras Queimaduras* 2009;8(2):70-74. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1368276>.

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA REABILITAÇÃO DE UM PACIENTE COM SÍNDROME DE TAPIA, PÓS INFECÇÃO POR COVID-19: RELATO DE CASO

Autores: ESTER CLEISLA DOS ANJOS SOARES, LAURA DA CUNHA ALVES, ANANDA DUTRA DA COSTA, JOÃO LOPES, MARCIA MENDONÇA LUCENA, CLAUDIA CRISTINA JARDIM DUARTE, ANA CRISTINA NUNES RUAS, ANA CRISTINA DA COSTA MARTINS, CLAUDIA MARIA VALETE

Introdução: A Síndrome de Tapia é reconhecida como uma complicação rara da manipulação das vias aéreas, caracterizada por paralisia unilateral da língua e das pregas vocais. Resulta de uma lesão concomitante dos nervos cranianos hipoglosso e ramo laríngeo recorrente do nervo vago, respectivamente responsáveis pela inervação motora da língua (exceto músculo palatoglosso) e dos músculos intrínsecos da laringe (exceto cricotireóideo). Durante a pandemia da COVID-19, houve um aumento significativo de casos de insuficiência respiratória, levando à necessidade de intubação orotraqueal. Durante o procedimento de intubação, o acometimento dos nervos de forma concomitante ocorre devido à proximidade entre si na região da orofaringe e hipofaringe manipuladas. Outro evento possível é a hiperextensão do pescoço durante a colocação do tubo, que pode levar ao estiramento desses nervos contra a vértebra cervical. **Objetivo:** Relatar os efeitos da intervenção fonoaudiológica no acompanhamento ambulatorial de um paciente pós-covid grave, com Síndrome de Tapia. **Métodos:** Estudo de caso, observacional, descritivo, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob número 4.589.021. **Relato de caso:** Paciente masculino, 36 anos no momento da avaliação, hipertenso, sobrepeso (105kg), internado durante 64 dias, com quadro de insuficiência respiratória grave por COVID-19. Necessitou de intubação orotraqueal e ventilação mecânica durante 30 dias e traqueostomia. Avaliação fonoaudiológica realizada em leito demonstrava desvio unilateral de língua, disfagia, odinofagia, disfonia e dispneia. Após alta hospitalar, com 78kg, e encaminhamento ao atendimento ambulatorial, a videolaringoscopia evidenciou possível paralisia de nervo hipoglosso e de prega vocal esquerda, com arqueamento da mesma. Em avaliação perceptiva-auditiva apresentou qualidade vocal, numa escala de 0 a 3: G - Grau geral de alteração: 3; R-Rugosidade: 2; B - Soprosidade: 3; A - Astenia: 0; S - Tensão: 2-3 e I - Instabilidade: 2, tempo máximo de fonação reduzido (fonema /e/= 3 segundos), loudness fraco e pitch grave. Após 16 meses de terapia fonoaudiológica, paciente apresentava melhora na qualidade vocal (G:2-1; R:2-1; B:1; A:0; S:1; I:1), tempo máximo de fonação: /e/=10 segundos, loudness e pitch adequados e ausência de queixas fonoaudiológicas. **Conclusão:** A intervenção fonoaudiológica foi capaz de reabilitar as funções de fala, respiração, deglutição e voz do paciente. A Síndrome de Tapia, mesmo rara, pode ser uma condição de complicação da infecção pela COVID-19.

Referências:

1. Wei R, De Jesus O. Tapia Syndrome [Internet]. PubMed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567747/> 2. Coninckx, M., Cardoen, S. & Hemelsoet, D. Síndrome de Tapia na unidade de terapia intensiva: uma causa rara de paralisia combinada de nervos cranianos após intubação. *Acta Neurol Belg* 115, 533–537 (2015). <https://doi.org/10.1007/s13760-015-0500-6> 3. Baggio JAO, Excel AL, Calles ACN, Minatel V. Severe Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) Caused by COVID-19: A Regional Factor. *ABC Cardiol* [Internet]. 2021 Nov 22 [cited 2024 Jan 18];117(5). Available from: <https://doi.org/10.36660/abc.20210803>. Available from: <https://www.scielo.br/j/abc/a/b9pyRc4DQbbHNPTHfRqCDkP/?lang=en#> 4. André RPD, Oliveira HC, Gouvêa G, et al. Treinamento de intubação orotraqueal na pandemia por coronavírus: aplicação da Prática Deliberada em Ciclos Rápidos. *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2021 Jun 28 [cited 2024 Jan 18];45(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210019>. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/gb7zPXJrBMBCpQCv6sM49Bq/?lang=pt#>.

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA REABILITAÇÃO DE UM PACIENTE COM SÍNDROME DE TAPIA, PÓS INFECÇÃO POR COVID-19: RELATO DE CASO

Autores: ESTER CLEISLA DOS ANJOS SOARES, LAURA DA CUNHA ALVES, ANANDA DUTRA DA COSTA, JOÃO LOPES, MARCIA MENDONÇA LUCENA, CLAUDIA CRISTINA JARDIM DUARTE, ANA CRISTINA NUNES RUAS, ANA CRISTINA DA COSTA MARTINS, CLAUDIA MARIA VALETE

Introdução: A Síndrome de Tapia é reconhecida como uma complicação rara da manipulação das vias aéreas, caracterizada por paralisia unilateral da língua e das pregas vocais. Resulta de uma lesão concomitante dos nervos cranianos hipoglosso e ramo laríngeo recorrente do nervo vago, respectivamente responsáveis pela inervação motora da língua (exceto músculo palatoglosso) e dos músculos intrínsecos da laringe (exceto cricotireóideo). Durante a pandemia da COVID-19, houve um

aumento significativo de casos de insuficiência respiratória, levando à necessidade de intubação orotraqueal. Durante o procedimento de intubação, o acometimento dos nervos de forma concomitante ocorre devido à proximidade entre si na região da orofaringe e hipofaringe manipuladas. Outro evento possível é a hiperextensão do pescoço durante a colocação do tubo, que pode levar ao estiramento desses nervos contra a vértebra cervical. **Objetivo:** Relatar os efeitos da intervenção fonoaudiológica no acompanhamento ambulatorial de um paciente pós-covid grave, com Síndrome de Tapia. **Métodos:** Estudo de caso, observacional, descritivo, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob número 4.589.021. **Relato de caso:** Paciente masculino, 36 anos no momento da avaliação, hipertenso, sobrepeso (105kg), internado durante 64 dias, com quadro de insuficiência respiratória grave por COVID-19. Necessitou de intubação orotraqueal e ventilação mecânica durante 30 dias e traqueostomia. Avaliação fonoaudiológica realizada em leito demonstrava desvio unilateral de língua, disfagia, odinofagia, disfonía e dispneia. Após alta hospitalar, com 78kg, e encaminhamento ao atendimento ambulatorial, a videolaringoscopia evidenciou possível paralisia de nervo hipoglosso e de prega vocal esquerda, com arqueamento da mesma. Em avaliação perceptiva-auditiva apresentou qualidade vocal, numa escala de 0 a 3: G - Grau geral de alteração: 3; R-Rugosidade: 2; B - Soprosidade: 3; A - Astenia: 0; S - Tensão: 2-3 e I - Instabilidade: 2, tempo máximo de fonação reduzido (fonema /e/= 3 segundos), loudness fraco e pitch grave. Após 16 meses de terapia fonoaudiológica, paciente apresentava melhora na qualidade vocal (G:2-1; R:2-1; B:1; A:0; S:1; I:1), tempo máximo de fonação: /e/=10 segundos, loudness e pitch adequados e ausência de queixas fonoaudiológicas. **Conclusão:** A intervenção fonoaudiológica foi capaz de reabilitar as funções de fala, respiração, deglutição e voz do paciente. A Síndrome de Tapia, mesmo rara, pode ser uma condição de complicação da infecção pela COVID-19.

Referências:

1. Wei R, De Jesus O. Tapia Syndrome [Internet]. PubMed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567747/>
2. Coninckx, M., Cardoen, S. & Hemelsoet, D. Síndrome de Tapia na unidade de terapia intensiva: uma causa rara de paralisia combinada de nervos cranianos após intubação. *Acta Neurol Belg* 115 , 533–537 (2015). <https://doi.org/10.1007/s13760-015-0500-6>
3. Baggio JAO, Excel AL, Calles ACN, Minatel V. Severe Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) Caused by COVID-19: A Regional Factor. *ABC Cardiol* [Internet]. 2021 Nov 22 [cited 2024 Jan 18];117(5). Available from: <https://doi.org/10.36660/abc.20210803>. Available from: <https://www.scielo.br/j/abc/a/b9pyRc4DQbbHNPTHfRqCDkP/?lang=en#>
4. André RPD, Oliveira HC, Gouvêa G, et al. Treinamento de intubação orotraqueal na pandemia por coronavírus: aplicação da Prática Deliberada em Ciclos Rápidos. *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2021 Jun 28 [cited 2024 Jan 18];45(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210019>. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/gb7zPXJrBMBCpQCv6sM49Bq/?lang=pt#>.

INTERVENÇÕES DO FIRST BITE SYNDROME EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: LETICIA BARCELLOS DA COSTA , ANA CRISTINA ABREU, CAROLINE PEIXOTO DOS SANTOS

Introdução: First Bite Syndrome (FBS) é descrita como uma complicação da cirurgia do espaço parafaríngeo e consiste em uma dor facial que possui a tipificação como uma câimbra ou espasmos. Geralmente a dor é de curta duração e se localiza na região parotídea ou mandibular que pode irradiar até ao ouvido 2 . A síndrome se inicia a cada refeição, geralmente na primeira mordida e depois se restabelece, diminuindo a dor, os sintomas podem variar de transitória a leve e persistente a grave3, a dor mais intensa é na primeira refeição do dia 2-3. É uma sequela da cirurgia que envolve a fossa infratemporal (FIT), o espaço parafaríngeo (EPF) e o lobo profundo da glândula parotídea2. O local anatômico que está mais frequente a síndrome da primeira mordida é o espaço parafaríngeo, que pode ser relacionado com a perda da simpatia da inervação tética da glândula parotídea. Alguns artigos citaram que a salivação, mesmo com a ausência de mastigação e do paciente imaginar que está se alimentando pode-se desencadear a dor. **Objetivo:** Esta revisão de literatura visa aprofundar-se sobre os assuntos terapêuticos dos casos da síndrome da primeira mordida em paciente com câncer de cabeça e pescoço, que tem como objetivo mitigar as consequências da síndrome. **Metodologia:** Realizado um estudo de revisão bibliográfica de literatura, as bases de dados utilizadas foram: Pubmed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores aplicados para a busca são “first bite syndrome” e “head and neck neoplasms”, com estes, foram encontrados 60 artigos, dentre estes, 5 artigos se mostraram alinhados ao objetivo deste estudo. Como critério de inclusão foram utilizados artigos entre 2011 a 2020 e o idioma utilizado foi o inglês. **Resultado:** As intervenções encontradas concluíram que com o auxílio da Radioterapia, logo depois da cirurgia, os sintomas da primeira mordida podem ser minimizados após a dissecação do linfonodo do pescoço. Assim, medicamentos como anti-inflamatórios e analgésicos são utilizados para minimizar a dor diante a síndrome. A acupuntura também pode ser relacionada para diminuir os sintomas. **Conclusão:** Desse modo, os artigos em sua totalidade apontam o tratamento medicamentoso com suporte de acupuntura para gerenciamento da dor e alguns indicam a radioterapia neoadjuvante a cirurgia. Porém, existe uma ausência de outros tratamentos diante a prática fonoaudiológica, por isso, mais estudos devem ser conduzidos.

Referências:

1. Laccourreye O, Werner A, Garcia D, Malinvaud D, Tran Ba Huy P, Bonfils P. First bite syndrome. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis.* 2013 Nov;130(5):269-73. doi: 10.1016/j.anorl.2012.11.003. Epub 2013 Jul 23. PMID: 23890788.
2. Costa TP, de Araujo CEN, Filipe J, Pereira AM. First-bite syndrome in oncologic patients. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2011 Aug;268(8):1241-1244. doi: 10.1007/s00405-011-1645-4. Epub 2011 May 26. PMID: 21614466.
3. Linkov G, Morris LG, Shah JP, Kraus DH. First bite syndrome: incidence, risk factors, treatment, and outcomes. *Laryngoscope.* 2012 Aug;122(8):1773-8. doi: 10.1002/lary.23372. Epub 2012 May 9. PMID: 22573579.
4. Yang X, Yang X, Wang W, Zhang P, Hou R, Yang Y, Lei D, Wei J. Primary First Bite Syndrome of the Parotid Gland: Case Report and Literature Review. *Ear Nose Throat J.* 2022 Aug;101(7):468-

473. doi: 10.1177/0145561320962584. Epub 2020 Oct 6. PMID: 33023340. 5. Deganello A, Meccariello G, Busoni M, Franchi A, Gallo O. First bite syndrome as presenting symptom of parapharyngeal adenoid cystic carcinoma. *J Laryngol Otol.* 2011 Apr;125(4):428-31. doi: 10.1017/S002221511000294X. Epub 2011 Jan 27. PMID: 21272418.

INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTO INTERDISCIPLINAR DE DTM E BRUXISMO DO SONO - RELATOS DE CASOS

Autores: BRENDA NASCIMENTO FERREIRA, FABRÍCIO FERNANDES DE OLIVEIRA, GABRIELA FONTOURA MARQUES, HALLYSON DINIZ, ISABELA FERREIRA LIMA, LARISSA PEREIRA DE SOUZA, FABRICIA ANTELO RAMOS LOIS DUARTE, VIVIANE MARQUES, LEILA MOURÃO, EVELINE DE LIMA NUNES

Introdução: A Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma alteração consequente de desordens na articulação temporomandibular, do crânio e dos músculos mastigatórios¹. O bruxismo é definido como uma atividade repetitiva dos músculos da mandíbula, caracterizado por apertar, ranger ou trincar os dentes durante o sono^{2,3}. Estudos de prevalência ressaltam que a DTM está relacionada predominantemente ao sexo feminino, sendo significativamente maior que no sexo masculino. A etiologia da DTM é multifatorial, vários fatores podem ocasionar essa disfunção. Dentre os sintomas relatados podem estar presentes: dores facial, otalgia, má-oclusões, estalos, crepitações, hábitos orais deletérios e alterações posturais. Ainda pode ser observado a limitação dos movimentos mandibulares e os ruídos ao movimentar a mandíbula. Além disso, a DTM de origem articular, com a classificação de deslocamento do disco com redução, é a mais predominante em relação a DTM de origem muscular². A fim de que o tratamento da DTM decorra de maneira efetiva, é necessária a intervenção multiprofissional, com cirurgiões-dentistas, fonoaudiólogos, psicólogos, otorrinolaringologistas, neurologistas, fisioterapeutas e clínicos da dor³. **Objetivo:** Reavaliar pacientes com bruxismo e DTM das amostras anteriormente investigadas por meio da cooperação de equipe interdisciplinar: Fonoaudiologia e Odontologia. **Métodos:** Após a aprovação CEP sob o número de parecer 3.688.611 ; foram selecionados 7 indivíduos com DTM e bruxismo avaliados há 6 meses em tratamento. Responderam aos questionários: RDC/DTM (Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders); ProDTMMulti (Protocolo dos sinais e sintomas de DTM) Protocolo AMIOFE⁴ (Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores); Disfunção Clínica Craniomandibular-IDCCM e QoL OHIP 14; Eletromiografia de Superfície (Miotec® EMGs); Como tratamento foram executados exercícios fonoaudiológicos e confecção de placa Michigan. **Resultados:** O OHIP 14 mostrou impacto negativo: dor física e desconforto psicológico; RDC/DTM e ProDTMMulti todos relataram dores de cabeça e na face, estalos ATM, ranger e apertamento dentário, cansaço físico e zumbido no ouvido. IDCCM: apresentou disfunção severa; AMIOFE: os pacientes apresentaram aparência da face assimétrica leve, mastigação unilateral preferencial; Eletromiografia de Superfície evidenciou maior atividade elétrica de masseter unilateralmente. **Conclusão:** O presente estudo reavaliou sete sujeitos com DTM e bruxismo e concluiu que após 6 meses de acompanhamento interdisciplinar entre Fonoaudiologia e Odontologia se observou melhora física, no Sistema Estomatognático e na Qualidade de Vida dos pacientes.

Referências:

1. Hernandez NCJ, Ribeiro LL, Gomes CF, Silva AP, Dias, VF. Atuação fonoaudiológica em disfunção temporomandibular em dois casos: análise comparativa dos efeitos da terapia tradicional e o uso da bandagem terapêutica associada. *Revista Distúrbios da Comunicação*, 2017;29(2):251-261. 2. Kuhn M., Türp, J, Myoarthropathien, M., Orofazialer Schmerz. Risk factors for bruxism. Basel, Swiss Dental Journal. 2018. 3. Melo G, Duarte J, Pauletto P, Porporatti A et al. Bruxism: An umbrella review of systematic reviews. *Journal of Oral Rehabilitation*. 2019;(1). 4. Felício CM, Ferreira, CLP. Protocol of orofacial myofunctional evaluation with scores. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.*, 2008 7(3):367-375

MÁ OCLUSÃO EM CRIANÇAS COM ANQUILOGLOSSIA E ALTERAÇÃO DE FALA

Autores: CARLOS EDUARDO AZEVEDO BEZERRA DOS SANTOS, DANIELLE PEREIRA DE LIMA, NIEDJE SIQUEIRA DE LIMA, PABLO VINICIUS DO NASCIMENTO PINTO, HILTON JUSTINO DA SILVA, DANIELE ANDRADE DA CUNHA

Introdução: A má oclusão é um distúrbio do desenvolvimento craniofacial que afeta dentes, ossos e músculos faciais, sendo a terceira alteração bucal mais prevalente na população brasileira¹. A prevalência da má oclusão na população de pré-escolares gira em torno de 64,5%, sendo que destes, 38,6% apresentam mais de um tipo de má oclusão simultaneamente². O frênulo lingual é uma massa de tecido mole que conecta o assoalho da boca e a superfície ventral da língua e exerce forças na mandíbula, influenciando assim o seu desenvolvimento desde os estágios embrionários³. A anquiloglossia é caracterizada por um frênulo lingual anormalmente curto, que prejudica o movimento da língua. É uma anomalia oral congênita que ocorre quando tecidos embriológicos remanescentes, que deveriam ter sofrido apoptose no desenvolvimento embrionário, permanecem na superfície inferior da língua. Para diagnosticar e tratar precocemente a anquiloglossia, a lei nº 13.002 sancionada em junho de 2014 tornou obrigatória em todos os hospitais e maternidades do Brasil a aplicação do protocolo de avaliação do frênulo lingual em bebês nascidos em suas dependências, antes da alta médica^{4,5}. Crianças com alterações de fala são mais propensas a terem pior função orofacial e má oclusão do que crianças sem alterações⁶. É preciso avaliar os fatores fisiológicos que comprometem o desenvolvimento da dentição e a extensão que influenciam o desenvolvimento da fala em crianças⁷. **Objetivos:** O estudo teve como objetivo avaliar se a anquiloglossia e alteração de fala contribuem para a maloclusão. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa documental nas bases Pubmed, LILACS, MEDLINE, SciELO, utilizando-se os descritores autismo, SUS e acesso, associados ao operador booleano AND, resultando nas combinações e cruzamentos. A pesquisa foi realizada por dois pesquisadores de forma independente e foram excluídos artigos com mais de 10 anos de publicação, livros, resenhas, materiais de eventos científicos e editoriais, seguindo da etapa de leitura criteriosa de todos os artigos selecionados para verificar a aderência ao tema e à capacidade de responder ao objetivo definido para essa revisão. **Resultados:** Existem evidências que

ligam a presença de um frênulo lingual encurtado às alterações no crescimento das estruturas craniofaciais⁸. Alterações no frênulo lingual poderão levar a uma má oclusão esquelética, sendo o seu grau de severidade influenciado pelos diferentes níveis de inserção³. Já a má oclusão de classe III está associada a longos comprimentos de frênulos linguais, o que eventualmente leva a atuação de forças sobre a mandíbula, resultando em um prognatismo⁹. As consequências negativas do frênulo lingual curto em crianças incluem complicações na amamentação, impedimentos na fala, dificuldades no desempenho de habilidades sociais e manter a higiene bucal. Especula-se que a anquiloglossia altere a posição da língua, levando ao subdesenvolvimento maxilar, prognatismo da mandíbula, mordida cruzada e mordida aberta¹⁰. Conclusão: Diante das observações realizadas, conclui-se que a anquiloglossia e alterações de fala podem contribuir para o aparecimento das maloclusões.

Referências:

1. Lombardo G, Vena F, Negri P, Pagano S, Barilotti C, Paglia L, et al. Worldwide prevalence of malocclusion in the different stages of dentition: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Paediatric Dentistry* [Internet]. 2020 Jun 1;21(2):115–22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32567942/> 2. Bauman JM, Souza JGS, Bauman CD, Flório FM. Padrão epidemiológico da má oclusão em pré-escolares brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2022 Jul 1];23:3861–8. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/q3wPvdhyDmG5xCBpwZYtXfy/?lang=pt> 3. Martinelli RL de C, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Compensatory strategies for the alveolar flap [r] production in the presence of ankyloglossia. *Revista CEFAC*. 2019; 21 (3). 4. Brasil. Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014. Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização do protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês. *Diário Oficial da União*. 2014 jun 26;(4 sessão 1) :117-A 5. Pompeia LE, Llinsky SR, Ortolani CL, Faltin, KJ. Ankyloglossia and its influence on growth and development of the stomatognathic system. *Rev Paul Pediatr*. 2017; 35(2): 216-221.

MATERIAIS PRODUZIDOS PARA UM AMBULATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA DENTRO DE UMA PRÁTICA SUPERVISIONADA DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA CIRURGIA BARIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LEONARDO FELIPE BARRETO DE OLIVEIRA, JOSÉ ARTHUR ANDRADE LIMA, TAYENI ELLEN MATIAS DA SILVA, CYNTHIA MEIRA DE ALMEIDA GODOY, RENATA VEIGA ANDERSEN CAVALCANTI

Introdução: O processo para a realização de uma cirurgia bariátrica conta com intenso acompanhamento multiprofissional. Para tornar o processo dinâmico é importante que cada profissional atue de forma eficiente e busque as melhores maneiras de realizar sua intervenção. Por isso, na realidade de um ambulatório, materiais podem ser produzidos a fim de atingir esse objetivo. Objetivo: descrever os materiais produzidos por estudantes de fonoaudiologia para um ambulatório de bariátrica dentro de uma prática supervisionada na atuação fonoaudiológica na cirurgia bariátrica e doenças relacionadas. Métodos: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Através da plataforma de criação de designer Canva foram desenvolvidos materiais de apresentação, utilizando imagens de reuniões acontecidas com o grupo e outras resgatadas da internet, visando facilitar o entendimento dos procedimentos a serem realizados pelos pacientes de cada grupo. Resultados: Dentro do fluxo do ambulatório, a fonoaudiologia atuava na parte de avaliação e intervenção das estruturas miofuncionais e realizava um trabalho de orientação pré-operatória das mudanças anatomofisiológicas e técnicas de mastigação e deglutição para reduzir as complicações após a cirurgia. Então, para tornar o processo mais dinâmico, a orientação acontecia em grupos previamente estabelecidos, utilizando uma apresentação feita pelos estudantes. Essa apresentação foi composta por slides divididos em tipos de cirurgia e as mudanças anatômicas e fisiológicas que ocorrem após a redução do estômago e impacto na adaptação alimentar; o que é síndrome dumping e seus sinais e sintomas; o que é intolerância alimentar mecânica e metabólica e estratégias para evitar, como treino de uma mastigação eficiente e adaptada, dependendo do caso; ajuste na técnica de comer, como postura, volume e velocidade, além de ajuste na consistência alimentar quando necessário; e como ingerir consistências pastosas e líquidas, prevenindo complicações mais importantes, como fistulas, principalmente nos primeiros dias de cirurgia. Cada tópico desse foi discutido com o grupo tanto pela fonoaudióloga do serviço quanto pelos discentes, explicando como funciona, tirando as dúvidas e treinando com os alimentos que os pacientes levavam previamente. Esse material utilizado passou a oferecer uma orientação mais visual, simples e esclarecedora aos pacientes, que podiam ver na apresentação uma demonstração de como seria seu pós-operatório. Além disso, tornou-se um colaborador para manter o padrão de excelência da atuação fonoaudiológica no serviço. Ao final da apresentação, foi adicionado um QR Code que os pacientes podiam ler e baixar em seu celular um folder com as orientações dadas ao grupo, para que os pacientes não se esquecessem do assunto abordado na orientação e os familiares pudessem também ter acesso ao material e se inteirar das mudanças esperadas após a operação. Conclusão: Os materiais produzidos para a atuação do fonoaudiólogo no ambulatório de cirurgia bariátrica ajudaram em um melhor entendimento das mudanças anatômicas e fisiológicas e o quanto o ato de mastigar eficiente pode garantir uma melhor adaptação alimentar após a cirurgia. Além disso, enriqueceu a formação profissional dos estudantes, tendo em vista os estudos prévios à elaboração dos projetos e a discussão durante esse processo, buscando garantir a excelência e o embasamento técnico-científico junto à preceptoria.

Referências:

1. Morales LS, Neres EG da S, Cavalcante LB, Faria MCS, Nogueira EP, Preto LS de M, Dias RED. Cirurgia bariátrica: uma revisão bibliográfica. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2023 Sep. 13 [cited 2024 Jul. 22];6(5):20743-50. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/62955> 2. Silveira A, Silva G, Tanigute C. Set-Out. 2014;16(5):1655–68. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/bHk9QNgbvFyXmw65QDJbzcD/?format=pdf> 3. A Fonoaudiologia no tratamento clínico da obesidade e da cirurgia bariátrica [Internet]. Available from: <https://crefono1.gov.br/a-fonoaudiologia-no-tratamento-clinico-da-obesidade-e-da-cirurgia-bariatrica/>

MATERIAL DIDÁTICO SOBRE AS IMPLICAÇÕES DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO NA PRODUÇÃO DOS SONS DA FALA: OPINIÃO DE ALUNOS NO USO DO MATERIAL

Autores: ISABELE DE OLIVEIRA CHACON BOTARE, BEATRIZ CAMPANINE GEREMIAS, VIVIANE CRISTINA DE CASTRO MARINO

Introdução: Alterações na produção dos sons da fala podem ocorrer nos diferentes ciclos de vida devido às alterações anátomo-funcionais das estruturas que constituem o sistema estomatognático (1). Buscando otimizar e consolidar o conhecimento dessas alterações, uma pesquisa propôs a elaboração de material didático desta temática disponibilizado em ambiente virtual (2). Informações sobre a opinião dos alunos quanto ao uso deste material não foram obtidas. No entanto, a relevância da obtenção da opinião de alunos sobre o uso de material virtual é destacada na literatura (3). Objetivo: Verificar a opinião de alunos do curso de fonoaudiologia sobre o material intitulado "Material didático sobre as implicações do sistema estomatognático na produção dos sons da fala" (2), quanto à sua usabilidade e aceitabilidade. Métodos: Estudo devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer: 6.121.851. Inicialmente, foi realizada uma busca na literatura sobre materiais de avaliação e/ou treinamento, disponibilizados em ambiente virtual. Com base nas informações derivadas dessa busca, foi elaborado um questionário utilizando Google Forms, adaptando-o à escala System Usability Scale, com 5 questões sobre usabilidade e 10 sobre aceitabilidade no uso do material. Após análise do questionário por duas fonoaudiólogas, vinte alunos do 2º ano de graduação em Fonoaudiologia que haviam acessado todo o material em estudo prévio 2 preencheram o questionário. As 15 perguntas do questionário continham uma escala tipo Likert, com a seguinte pontuação: 1 = insatisfatório; 2 = regular; 3 = satisfatório; 4 = excelente. A pergunta aberta (#16) possibilitava a apresentação de sugestões sobre o material. Os dados foram analisados pela porcentagem de respostas por categoria e pela análise descritiva dos comentários dissertativos. Resultados: Dos 11 estudos consultados, 3 guiaram a elaboração do questionário (3-5). Quanto à categoria usabilidade do material, contemplada em 5 perguntas do questionário, os achados mostraram que mais de 85% dos alunos avaliaram o material como satisfatório ou excelente, sugerindo que o material, conforme elaborado e disponibilizado virtualmente (2), é de fácil usabilidade pelos alunos. Quanto à categoria aceitabilidade, contemplada em 10 perguntas, os achados mostraram que o material foi considerado como satisfatório ou excelente por todos os alunos para 7 perguntas, por 95% dos alunos para duas perguntas e por 90% dos alunos para uma outra pergunta. Nenhum aluno avaliou o material como insatisfatório, sugerindo que o material acessado foi bem aceito pelos alunos de graduação. Quanto à questão aberta, 8 não apresentaram sugestões, 7 somente apresentaram elogios (satisfação com o material; material excelente; ótimo e bem completo) e 5 sugestões (acréscimo de questões no interior no material para fixação do conteúdo, fluxogramas explicativos, retorno imediato da correção das perguntas). Conclusão: O material didático sobre as implicações do sistema estomatognático na produção dos sons da fala apresentou características favoráveis de usabilidade e aceitabilidade de acordo com a avaliação de graduandos de Fonoaudiologia.

Referências:

1. Marchesan IQ, Martinelli RLC. Avaliação da fala: aspectos da motricidade orofacial. In: Giacheti CM, organizador. Avaliação da fala e da linguagem: perspectivas interdisciplinares em Fonoaudiologia. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica; 2020. p. 397-406. 2. Geremias BC. Material didático sobre as implicações do sistema estomatognático na produção dos sons da fala [dissertação]. Marília: Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista (UNESP); 2024. 136 p. Available from: <https://repositorio.unesp.br/items/dbc65bf6-f944-4e2a-92e5-92f73b3d6f75> 3. Silva MT, Teixeira LC. Usabilidade e aceitabilidade de atividades digitais para o ensino da voz em Fonoaudiologia. Distúrb Comun. 2021;33(3):513-25. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1410629> 4. Vieira MMRM. Ensino da avaliação perceptivoauditiva da voz por meio de um ambiente virtual de aprendizagem [dissertação]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2016. 176 p. Available from: <https://repositorio.usp.br/item/002765432> 5. Vasconcelos EVL de. Usabilidade em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA): um estudo de caso de disciplina ofertada no contexto da pandemia do Covid-19 [Internet]. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/42430>.

MELANOMA DE PALATO E O PAPEL DA FONOAUDIOLOGIA NO PÓS-CIRÚRGICO: RELATO DE CASO

Autores: VERA BEATRIS MARTINS, FELIPE DE OLIVEIRA GOULART, ANDRIANE MONTEIRO VIEIRA, NATHÁLIA LORENZI, RENATA VIEIRA SANTOS, LARISSA LEONARDI LEAL, CECILIA VIEIRA PERUCH, VIRGILIO GONZALES ZANELLA, FABRÍCIO EDLER MACAGNAN, ÉMILLE DALBEM PAIM, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT

Introdução: O melanoma de palato é uma neoplasia rara, encontrada em cerca de 1,7% dos casos de melanoma de cabeça e pescoço. Geralmente acomete indivíduos do sexo masculino, na sexta década de vida¹. O melanoma de cavidade oral é bastante agressivo, com prognóstico reservado, visto que grande parte das lesões possuem alta capacidade infiltrativa e podem desenvolver metástases². O tratamento é, em sua maioria, cirúrgico, podendo ou não ser acompanhado de radioterapia e quimioterapia³. Objetivo: Apresentar o estudo de caso de um paciente tratado por melanoma de palato atendido no ambulatório de fononcologia. Métodos: Relato de caso aprovado pelo Comitê de Ética (nº 5.106.387). Paciente do sexo masculino, 63 anos de idade, foi encaminhado ao ambulatório de fonoaudiologia após ressecção de melanoma de palato (maxilectomia + faringectomia parcial). Na avaliação o paciente apresentou redução de força de língua, regurgitação nasal de alimentos (em uso de prótese obturadora de palato), atraso no início da deglutição faríngea, qualidade vocal levemente pastosa e hipernasal, de intensidade moderada. Antes de realizar a terapia miofuncional, o paciente foi submetido a aplicação de LASER de baixa intensidade, na musculatura supra hióideos, com comprimento de onda Infravermelho (IV), com dose de 4J por ponto. Ao todo, foram aplicados seis pontos, com dose total de 24J (IV). Após, realizaram-se exercícios de força de língua, reforço dos músculos bucinadores e orbicular dos lábios com contra resistência, mobilidade de paredes faríngea e de elevação laringea, além de

orientações quanto à alimentação e necessidade de manobras posturais de cabeça. Os atendimentos ocorreram uma vez por semana. Além das sessões presenciais, o paciente era orientado a realizar os exercícios diariamente em casa. Resultados: Após três atendimentos eliminou os episódios de regurgitação nasal, além disso, observou-se adequação da qualidade vocal com a prótese obturadora adaptada adequadamente, bem como melhora na elevação laríngea. A fonoterapia contribuiu positivamente auxiliando na adaptação funcional da prótese melhorando a deglutição e fonarticulação. Conclusão: Pacientes submetidos à maxilectomia geralmente apresentam nasalidade, dificuldades de mastigação, ocorrência de regurgitação nasal e redução da inteligibilidade de fala. A reabilitação fonoaudiológica somada à prótese obturadora de palato tendem a minimizar as alterações apresentadas. A atuação fonoaudiológica, neste caso, contribuiu para a melhora das sequelas apresentadas por este paciente, auxiliando na melhor qualidade de vida do paciente.

Referências:

1. CARDOSO, Gabriela Cardoso et al. Melanoma oral: relato de caso do diagnóstico aos cuidados paliativos. 2023. 2. SIMÕES, João Carlos; ROCCO, Mateus; NAKAMURA, Beatriz Sayuri. Melanoma oral metastático: tratamento com radioterapia e nivolumabe. Revista de Medicina, v. 99, n. 6, p. 619-625, 2020. 3. SANTOS, Zainne Bennaia. Sequelas da radioterapia em câncer de cabeça e pescoço e sua relação com a fonoaudiologia. 2020.

MITOS SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E FONOAUDIOLOGIA: VISÃO DE PUÉRPERAS

Autores: ANDRÉA MONTEIRO CORREIA MEDEIROS, CAROLINA ALVES NERES DE FREITAS, ANNA LUIZA DOS SANTOS MATOS, ESTHER ALVES RÉGIS DOS SANTOS, LETICIA VIEIRA SOUZA, MARIA LETÍCIA SOUZA SANTOS, ÍKARO DANIEL DE CARVALHO BARRETO, HERICK SANTOS ASSIS, ALINE DE SIQUEIRA ALVES LOPES

Introdução: Em termos fonoaudiológicos, a amamentação favorece, através da sucção, o desenvolvimento orofacial adequado, refinando as funções futuras de mastigação e fonarticulação(1). Entretanto, mitos, tabus e crenças gerados por escassez de informação e/ou adoção de conceitos populares sobre a amamentação são comuns, o que podem interferir nas práticas alimentares adotadas(2,3). Objetivo: Investigar a visão de puérperas sobre mitos que envolvem aleitamento materno e aspectos fonoaudiológicos. Métodos: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob parecer nº 2.659.863. As puérperas assentiram sua participação mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Trata-se de um estudo de caráter transversal, analítico e exploratório, com a participação de 194 puérperas internadas em uma maternidade pública referência do nordeste do Brasil, em Unidades de Cuidados Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa) ou Alojamento Conjunto (ALCON). Foram levantados dados sobre experiência com amamentação. Aplicou-se questionário com 8 afirmativas, avaliadas como mito/verdade, a saber: 1. O leite materno pode ser fraco e não sustentar o bebê; 2. Preciso dar os dois peitos a cada mamada; 3. Canjica, cuscuz com leite e caldo de cana aumentam a produção de leite; 4. Sentir dor no bico do peito enquanto amamenta é normal; 5. O jeito que as pessoas falam com o bebê influencia no desenvolvimento da linguagem; 6. Suger o peito fortalece os músculos que serão usados na fala; 7. Oferecer mamadeira e chupeta ao recém-nascido pode prejudicar o aleitamento materno; 8. Amamentar o bebê deitado pode causar inflamação no ouvido. Como padrão esperado para as respostas do "Questionário de Mitos" foram considerados pressupostos do Ministério da Saúde(4,5). Aplicou-se o modelo de Birnbaum para estimar a dificuldade e acerto ao acaso das afirmativas. Ao final foram dadas orientações sobre os aspectos abordados quanto à saúde fonoaudiológica e aleitamento materno (AM), com participação de profissionais de fonoaudiologia. Participaram ainda discentes das áreas de enfermagem, medicina e psicologia. Resultados: Observou-se diferença significativa sobre o mito "leite fraco", no qual participantes que nunca amamentaram demonstraram maior conhecimento do que aquelas com experiência de amamentar. Para a Fonoaudiologia, houve maior percentual de acertos na assertiva 6 (motricidade orofacial) e da 5 (linguagem). Já a assertiva 8 (audição) obteve mais respostas consistentes com acerto. Os temas gerais referentes à mamada, como "oferta das mamas" e "alimentação da puérpera" tiveram maior desconhecimento entre as puérperas. O índice de aceitabilidade da ação foi de 97,2%. Conclusões: As puérperas demonstraram bom nível de conhecimento sobre o AM e aspectos fonoaudiológicos. A influência da sucção no peito foi reconhecida como importante para o desenvolvimento da fala. Assertivas que envolviam linguagem e audição mostraram ser bem compreendidas e desmistificadas. O mito do "leite fraco" persiste entre a população, apesar de ser focado dos manuais e campanhas nas unidades de saúde e maternidades. Experiências prévias negativas com amamentação podem ter influenciado sobre a crença do leite fraco. Considera-se, visto o alto nível de aceitação da presente ação, que o aconselhamento efetivo das díades pode vir a ser estratégia para desmistificar os mitos que contribuem com o desmame precoce.

Referências:

1. Cassimiro IGV, Souza PG de, Rodrigues MC, Carneiro GKM. A importância da amamentação natural para o Sistema Estomatognático. Revista Uningá. 2019;56(S5):54-66. Disponível em: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ2678> 2. Santos NNB dos, Souza AS, Candido PGG, Fontoura GMG, Lobato JSM, Oliveira IRN. Percepção materna sobre aleitamento: importância e fatores que influenciam o desmame precoce. Saúde e Desenvolvimento Humano. 2022;10(2):01-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v10i2.8070> 3. Oliveira AC de, Vieira VBR. Aleitamento materno: mitos e crenças. Revista Científica Unilago. 2020;1(1). Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/297> 4. Brasil. Promovendo o Aleitamento Materno. Ministério da Saúde. 2007;2. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/album_seriado_aleitamento_materno.pdf.

O EFEITO DA AURICULOTERAPIA A LASER PARA TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: ESTUDO PILOTO

Autores: SARA LISBOA MARQUES, ANDRESSA CRISTINE DA SILVA RAMOS, ÉRIKA ALMEIDA BOGGISS, ROSANA APARECIDA DE LIMA, ADRIANA TERESA SILVA SANTOS, ANDREIA MARIA SILVA VILELA TERRA

Introdução: As disfunções temporomandibulares (DTM) são consideradas a queixa mais comum associada à dor orofacial. Uma abordagem de tratamento para DTM é a auriculoterapia por fotobiomodulação, porém, método que ainda necessita de estudos principalmente com frequência pulsada. **Objetivo:** Avaliar a viabilidade da realização de um ensaio clínico randomizado utilizando auriculoterapia com fotobiomodulação em frequência pulsada, determinar o tamanho da amostra relevante e analisar os resultados preliminares. **Métodos:** Trata-se de um estudo piloto randomizado controlado. Vinte e um voluntários com DTM foram randomizados em grupos experimental e placebo. O grupo experimental recebeu tratamento com auriculoterapia com LASER pulsado e o grupo placebo foi tratado com o mesmo protocolo, porém, com o aparelho de LASER desligado. Os períodos de avaliação foram pré-intervenção e novamente após quatro semanas. Os instrumentos utilizados para avaliação foram o eixo I (medidas de movimento mandibular [MMM]) e o eixo II (Escala Graduada de Dor Crônica [GCPS], Escala de Limitação Funcional da Mandíbula [JFLS-8], Questionário de Saúde do Paciente [PHQ-4], e Transtorno de Ansiedade Generalizada [GAD-7]) dos Critérios Diagnósticos para Disfunções Temporomandibulares (DC/TMD). Os testes de Mann-Whitney e Wilcoxon foram utilizados para comparação dos grupos. O protocolo de intervenção foi realizado uma vez por semana durante quatro semanas. **Resultados:** A questão da GCPS sobre "dor neste exato momento" indicou valores menores para o grupo tratado em comparação ao grupo placebo ($U = 15,50$; $p = 0,005$) após a intervenção. O cálculo da amostra total foi de 22 voluntários. A variável JFLS-8 não apresentou diferença entre os grupos e o cálculo amostral variou de 39 a 281 voluntários. O MMM não apresentou diferença entre os grupos, e o cálculo da amostra necessária variou de 27 a 2.317. As variáveis PHQ-4 ($U = 21,00$; $p = 0,02$) e GAD-7 ($U = 20,00$; $p = 0,02$) apresentaram diferenças entre os grupos com erro tipo I. A amostra necessária foi de 22 voluntários para o PHQ-4 e 25 para o GAD-7. **Conclusão:** Concluímos que este estudo é viável e que a amostra necessária deveria ser de 11 voluntários para cada grupo no subitem "intensidade da dor neste exato momento" da GCPS. Conseguimos encontrar resultados para este subitem do GCPS. Contudo, para outras variáveis precisamos de 25 voluntários para GAD7 e 22 voluntários para PHQ-4. Outras variáveis, como JFLS-8 e MMM, impossibilitaram a condução dessas escalas para estudos futuros.

Referências:

1. Valesan LF, Da-Cas CD, Réus JC, Denardin ACS, Garanhani RR, Bonotto D, et al. Prevalence of temporomandibular joint disorders: a systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Invest* 2021 Feb;25(2):441-453.
2. Herrera VA, Ruiz MM, Martin MJ, Cuesta VA, González SM. Efficacy of manual therapy in temporomandibular joint disorders and its medium and long-term effects on pain and maximum mouth opening: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Med* 2020 Oct;9(11):3404
3. Minervini G, Franco R, Marrapodi MM, Fiorillo L, Cervino G, Cicciù M. Prevalence of temporomandibular disorders in children and adolescents evaluated with diagnostic criteria for temporomandibular disorders: a systematic review with meta-analysis. *J Oral Rehabil* 2023 Jun;50(6):522-530.
4. Van der Meer HA, Calixtre LB, Engelbert RHH, Visscher CM, Nijhuis-van der Sanden MW, Speksnijder CM. Effects of physical therapy for temporomandibular disorders on headache pain intensity: a systematic review. *Musculoskelet Sci Pract* 2020 Dec;50:102277
5. Pigozzi LB, Pereira DD, Pattussi MP, Moret-Tatay C, Irigaray TQ, Weber JBB, et al. Quality of life in young and middle age adult temporomandibular disorders patients and asymptomatic subjects: a systematic review and meta-analysis. *Health Qual Life Outcomes* 2021 Mar;19(1):83.

O IMPACTO DA SELETIVIDADE ALIMENTAR NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: ISABELA FERREIRA LIMA, EVELINE DE LIMA NUNES

Introdução: O Sistema Estomatognático (SE) executa as funções de sucção, mastigação, deglutição, respiração e fala. Inclui os músculos da mastigação e as estruturas no interior da boca necessárias à ingestão e à mastigação dos alimentos, além de também transformar os sons produzidos pela laringe em fala na comunicação oral [1]. A Seletividade Alimentar (SA) é caracterizada pela recusa alimentar, pouco apetite e desinteresse pelo alimento [2], esse comportamento é mais característico na fase pré-escolar, porém, pode acompanhar o indivíduo até a fase adulta, englobando comportamentos como alta restrição a certos grupos ou tipos de alimentos baseados na cor, sabor, temperatura ou textura, dificuldades de mastigação e deglutição, vômitos autoinduzidos, birras e/ou crises de ansiedade e fobia no momento da refeição [3]. As dificuldades alimentares necessitam de uma abordagem multiprofissional, o fonoaudiólogo compõe essa equipe atuando em prol de melhorar as condições do processo alimentar, adaptando volumes com qualidade, visando a uma deglutição segura e efetiva, sendo o seu grande objetivo melhorar as habilidades motoras orais da criança para que ela possa comer [4]. Porém, ainda é necessário aprofundar os estudos a respeito dessa atuação, visto que a avaliação clínica em Motricidade Orofacial é essencial [3]. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre os impactos da seletividade alimentar no Sistema Estomatognático. **Metodologia:** Para a obtenção de dados desta Revisão Integrativa, realizou-se, primeiramente, a pergunta de pesquisa: "Qual o impacto da Seletividade Alimentar no Sistema Estomatognático?" Após ocorreu a busca de dados Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Public Medicine Library (PubMed), durante o período de agosto a outubro de 2023. Foram incluídos somente artigos publicados nos últimos dez anos (de 2013 a 2023), nos idiomas português e inglês. Os artigos que abordavam o transtorno do espectro autista (TEA) foram excluídos desta revisão integrativa. Foram excluídos, também, estudos repetidos, duplicados e não disponíveis para acesso livre. **Resultados:** Dos oito artigos incluídos nesta revisão, em unanimidade, o tema de comportamento alimentar foi abordado, três deles falam sobre seletividade alimentar, e cinco destes estudos discorrem, de forma superficial ou profunda, sobre as funções estomatognáticas. A consistência alimentar demonstrou associação significativa com variáveis que impactam na fisiologia adequada do Sistema Estomatognático, que realiza as funções de sucção, mastigação, deglutição, respiração e

fala. Conclusão: A seletividade alimentar pode impactar de forma negativa no Sistema Estomatognático, dependendo do tipo de alimento que a criança recusa. Os estudos ressaltaram a importância das diversas texturas na alimentação, resultando no favorecimento do SE e impactando na promoção do tônus adequado da musculatura orofacial e no crescimento do complexo craniofacial, caso contrário, há o prejuízo na mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios e na alteração de tônus que comprometem o desenvolvimento saudável do SE.

Referências:

1. Hiatt J L, Gartner L P. Anatomia: Cabeça & Pescoço. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2011.
2. Sampaio A B M et al. Seletividade Alimentar: uma abordagem nutricional. Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica, Programa de Atenção aos Transtornos Alimentares (Proata), 2013 [acesso 20 de agosto de 2023], 62(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000200011>
3. Poubel W L S, Souza M C F de. Seletividade Alimentar e sua relação com a fonoaudiologia: estudo de caso. Revista Interdisciplinar Do Pensamento Científico, 2020 [acesso 20 de agosto de 2023], 6(3). Disponível em: <http://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/662>
4. Junqueira P et al. O papel do fonoaudiólogo no diagnóstico e tratamento multiprofissional da criança com Dificuldade Alimentar: uma nova visão. Rev. CEFAC, 2015 [acesso 20 de agosto de 2023] 17(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620151614>

O PAPEL DO FONOAUDIÓLOGO FRENTE ÀS ALTERAÇÕES DE FRÊNULO LINGUAL NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DE 0-5 ANOS. – REVISÃO DE LITERATURA

Autores: LIVIA ROCHA ROSIN, DANIELLY ODA VELOSO, ALINE DINIZ GEHREN

Introdução: A língua, um órgão composto por tecido muscular, desempenha um papel crucial nas funções fisiológicas do sistema estomatognático, as quais auxiliarão no amadurecimento das funções de fala, mastigação e deglutição¹. Durante o desenvolvimento embrionário, forma-se uma prega de tecido conjuntivo no ventre lingual e o assoalho da cavidade bucal, composto por fibras musculares que dão origem ao frênulo lingual, este tecido pode sofrer alterações durante sua formação, originando diferentes tipos de frênuos². Essas alterações podem causar transtornos nas funções de mastigação, deglutição, sucção e fala, prejudicando esse desenvolvimento na população pediátrica. Por tanto, este trabalho visa enfatizar o diagnóstico das alterações do frênulo de língua e qual a importância do fonoaudiólogo dentro desse diagnóstico. Objetivo: Identificar o papel do fonoaudiólogo frente as alterações de frênulo lingual na população pediátrica de 0-5 anos. Métodos: O presente estudo tem como base a revisão de literatura sistemática, analítica descritiva, sobre pesquisas que respondem à pergunta norteadora: quais os impactos clínicos das alterações do frênulo lingual e a importância da fonoaudiologia nestes casos? Utilizada as bases de dados: Scielo e Pubmed, com as palavras-chaves relacionadas ao impacto da alteração do frênulo lingual e a fonoaudiologia. Como critério de inclusão foram utilizados artigos nacionais, e os critérios de exclusão foram artigos superiores a 10 anos de publicação e artigos escritos em outras línguas. O estudo se iniciou por meio da pesquisa nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), realizada busca diante aos seguintes termos em língua portuguesa: "frênulo lingual"; "fonoaudiologia"; "avaliação". Resultados: Foi possível identificar a importância dos profissionais na avaliação dos pacientes quanto a todas as estruturas faciais³. Foi encontrada a importância da triagem neonatal para a detecção das alterações para a intervenção precoce². Ademais, ressaltam a notoriedade da fonoterapia pós frenectomia para melhora na mobilidade, articulação e fala¹. Por fim, constatado que a Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês se faz válida e segura para o diagnóstico das alterações de frênulo lingual⁴. Conclusão: Após a análise dos artigos foi possível concluir a importância da avaliação do frênulo lingual da população de 0 a 5 anos para diagnóstico das alterações do frênulo lingual. Dependendo do tipo de frênulo, este pode ser cirúrgico e/ou terapia fonoaudiológica, irá auxiliar para sanar as possíveis alterações de fala, mastigação e deglutição. Portanto, o fonoaudiólogo especialista será de extrema importância para realizar a avaliação, dar o diagnóstico e elencar a terapia adequada do frênulo lingual alterado, assim auxiliando na qualidade de vida do indivíduo.

Referências:

1. Neto RM, da Silva ACM, Soares SF, Varejão LC. Frênulo lingual - Alterações pós frenectomia lingual / Frênulo lingual - Alterações após frenectomia lingual. Braz J Desenvolver. 2021 Mar 18. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/26618>.
2. Cassol K, Costa ASE, Topanotti J, Herber V. Prevalência de alteração do frênulo lingual em recém-nascidos. Rev Thêma Sci. 2020;10(2):103-17.
3. Marchesan IQ, Oliveira LR, Martinelli RLC. Frênulo da língua – Controvérsias e evidências. In: Marchesan IQ, Silva HJ, Tomé MC, editores. Tratado das especialidades em fonoaudiologia. São Paulo: Roca; 2014. p. 283-301.
4. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Lauris JR, Honório HM, Gusmão RJ, Berretin-Felix G. Validade e confiabilidade da triagem: "teste da linguinha". Rev CEFAC. 2016 Nov;18(6):1323-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161868716>.

O USO DA BANDAGEM TERAPÊUTICA NA PARALISIA FACIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: MARIA EDUARDA PEREIRA VIEIRA, JULIA ALMEIDA PEREIRA GONÇALVES, ANA CAROLINA BACHUR SANT'ANNA, LETÍCIA TROIAN DE SOUZA

Introdução: A paralisia facial pode ser classificada como a perda temporária ou permanente dos movimentos dos músculos da expressão facial, ocorrendo em razão do comprometimento do nervo facial e dependendo do nível da lesão. A avaliação fonoaudiológica é essencial para a reabilitação da paralisia facial, pois desempenha um papel crucial na intervenção das funções de expressão facial, fala e mastigação. Novas tecnologias têm sido utilizadas e analisadas na reabilitação da paralisia facial, e a bandagem terapêutica é uma delas. Objetivo: Identificar as pesquisas existentes que abordam o uso da bandagem terapêutica

na reabilitação de pacientes com paralisia facial. Métodos: A presente pesquisa é uma revisão de literatura do tipo integrativa, orientada pela seguinte pergunta de pesquisa: “Qual o nível de evidências das pesquisas que abordam o uso da bandagem terapêutica na paralisia facial?”. Os descritores utilizados foram: “Speech, Language and Hearing Science”, “Athletic Tape”, “Facial Paralysis” e “Bell Palsy”. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: SciELO, PubMed, Cochrane Library e Embase. Foram incluídas publicações em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra gratuitamente, publicadas em qualquer ano e que abordassem a pergunta de pesquisa. Foram excluídas publicações repetidas e aquelas que tratam do uso de técnicas de reabilitação da paralisia facial que não envolvam a bandagem terapêutica. Resultados: Um total de 70 artigos foram encontrados, dos quais 5 foram incluídos nesta revisão. Entre os artigos incluídos, 40% eram ensaios clínicos, 20% eram estudos de caso e 40% eram revisões de literatura. Nos ensaios clínicos, todos os artigos apresentaram descrições dos métodos, o que possibilitaria a replicação dos estudos. Embora ambos tenham concluído que não houve diferença significativa entre os grupos controle e experimental, eles afirmaram que a bandagem terapêutica é eficaz no tratamento. O estudo de caso incluído forneceu detalhes sobre a metodologia, porém o caso foi associado à terapia farmacológica, eletroterapia e terapia manual; na conclusão, o estudo destacou a limitação na análise dos resultados e a necessidade de randomização em novos estudos. Quanto às revisões encontradas, uma propôs um protocolo de revisão sistemática e meta-análise para ensaios clínicos relacionados ao tratamento da paralisia facial periférica, mas o protocolo não foi concluído. A outra revisão identificou e analisou a produção científica sobre estratégias terapêuticas, concluindo que há poucos estudos detalhados sobre protocolos ou terapias fonoaudiológicas para a paralisia facial periférica, com nível de evidência robusto e aplicabilidade clínica. Conclusão: Embora a bandagem terapêutica seja uma tecnologia promissora na reabilitação da paralisia facial, há uma clara necessidade de mais pesquisas bem estruturadas e com metodologias rigorosas para definir seu papel e eficácia de forma mais conclusiva.

Referências:

1. Amaral RKG, Vicente LCC, Chaves TS, Mourão AM. Utilização da bandagem elástica funcional no tratamento fonoaudiológico da paralisia facial pós-AVC na fase aguda. CoDAS [Internet]. 2024;36(3).
2. Barreto SR, Lima AC, Ferreira H, Silva G. O uso da kinesio taping no tratamento da paralisia facial pós-acidente vascular cerebral fase aguda. Audiol Commun Res. 2021;26:3.
3. Sun Z, Zhang J, Chen H, Li Y. Effectiveness of Kinesio taping on peripheral facial paralysis. Medicine. 2020;99(46).
4. Alptekin DÖ. Acupuncture and Kinesio Taping for the acute management of Bell's palsy: A case report. Complement Ther Med. 2017; Dec; 35:1-5.
5. Dias MP, Silva MFF, Barreto SS. Reabilitação fonoaudiológica na paralisia facial periférica: revisão integrativa. Audiol Commun Res. 2021;26.

O USO DA ULTRASSONOGRAFIA LINEAR NA AVALIAÇÃO DO MÚSCULO MASSETER EM PACIENTES OBESOS

Autores: ITHALO JOSÉ ALVES DA SILVA CRUZ, PEDRO MANOEL ARAÚJO DE SANTANA, SARAH LETYCIA DE SÁ CRESPO ALBUQUERQUE COSTA, NYEDJA TATYANE PEREIRA ALVES, MARIA DAS GRAÇAS DUARTE, LUCIANA DE BARROS CORREIA FONTES, HILTON JUSTINO DA SILVA, KELLI NOGUEIRA FERRAZ PEREIRA ALTHOFF

Introdução: A ultrassonografia é um exame indolor, e não invasivo, capaz de avaliar espessura de músculos de forma regular, o que favorece sua utilização e comparação de diversos parâmetros. Com isso, é possível avaliar o músculo masseter de forma dinâmica, sem efeitos biológicos acumulativos de pacientes obesos, durante o repouso e máxima intercuspidação habitual (MIH). Além disso, através da análise da espessura desse músculo da mastigação, é possível mensurar as alterações morfológicas que determinam o sistema estomatognático e suas relações, podendo contribuir para o tratamento de disfunções, abordagens terapêuticas e reabilitação. Objetivo: Caracterizar e comparar através da ultrassonografia linear as diferentes espessuras do músculo masseter de pacientes obesos em estado de repouso e MIH de um Hospital público em Pernambuco. Metodologia: Este é um estudo analítico, descritivo, com 4 participantes obesas, candidatas a cirurgia bariátrica de um serviço público pernambucano, onde foram analisadas a espessura do músculo masseter direito e esquerdo. Foram realizadas ultrassonografias lineares, através de ultrassom portátil (Mobissom), em 4 voluntárias desta pesquisa, na qual duas delas apresentaram todos os dentes funcionais e duas usuárias de prótese dentária removível, esta pesquisa possui aprovação do CEP (nº 6.686.456). A análise do resultado foi obtida e verificada através do aplicativo MOBISSOM. Resultados: As pacientes com todos os dentes funcionais apresentaram ao repouso valores de 10,37mm e 10,70mm (lado esquerdo) e 11,13mm e 12,11mm (lado direito). E, na máxima intercuspidação, 13,21mm e 14,99mm (lado esquerdo); e 14,29mm e 15,24mm (lado direito). Ao passo que, as usuárias de prótese dentária apresentaram valores de 13,16mm e 18,14mm (lado esquerdo) e 9,51mm e 16,91mm (lado direito), no repouso. E, 14,67mm e 19,36mm (lado esquerdo) e 11,81mm e 19,50 mm (lado direito), na MIH. Conclusão: Os resultados obtidos ficaram dentro do esperado, uma vez que as pacientes com dentição completa apresentaram espessuras equilibradas quando comparados os lados esquerdos e direitos, tanto em repouso como em máxima intercuspidação. Já as usuárias de próteses dentárias apresentaram espessuras irregulares quando comparados os lados direitos e esquerdos, podendo ser justificadas por uso inadequado da prótese, material utilizado ou má adaptação dos componentes protéticos.

Referências:

1. Oliveira JHP de, Dourado Filho MGD, Melo TMA, Lima NS de, Marcelino Filho M, Silva HJ da. Evidências de medidas de normalidade para a espessura do músculo masseter avaliadas com ultrassonografia: estudo de revisão. Revista CEFAC. 2015 Feb;17(1):238–52.
2. Carletti TM. Influência de próteses totais inferiores na mastigação, espessura muscular e percepção oral = Influence of lower complete dentures on mastication, muscle thickness, and oral perception [Internet]. repositario.unicamp.br. 2018 [cited 2024 Aug 2]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12733/1633269>.
3. Malek-Zadeh CH. Avaliação da mastigação, massa corporal magra e força muscular de pacientes submetidas à cirurgia bariátrica. 2014 [citado 2024 ago. 02].
4. Benington P. Masseter muscle volume measured using ultrasonography and its relationship with facial morphology. The European Journal of Orthodontics. 1999 Dec 1;21(6):659–70.

OBESIDADE, ASPECTOS CLÍNICOS E ELETROMIOGRÁFICOS DA DEGLUTIÇÃO EM ADULTOS JOVENS - EXISTE INFLUÊNCIA?

Autores: PAULA MORAES, GABRIELA SANTOS LIBARDI, ISADORA UBERTI DA SILVA, MARIANA DA SILVA CORRÊA, ANGELA RUVIARO BUSANELLO-STELLA

Introdução: A obesidade, doença crônica, caracteriza-se pela adiposidade corporal excessiva. O acúmulo intramuscular, em especial na região de cavidade oral e faríngea, pode afetar a força muscular e desempenho na deglutição. Nesse sentido, além da avaliação clínica, a eletromiográfica pode auxiliar a compreensão do comportamento muscular, medindo a atividade mioelétrica do sistema estomatognático. **Objetivo:** Investigar a influência do índice de massa corporal (IMC) nas variáveis clínicas e eletromiográficas relacionadas à deglutição em adultos jovens. **Métodos:** Estudo quantitativo, aprovado pelo CEP da instituição, sob n. parecer 5.662.282. Como critérios de inclusão: idade entre 18 e 30 anos e a realização do acoplamento da língua (possibilitar exame eletromiográfico). Como exclusão: apresentar sinais neurológicos ou sindrômicos, histórico de cirurgia de cabeça/pescoço, e recusa da tricotomia na região, quando necessário. IMC foi avaliado com a mensuração do peso e altura (balança digital e fita métrica) e posterior cálculo distribuindo os voluntários em eutróficos (G1) e sobrepeso/obesos (G2). Na Avaliação Clínica avaliaram-se comportamento da língua durante a deglutição e a classificação desta em normal e alterada, bem como posição e volume da língua em repouso (AMIOFE-E). O diagnóstico da deglutição baseou-se na análise por juízes. Avaliação Eletromiográfica realizada com equipamento Miotool (MIOTEC). Eletrodos colados na região supra-hióidea, bilateralmente, e de referência na região da glabella. A captação foi realizada durante a deglutição de 100 ml de água (analisados três ciclos centrais) e em repouso (dez segundos). Estes dados foram normalizados pela contração voluntária máxima obtida através do acoplamento da língua (por cinco segundos). Além de análise descritiva, foram aplicados os testes Qui-Quadrado e U de Mann-Whitney, com 5% de significância. **Resultados:** Amostra teve 232 voluntários, com idade média de 23,5 anos (DP = 2,99), destes 214 eram mulheres (92,24%) e 18 homens (7,75%). A média do IMC foi 23,25 (DP = 4,62). G1 composto por 166 voluntários (71,55%), enquanto G2 por 66 (28,44%). Quanto à deglutição, 189 apresentaram deglutição normal (81,46%) e 43 alterada (18,53%). Entre os grupos, G2 teve, proporcionalmente, mais casos de deglutição alterada (30,30%), que no G1 (13,86%). Quanto às variáveis clínicas, houve significância para o volume de língua ($p=0,01$) e diagnóstico de deglutição ($p=0,003$). Em ambas situações a análise de resíduos indicou associação entre os grupos e condições de normalidade das variáveis. Quanto aos escores destas variáveis, houve significância apenas para o volume de língua média de 3,92 (DP= 0,30) para o G1 e 3,78 (DP=0,51) para o G2 ($p=0,00$). Quanto à eletromiografia, mesmo no repouso G1 tendo maior atividade, não implicou em significância. Durante a deglutição, de modo semelhante, porém G2 com maior atividade. **Conclusão:** Voluntários com sobrepeso apresentam diferenças significativas no volume da língua quando comparados aos demais. Embora a posição da língua e atividade mioelétrica não tenham mostrado significância entre os grupos, a deglutição alterada foi mais frequente no grupo com sobrepeso. Esses achados sugerem que a obesidade pode influenciar negativamente a deglutição.

Referências:

1. de Felício CM, Medeiros APM, de Oliveira MM. Validity of the "protocol of oro-facial myofunctional evaluation with scores" for young and adult subjects. *Journal of Oral Rehabilitation*. 2012;1;39(10):744–53.
2. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 2000. (Technical Report Series, 894).
3. Santos REA, Silva HJD, da Silva MG, et al. Food consumption and masticatory performance of normal weight, overweight and obese children aged 7 to 12 years old. *Physiol Behav*. 2023;264:114141. doi:10.1016/j.physbeh.2023.114141.
4. Nascimento GKBO, Bulhões R de SR, Cruz PJA, & da Silva HJ. Chewing function in different life cycles: analysis with electromyography. *Distúrb. Comun, São Paulo*, 2022;34(1): e53050 DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i1e53050>.

OCORRÊNCIA DA ANQUILOGLOSSIA EM RECÉM NASCIDOS ENCAMINHADOS PARA AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA

Autores: LAUREN MEDEIROS PANIAGUA, NAIARA DE FÁTIMA BINELO SCHMITZ

Introdução: A anquiloglossia é uma das causas mais frequentes de desmame precoce entre as dificuldades da amamentação. Para que a função de sucção ocorra de maneira natural, o recém-nascido (RN) deve apresentar os reflexos orais, vedamento labial e adequada movimentação e protrusão da língua, para obtenção do leite. A restrição de movimentação de língua gera impactos desde os primeiros dias do RN, incluindo perda de peso acentuada, podendo ser confundida como dificuldade em manutenção da sucção. Estima-se que a anquiloglossia em recém-nascidos varia entre 0,52% a 21%. É considerando frênulo lingual normal aquele em que a inserção se inicia na metade da face inferior da língua até o assoalho da boca. Estudos apontam que, além do desmame precoce, a anquiloglossia afeta o bem-estar materno durante o processo de amamentação, causando dores e lesões em seio materno [1-5]. **Objetivo:** verificar a ocorrência da anquiloglossia em recém-nascidos encaminhados para avaliação fonoaudiológica durante internação obstétrica de um hospital universitário no Sul do Brasil. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, aprovado no comitê de ética em pesquisa, CAEE n° 33698220.7.0000.5327 com coleta de dados entre setembro de 2021 a junho de 2024, em uma maternidade de um hospital universitário no sul do país. Os dados consideraram a primeira avaliação fonoaudiológica com tabulação conforme a escala BRISTOL - Bristol Tongue Assessment Tool, encaminhados para atendimento fonoaudiológico. **Resultados:** Dos 434 RN a termo e prematuro tardio avaliados, os quais apresentavam alguma dificuldade no processo de sucção não nutritiva e nutritiva, 26 tinham alteração de frênulo, sendo nove classificados como frênulo alterado, desses, quatro foram classificados com escore três na escala BRISTOL, quatro foram classificados como dois e um foi classificado com escore um. Dos 17 classificados duvidosos, nove foram classificados com

escore quatro e sete avaliados com resultado cinco. Do total de pacientes com anquiloglossia, 16 pacientes foram observados o impacto direto da anquiloglossia na sucção nutritiva e 11 realizaram o procedimento da frenotomia. Verificou-se a ocorrência da anquiloglossia como impacto direto na função de sucção em 3,7% dos casos gerais, Conclusão: A ocorrência de anquiloglossia na amostra estudada foi reduzida, porém por meio da inspeção oral e avaliação da função de sucção seja não nutritiva e nutritiva enfatiza a importância do diagnóstico e intervenção oportuna. Destaca-se, a relação entre o diagnóstico dos casos com classificação duvidosa, visto que, após avaliação é informado para mãe a alteração, e assim, a responsável é alertada para observação de impactos após alta hospitalar. Entende-se que a avaliação do frênulo lingual, além do protocolo de avaliação da mamada, visa minimizar intervenções intra-orais potencialmente desnecessárias ao RN.

Referências:

1. Campanha SMA, Martinelli RL de C, Palhares DB. Association between ankyloglossia and breastfeeding. CoDAS [Internet]. 2019;31(1):e20170264. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018264>
2. Fraga M do RB de A, Barreto KA, Lira TCB, Menezes VA de. Diagnóstico de anquiloglossia em recém-nascidos: existe diferença em função do instrumento de avaliação?. CoDAS [Internet]. 2021;33(1):e20190209. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019209>
3. Fujinaga CI, Chaves JC, Karkow IK, Klossowski DG, Silva FR, Rodrigues AH. Frênulo lingual e aleitamento materno: estudo descritivo. Audiol, Commun Res [Internet]. 2017;22:e1762. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-20y16-1762>
4. MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DA CRIANÇA E ALEITAMENTO MATERNO NOTA TÉCNICA No 35/2018 [Internet]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anquiloglossia_ministerio_saude_26_11_2018_nota_tecnica_35.pdf
5. Cordray H, Mahendran GN, Tey CS, Nemeth J, Sutcliffe A, Ingram J, Raol N. Severity and prevalence of ankyloglossia-associated breastfeeding symptoms: A systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr. 2023 Mar;112(3):347-357. doi: 10.1111/apa.16609. Epub 2022 Dec 9. PMID: 36437565.

OCORRÊNCIA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E FATORES ASSOCIADOS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

Autores: ANA CAROLINA ROCHA GOMES FERREIRA, JAÍNE MARIA DA SILVA SANTOS, MARCOS VAGNER TEIXEIRA DOS SANTOS, LUZIA MISCOW DA CRUZ PAYÃO, SILVIA DAMASCENO BENEVIDES, EDNA PEREIRA GOMES DE MORAIS

Introdução: A prevalência de disfunção temporomandibular (DTM) em adultos é considerada elevada, atingindo cerca de 21,5% a 51,8% dos indivíduos, com fatores etiológicos diversos e maior prevalência entre as mulheres¹. A quantidade e intensidade de movimentos da articulação temporomandibular por dia, bem como a presença de hábitos parafuncionais, estresse e tensão, são fatores comuns desencadeantes de uma disfunção temporomandibular^{2,3}. É possível que adultos jovens apresentem os sinais e sintomas da DTM, mas não os associem à disfunção¹. Vários protocolos estão disponíveis para uma investigação da DTM, no entanto, o Índice Anamnésico de Fonseca, permite classificar os sinais e sintomas da DTM, e é comumente utilizado para rastrear os riscos para uma disfunção.⁴ Objetivo: Levantar e descrever a ocorrência de disfunção temporomandibular em universitários da área da saúde e fatores associados por meio do Índice Anamnésico de Fonseca. Métodos: Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo, quantitativo, realizado com 39 estudantes universitários da área de saúde, de ambos os gêneros, com média de idade de 23,4 (± 4,59) anos. Os participantes responderam ao questionário Índice Anamnésico de Fonseca, o qual mensura o risco de disfunção temporomandibular, por meio de um inquérito de 10 questões, cuja somatória determina o grau de alteração da disfunção. Os dados foram analisados pela estatística descritiva e inferencial. Foi adotado o nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo CEP sob parecer nº 6.218.181. Resultados: Foram estudados 39 universitários, de diversos cursos da área da saúde, com média de idade de 23,4 anos, sendo a maioria (22; 56,4%) do gênero. Apenas 16 (41%) apresentaram queixa de disfunção temporomandibular. No entanto, o Índice Anamnésico de Fonseca revelou que 21 (53,8%) tinham algum grau de disfunção, sendo o grau leve o de maior ocorrência. Dos 16 com queixa, 12 apresentaram sinais e sintomas de disfunção. A autopercepção de tensão ou nervosismo foi a de maior ocorrência entre os estudantes, sendo relatadas como "sempre presente" 16 vezes, seguida da presença de hábitos parafuncionais, citada como "sempre" 13 vezes. Não houve associação entre o grau de DTM com o gênero ($p = 0,88$). Conclusão: A ocorrência de disfunção temporomandibular foi de 53,8% entre os estudantes, sendo a maioria mulheres e o grau leve o de maior ocorrência. Os sintomas de tensão ou nervosismo foram os mais citados, acompanhados dos hábitos parafuncionais. Não houve diferença do grau de DTM entre os gêneros.

Referências:

1. Dantas AMX et al. Perfil epidemiológico de pacientes atendidos em um Serviço de Controle da Dor Orofacial. Rev. de Odontologia da UNESP [Internet]. 2015;44(6):313-19. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772015000600313&lng=pt&ing=pt. Acesso em: 3 maio. 2023.
2. Dias WCFG da S, Cavalcanti RVA, Magalhães Júnior HV, Pernambuco L de A, Alves GÂ dos S. Efeitos da fotobiomodulação associada a terapia miofuncional orofacial na qualidade de vida de indivíduos com disfunção temporomandibular. CoDAS [Internet]. 2022;34(5):e20200313. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212020313>
3. Barreto BR, Drumond CL, Carolino RA, Oliveira Júnior JK. Prevalência de disfunção temporomandibular e ansiedade em estudantes universitários. Arch Health Invest [Internet]. 2021;10(9):1386-91. Disponível em: <https://doi.org/10.21270/archi.v10i9.5401>
4. Fonseca ADM, Bonfante G, Valle AL, Freitas SFT. da et al. Diagnóstico pela anamnese da disfunção craniomandibular. RGO

[Internet]. 1994;42(1):23–8. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-854978>. Acesso em: 3 mai. 2023.

OS IMPACTOS DA RESPIRAÇÃO ORAL E OS BENEFÍCIOS DA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA

Autores: CAMILA PINHEIRO DA GAMA, BEATRIZ RODRIGUES FAVACHO, WIVIANE DO ESPÍRITO SANTO COSTA QUEIROZ, RAFAELA PAES CORDOVI, ESTEFANY RAIANE DA SILVA NOGUEIRA, ROSA DE FÁTIMA MARQUES GONÇALVES

Introdução: A respiração oral acontece decorrente da prevalência do uso da cavidade oral para respiração e o desuso da cavidade nasal, o que ocasiona uma mudança na função da cavidade oral. A respiração bucal possui diversas etiologias como a flacidez dos músculos faciais, obstrução nasal, deformidades das fossas nasais ou mesmo por consequências de maus hábitos orais. O fonoaudiólogo atua em decorrência das alterações de língua e bochechas, posição, força, tonicidade e alterações miofuncionais ocasionadas pela respiração oral e que podem afetar tanto as funções estomatognáticas do paciente quanto a fala, visto que as mudanças nas estruturas podem gerar dificuldades no pronunciamento de alguns fonemas como /t/ e /d/, assim como nos impactos na qualidade do sono. **Objetivo:** A pesquisa tem como objetivo avaliar a ação fonoaudiológica na respiração oral, assim como, observar em conjunto as consequências fonoaudiológicas dessa condição respiratória no desenvolvimento da linguagem, fala e deglutição. Ademais, este estudo visa transmitir informações acerca do assunto, para a sociedade, para que possa haver uma atenção diante dos sinais da respiração oral, a fim de impedir ou reduzir as sequelas geradas no indivíduo de forma precoce. **Metodologia:** Para o presente estudo, foi realizada uma revisão de literatura nas bases de trabalhos científicos (SciELO e Lilacs) através dos descritores “respiração oral”, “respiração bucal e fonoterapia”. Foram encontrados 21 artigos publicados entre os anos de 2010 e 2022, dos quais somente 8 foram selecionados para essa pesquisa. O critério aplicado para a inclusão dos artigos foi utilizar trabalhos que agregassem os impactos da respiração oral na vida do indivíduo acometido e como o Fonoaudiólogo pode intervir. Foram excluídos os trabalhos em línguas estrangeiras e os que não se adequaram ao período. **Resultados:** Após a análise, é evidente o quanto a respiração oral traz consequências negativas para a vida do indivíduo, prejudicando atividades básicas do seu cotidiano como a fala e a mastigação. Com isso, torna-se imprescindível um tratamento eficaz que viabilize a melhora das funções orais desse indivíduo, tendo em vista essa necessidade, coloca-se em ênfase o trabalho do fonoaudiólogo, haja vista que este é o profissional habilitado a lidar com as funções estomatognáticas. Essas descobertas mostram como é necessário a divulgação de informações acerca desse assunto para que haja uma intervenção diante de tais problemas que o respirador oral possa ter, no entanto, apesar de ser um assunto de grande fundamentalidade, destacou-se a escassez de trabalhos científicos sobre respiração oral e a fonoterapia para respiradores orais, o que acaba prejudicando o conhecimento e a popularização acerca do assunto. **Conclusão:** Portanto, torna-se evidente os impactos da respiração de forma oral na qualidade de vida desses indivíduos, visto que, pode haver alterações faciais, posturais, na fala, na aprendizagem, interferências no sono, o que pode afetar no bem-estar do indivíduo. Outrossim, a fonoterapia para respiradores orais, é explicitamente necessária para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas que sofrem com com impactos da respiração oral, promovendo a melhora da fala, da força da musculatura facial, da aprendizagem, entre outras.

Referências:

1. Hitos SF, Arakaki R, Solé D, Weckx LLM. Distúrbios da respiração oral e da fala em crianças. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2013;89(4):361–5. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2012.12.007>.
2. Marson A, Tessitore A, Sakano E, Nemr K. Efetividade da fonoterapia e proposta de intervenção breve em respiradores orais. Rev CEFAC [Internet]. 2012;14(6):1153–66. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-18462012005000054>.
3. Pereira TS, Oliveira F de, Cardoso MC de AF. Associação entre hábitos orais excluídos e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. CoDAS [Internet]. 2017;29(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20172015301>.
4. Veron HL, Antunes AG, Milanesi J de M, Corrêa ECR. Implicações da respiração oral nas funções pulmonares e respiratórias. Rev CEFAC [Internet]. 2016;18(1):242–51. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201618111915>.

PADRÃO TERMOGRÁFICO EM INDIVÍDUOS COM DTM MUSCULAR PÓS- TERAPIA MIOFUNCIONAL

Autores: MARIANA SOUZA AMARAL, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN, PATRÍCIA VIEIRA SALLES, YASMIM CARVALHO TELSON, DAIANA CAROLA DE SOUZA TELES, JÚLIA MARTINS RIBEIRO ROCHA, LUIZA DE ANDRADE E SILVA CATTI, CAMILA MEGALE ALMEIDA-LEITE, ANDRÉA RODRIGUES MOTTA

Introdução: a termografia infravermelha (TI) é um novo instrumento que permite a detecção da distribuição do calor pela superfície corporal. É uma técnica não-ionizante e não invasiva que detecta, registra e transforma em imagens a radiação infravermelha emitida pela pele humana, refletindo a microcirculação da superfície cutânea do indivíduo. A literatura mostra que a temperatura cutânea facial nas regiões dos músculos masseter e temporal anterior foi menor na presença de DTM muscular. Dessa forma, os autores ressaltaram a utilidade da termografia infravermelha na avaliação e no tratamento da DTM miofascial. **Objetivo:** analisar as diferenças na temperatura facial na região dos músculos masseter e temporal em indivíduos pós-terapia funcional nas DTM. **Métodos:** estudo experimental realizado com 29 indivíduos com DTM muscular associada ou não à artralgia. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE 48043821.5.0000.5149 e parecer 5.385.556. Também foi publicado no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC) com o número RBR-8f8yk8h. Na etapa 1 cada participante foi avaliado por meio da termografia infravermelha. Na etapa 2 os indivíduos foram alocados aleatoriamente em dois grupos: GT (n=14) e GC (n=15). O GT recebeu 12 sessões de tratamento e educação em dor e o GC recebeu 12 sessões abordando apenas a educação em dor, ambos realizados por meio da telefonoaudiologia. Por fim, cada participante foi reavaliado por meio da

termografia 7 dias (etapa 3), 30 dias (etapa 4) e 90 dias (etapa 5) após a última sessão de tratamento. Os dados foram analisados por estatística inferencial ($p \leq 0,05$). Resultados: na análise intragrupo, o GT não apresentou alteração em qualquer medida ao longo do tempo. Já o GC apresentou diferenças nas medidas de região de masseter total ($p=0,033$), origem do masseter ($p=0,038$) e inserção do masseter direito ($p=0,017$), sendo que os valores encontrados em 7 dias e 90 dias são maiores (e iguais entre si) que os valores encontrados na avaliação inicial e após 30 dias. Nas medidas de masseter total ($p=0,034$) e corpo do masseter ($p=0,046$) à esquerda há um pico de valor em 7 dias. Na medida da região de inserção do masseter esquerdo, o valor encontrado em 30 dias é o menor de todos ($p=0,017$). Entre os grupos, houve diferença apenas em 30 dias após o tratamento nas regiões de origem ($p=0,039$) e inserção ($p=0,032$) do masseter esquerdo, em que o GC obteve valores maiores. Conclusão: indivíduos com DTM muscular que não receberam o tratamento funcional, apresentaram variação da temperatura da face nas regiões dos músculos masseter e temporal ao longo do tempo quando comparados ao grupo que recebeu a intervenção.

Referências:

1. American Academy of Orofacial Pain. Differential Diagnosis and Management of TMDs. In: de Leeuw R, Klasser GD, editors. Orofacial pain - guidelines for assessment, diagnoses and management. 6th ed. Chicago: Quintessence; 2018. p.143-207.
2. Maffei C, Mello MM, Biase NG, Pasetti L, Camargo PA, Silvério KC, et al. Videofluoroscopic evaluation of mastication and swallowing in individuals with TMD. Braz J Otorhinolaryngol. 2012;78(4):24-8. PMID:22936132.
3. American Academy of Orofacial Pain. Introduction to orofacial pain. In: de Leeuw R, Klasser GD, editors. Orofacial pain - guidelines for assessment, diagnoses and management. 6th ed. Chicago: Quintessence; 2018. p. 01-25.
4. Stefani SM. Intervenção fonoaudiológica nas disfunções temporomandibulares. In: Filho OL, Campioto AR, Levy CCAC, Redondo MC, Anelli W. Novo tratado de Fonoaudiologia. Barueri: Manole; 2013. p. 499-504.
5. Brioschi ML, Macedo JF, Macedo AC. Skin thermometry: new concepts. J Vasc Bras. 2003;2:151-60.

PADRÕES DE NORMALIDADE DAS PROPRIEDADES DA ESPESSURA DO MÚSCULO MASSETER EM IDOSOS

Autores: PEDRO MANOEL ARAÚJO DE SANTANA, KELLI NOGUEIRA FERRAZ PEREIRA ALTHOFF, COELI REGINA CARNEIRO XIMENES, DENILZA BATISTA DE VASCONCELOS BORGES, ANA LUISA SOUTO SILVA, ITHALO JOSÉ ALVES DA SILVA CRUZ, GISELE PEREIRA DA SILVA, CYNTHYA MYLLENA MARTINS SILVA, SARAH LETYCIA DE SÁ CRESPO ALBUQUERQUE

Introdução. O aumento da população idosa está ocorrendo em ritmo sem precedentes globalmente. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2030, estima-se que 1,4 bilhão de pessoas terão 60 anos ou mais, representando cerca de 12% da população mundial, podendo chegar a 16% em 2050. Por isso em 2020, na 73ª Assembleia Mundial da Saúde e na Assembleia Geral das Nações Unidas adotaram que entre os anos 2021 a 2030 será a década do envelhecimento saudável, com ênfase na atenção primária à saúde para proporcionar assistência integrada centrada na pessoa idosa². Pensando nisso a OMS publicou as diretrizes de cuidados integrados para as pessoas idosas o Integrated Care for Older People (ICOPE) que foca na otimização da capacidade intrínseca (CI), promoção do envelhecimento saudável e redução da dependência^{3,4,5}. O ICOPE reconhece a importância da nutrição como um dos pilares do envelhecimento saudável⁴. Com o envelhecimento, mudanças na estrutura e função desse músculo podem ocorrer, afetando a saúde bucal e a qualidade de vida dos idosos⁶. Entre os domínios avaliados no ICOPE está a vitalidade/nutrição, que se relaciona aos aspectos envolvidos no apetite. Todavia, apesar de não fazer parte dos domínios avaliados, não é possível falar em nutrição sem tratar da mastigação e das estruturas orofaciais envolvidas nessa função, que são impactadas pelo processo de envelhecimento. **Objetivo.** Investigar os padrões de normalidade da espessura do músculo masseter em indivíduos idosos. **Método.** Realizamos uma busca sistemática na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que inclui bases de dados como LILACS, MEDLINE e SciELO. Utilizamos os termos "Thickness," "masseter muscle" e "Elderly," combinados com o operador booleano "AND" para uma busca precisa. A investigação abrangeu pesquisas até 2024, considerando artigos em diversos idiomas. Utilizamos o Rayyan para otimizar a seleção dos estudos, excluindo duplicatas e incluindo apenas artigos relevantes. Encontramos 54 artigos; após a remoção de duplicatas, restaram 52. A triagem de títulos e resumos foi realizada independentemente por dois pesquisadores, com um terceiro resolvendo conflitos. Após essa etapa, restaram 27 artigos, que foram analisados na íntegra, resultando em 20 artigos, pois a maioria não fornecia informações específicas sobre a espessura do músculo masseter em idosos. Cinco estudos foram excluídos por não focarem em participantes com 60 anos ou mais. Analisamos os 15 artigos restantes, coletando dados dos grupos controle e ou dos participantes em que a medida do músculo foi realizada em repouso. Foi estudado um total de 2.211 pessoas com idade entre 60 e 89 anos. A espessura média do músculo masseter variou entre 7 a 12 mm para ambos os sexos. Considerando o gênero, obtivemos uma média de 8,8 a 14 mm para homens e de 8 a 12 mm para mulheres. Classificamos esses dados como padrões de normalidade relacionados à espessura do músculo masseter em pessoas entre 60 e 89 anos. Esperamos que esses achados possam servir de referência para o desenvolvimento de guias de intervenções clínicas, verificando se esses parâmetros podem ser preditores de fragilidade, mais especificamente sarcopenia, em idosos.

Referências:

1. Organização Mundial da Saúde. Programas nacionais para cidades e comunidades amigas do idoso: um guia. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2023.
2. Organização Mundial da Saúde. Consórcio clínico sobre envelhecimento saudável 2021: relato da reunião do consórcio realizada virtualmente. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2022.
3. Organização Mundial da Saúde. Atenção Integrada ao Idoso (ICOPE): orientação para avaliação centrada na pessoa e caminhos na atenção primária. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2019.
4. Beard JR, Si Y, Liu Z, Chenoveth L, Hanewald K. Intrinsic capacity: validation of a new WHO concept for healthy ageing in a longitudinal Chinese study. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2021;77:94-

100. 5. Arenas-Márquez MJ, et al. Perda de função mastigatória e risco de fragilidade em idosos vivendo em domicílios familiares no Estado de São Paulo. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2022;25.

PERFIL DOS FONOAUDIÓLOGOS BRASILEIROS CONSULTORES EM LACTAÇÃO COM CERTIFICAÇÃO INTERNACIONAL (IBCLC)

Autores: ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA

Introdução: A fonoaudiologia desempenha um papel relevante na saúde materno-infantil, especialmente na área de consultoria em lactação. A certificação internacional IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant)¹ atesta a qualificação destes profissionais especializados em amamentação.^{2,3} No Brasil, a presença de fonoaudiólogos com esta certificação é um indicativo de excelência e compromisso com a prática atualizada. Este estudo explora o perfil desses profissionais, proporcionando uma visão detalhada de suas características demográficas e áreas de atuação, destacando sua importância no contexto da saúde pública brasileira. **Objetivo:** descrever o perfil dos fonoaudiólogos brasileiros com certificação internacional em lactação. **Método:** estudo transversal. Um questionário online foi utilizado para obter as informações, enviado por meio de aplicativos de mensagens instantâneas (WhatsApp) e redes sociais (Instagram e Facebook). O pesquisador não utilizou lista com nomes dos IBCLCs. Na mensagem, havia um convite para participação na pesquisa, com uma breve explicação dos objetivos e do conteúdo do estudo, além de um link para acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ao instrumento de pesquisa desenvolvido pelo pesquisador. Os participantes tiveram conhecimento prévio da estrutura do instrumento de coleta, o que permitiu uma tomada de decisão informada antes de declarar anuência. Excluíram-se do estudo IBCLCs fonoaudiólogos brasileiros residentes em outros países. A confirmação da credencial ativa junto ao International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE) foi realizada por meio de acesso ao site na aba "Verify an IBCLC", que dá acesso ao Registro Público de Certificação IBCLC.⁴ O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o número de parecer: 6.732.247. **Resultados:** Dos 30 fonoaudiólogos certificados, 4 não responderam à pesquisa e 2 foram excluídos por viverem no exterior. Assim, a amostra do estudo foi composta por 24 profissionais (80%). Os resultados deste estudo revelam um grupo predominantemente composto por profissionais com idade média de 41,5 anos, distribuídos principalmente nos estados de São Paulo (41,7%) e Minas Gerais (37,5%). A maioria se identifica como branco (79,2%) e possui experiência significativa na área de lactação e saúde materno-infantil, variando de 5 a 30 anos. A atuação é majoritariamente no setor privado (54,2%), com uma forte presença em consultórios ou clínicas (62,5%), além de ampla participação em atendimentos domiciliares (83,3%) e online (87,5%). A formação acadêmica reflete um alto índice de especialização (50%) e mestrado (25%), com mudanças positivas na prática profissional após a certificação como IBCLC (54,2%). Esses profissionais são ativos em programas de educação continuada (54,2% com muita frequência), evidenciando um compromisso robusto em promover, proteger e apoiar a amamentação através de diversas atividades educacionais e comunitárias. **Conclusão:** os fonoaudiólogos brasileiros certificados pelo IBCLC apresentam um perfil diversificado e altamente qualificado, com significativa experiência na área de lactação e saúde materno-infantil. A predominância no setor privado, a forte presença em atividades domiciliares e online, além do compromisso com educação continuada, destacam sua importância na promoção e suporte à amamentação no contexto brasileiro.

Referências:

1. IBLCE [Internet]. Current Statistics on Worldwide IBCLCs; 16 feb 2024 [cited 20 Jul 2024]. Available from: <https://iblce.org/about-iblce/current-statistics-on-worldwide-ibclcs/>
2. Haase B, Brennan E, Wagner CL. Effectiveness of the IBCLC: Have we Made an Impact on the Care of Breastfeeding Families Over the Past Decade?. *J Hum Lact.* 2019;35(3):441-52. doi:10.1177/0890334419851805
3. International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE). IBLCE – International Board of Lactation Consultant Examiners [Internet]. Competências Clínicas para a Prática de Profissionais com Certificado Internacional de Consultor em Amamentação; 6 Dec 2010 [cited 19 jul 2024]. Available from: <https://iblce.org/wp-content/uploads/2017/06/clinical-competencies-portuguese.pdf>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES AFETADOS POR QUEIMADURAS OROFACIAIS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: JOANA DANIELE SANTOS COSTA, ALICE DE SOUSA LOPES

Introdução: Incidentes envolvendo vítimas de queimaduras afetam 1 milhão de indivíduos, anualmente, ao redor do mundo. Além disso, informações da Sociedade Brasileira de Queimaduras indicam que a maior parte dos incidentes ocorre dentro das residências (70%). Considerando a particularidade anatômica de cada região afetada pelas queimaduras, pode-se destacar a face, onde estão localizadas funções vitais como habilidades de comunicação e respiração. Estudos mostram que pacientes com queimaduras nas áreas da face, pescoço e tronco enfrentam dificuldades em funções estomatognáticas, como mastigar, engolir, respirar e falar. Queimaduras de cabeça e pescoço frequentemente causam danos também devido à inalação de gases nocivos, resultando em rouquidão, dificuldade para respirar e broncoespasmo. Essas lesões geralmente são graves, piorando o prognóstico do paciente e aumentando a taxa de mortalidade. O perfil epidemiológico desses pacientes é crucial para compreensão da extensão do problema, para otimização do manejo clínico e planejamento de intervenções. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico de pacientes com queimaduras orofaciais afetados por alterações fonoaudiológicas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com análise qualitativa dos dados obtidos, a partir de uma revisão integrativa da literatura. Foram incluídos estudos entre os anos de 2014 e 2024, em inglês e português, que abordassem aspectos fonoaudiológicos de pacientes queimados e disponibilizassem dados epidemiológicos dos pacientes. Os critérios de exclusão foram artigos que não tratavam de queimaduras orofaciais e que não estivessem disponíveis na íntegra. A busca foi realizada nas bases Pubmed e

Periódicos (CAPES), utilizando os descritores “Burn”, “Speech Therapy” e “Orofacial Injury”. Os dados incluíram idade, sexo, causa da queimadura, extensão da queimadura, localização da queimadura, principais alterações fonoaudiológicas encontradas e tipos de intervenção. Resultados: Ao todo, foram selecionados oito artigos, dentre eles, um estava duplicado e dois não disponibilizaram dados epidemiológicos. Por fim, seis artigos foram incluídos no estudo. Foi encontrado uma média de idade entre 36,6 e 41 anos. A quantidade de indivíduos do sexo feminino foi maior em três artigos, porém, no artigo com maior amostra, 183 eram homens e 43 eram mulheres. A queimadura térmica foi mencionada em dois estudos como o tipo de queimadura mais frequente nas análises. Dentre as alterações fonoaudiológicas, a diminuição da abertura de boca foi citado em todos os estudos, sendo a contratura orofacial a principal causa. Outrossim, são mencionados também a diminuição de mobilidade orofacial, vedamento labial insuficiente e estase oral de alimentos, o que contribui para a disfagia oral desses pacientes. As intervenções fonoaudiológicas mencionadas tinham os exercícios ativos de mobilidade orofacial como principal manejo. Apenas um artigo relatou a manipulação digital e alongamento da pele e do tecido cicatricial como parte da intervenção, contribuindo também com os exercícios de mobilidade de face e mastigação. Conclusão: A fonoaudiologia tem papel primordial no tratamento de sequelas funcionais e estéticas desenvolvidas após a queimadura orofacial. No entanto, é notório a escassez de trabalhos científicos voltados ao tratamento do paciente queimado. O perfil epidemiológico de pacientes queimados afetados por alterações fonoaudiológicas possibilita o desenvolvimento de estratégias preventivas e de intervenção mais eficazes com esses indivíduos.

Referências:

1. Bvsmms.saude.gov.br “Comunidade segura, livre de queimaduras” Biblioteca virtual em saúde; Ministério da saúde. 2022. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/comunidade>
2. Modelli MES. Perfil epidemiológico de vítimas de queimaduras internadas em uma unidade no Distrito Federal do Brasil. Rev Bras Queimaduras 2019;18(1):10-5.
3. Silva HJ. Tratamento fonoaudiológico em queimadura orofacial. Rev Bras Queimaduras 2009;8(2):70-74
4. Coimbra C. Intervenção fonoaudiológica em pacientes queimados. Sao Paulo;2003. Disponível em: http://www.acesa.com/viver/arquivo/vida_saudavel/2004/02/16-Cal/

PERFIL FONOAUDIOLÓGICO DE PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR ATENDIDOS EM PROJETO INTERDISCIPLINAR

Autores: VICTÓRIA DA SILVA LEMOS, MARCELLA SOARES DIAS, ADRIANA FRINHANI SANTOS, HELOISY CHRISTERH BONICENHA DE SIQUEIRA, TRIXY CRISTINA NIEMEYER VILELA ALVES, FERNANDA MAYRINK GONÇALVES LIBERATO

Introdução: A articulação temporomandibular (ATM) é um elemento de extrema importância para o sistema estomatognático, sendo também, a principal articulação que conecta o crânio e a mandíbula, permitindo a execução adequada das suas funções: fala, mastigação e deglutição. Para que essas funções efetuem o seu papel de origem da melhor forma é preciso uma ATM em condições adequadas¹. Qualquer alteração na sua atividade é designada disfunção temporomandibular (DTM). A DTM pode ser desencadeada por algumas condições, como alterações na oclusão, estresse e ansiedade, doenças reumáticas ou neuromusculares, hábitos deletérios, dentre outros¹. Estudos epidemiológicos mostram que pelo menos 50% da população mundial apresenta ao menos um sintoma da doença, mas estima-se que apenas 3.6% a 7% desses indivíduos necessitem de algum tipo de tratamento³. Dentre os principais sintomas, estão inclusos: dores na região da ATM, dores na face, dor de ouvido, ruídos articulares, zumbido, cefaleia, apertamento e/ou travamento mandibular, limitação de abertura de boca e dor durante a mastigação². Objetivo: Verificar e quantificar as alterações fonoaudiológicas de fala e mastigação em pacientes com DTM, atendidos em projeto interdisciplinar de uma universidade brasileira. Métodos: Este trabalho tem aprovação do comitê de ética em pesquisa sob o número de parecer 6.697.442. A amostra foi composta por 20 pacientes, entre 18 a 64 anos, que apresentavam queixa de disfunção temporomandibular, participantes de um projeto interdisciplinar de extensão. Foram estabelecidos critérios de exclusão: pacientes fora da faixa etária proposta e com alterações neurológicas. Para a avaliação da fala, foi realizada a leitura de um texto foneticamente balanceado e amostra de fala espontânea. Para a mastigação, os participantes comeram um biscoito do tipo wafer dividido em três porções. sendo verificados os ciclos mastigatórios executados nas três etapas. Os dados foram analisados com relação à: a) articulação da fala: adequada (articulada adequadamente) ou inadequada (travada ou pouco articulada); b) mastigação: padrão mastigatório (unilateral preferencial, unilateral crônico, bilateral alternada, ou bilateral simultâneo, seguindo o protocolo MBGR Marchesan et al (2009). Resultados: Dos 20 participantes do estudo, 17 eram mulheres (85%) e 3 eram homens (15%). Analisando a fala, 45% dos participantes apresentaram uma fonoarticulação inadequada, com diminuição dos movimentos labiais e mandibulares. No restante da amostra, a articulação da fala foi considerada adequada. Quanto ao tipo de mastigação, 60% da amostra apresentou mastigação bilateral alternada, enquanto 35% apresentou mastigação unilateral direita, sendo crônica em 15% dos pacientes e preferencial em 20%. Apenas 5% da amostra apresentou mastigação unilateral esquerda, sendo nesse caso, crônica. Conclusão: O estudo revelou que a maioria dos participantes do projeto de extensão para tratamento interdisciplinar da DTM eram do sexo feminino, mais de 1/3 dos participantes apresentaram mastigação unilateral, e 45% da amostra apresentou fala considerada inadequada, caracterizada por uma fonoarticulação fechada, com redução dos movimentos labiais e mandibulares. Assim, alterações de fala e mastigação devem ser consideradas no tratamento interdisciplinar para DTM, ressaltando a importância da área fonoaudiológica.

Referências:

1. Pereira KNF, de Andrade LLS, da Costa MLG, Portal TF. Sinais e sintomas de pacientes com disfunção temporomandibular. Rev Cefac. 2005 Jun;7(2):221-8. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1693/169320502010.pdf>
2. Tavares RRDJ, Braga PLA, Maia Filho EM, Malheiros AS. Prevalência e gravidade de disfunção temporomandibular em professores do ensino superior. Rev dor [Internet]. 2013Jul;14(3):187–91. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1806-00132013000300007>
3. Silveira AM,

Feltrin PP, Zanetti RV, Mautoni MC. Prevalência de portadores de DTM em pacientes avaliados no setor de otorrinolaringologia. Rev Bras Otorrinolaringol [Internet]. 2007Jul;73(4):528–32. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-72992007000400012>

PRÁTICA SUPERVISIONADA OPTATIVA DE ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DENTRO DE UM SERVIÇO DE CIRURGIA DA OBESIDADE E DOENÇAS RELACIONADAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JOSÉ ARTHUR ANDRADE LIMA, TAYENI ELLEN, LEONARDO FELIPE BARRETO DE OLIVEIRA, CYNTHIA MEIRA DE ALMEIDA GODOY, RENATA VEIGA ANDERSEN CAVALCANTI

Introdução: Avaliação e intervenção fonoaudiológica na cirurgia bariátrica já é uma realidade. Porém, a vasta diversidade de atuação do fonoaudiólogo na motricidade orofacial limita o processo formativo durante a graduação, estudando superficialmente cada área de conhecimento. Por isso, uma prática supervisionada de fonoaudiologia realizada em um ambulatório de cirurgia bariátrica dentro de um hospital universitário oferece uma experiência prática significativa e enriquecedora para os estudantes da área. **Objetivo:** descrever a experiência de discentes do curso de fonoaudiologia nas atividades realizadas em um serviço de cirurgia da obesidade, destacando a preparação de pacientes por meio de grupos específicos e a atuação integrada em reuniões multiprofissionais. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Por meio de uma disciplina prática supervisionada optativa, 3 estudantes de fonoaudiologia do sétimo período do curso de graduação, conseguiram ter a experiência de acompanhar um serviço de cirurgia de obesidade e doenças relacionadas, juntamente com a equipe multiprofissional do serviço. **Resultados:** Durante a prática supervisionada, os estudantes de fonoaudiologia tiveram a oportunidade de participar ativamente em diversas atividades clínicas e educativas, sempre sob a supervisão direta da fonoaudióloga responsável pelo setor. Uma das principais atividades foi a realização de grupos de preparo para pacientes que iam se submeter a cirurgias bariátricas primárias ou revisionais. Esses grupos preparatórios são essenciais para fornecer informações e suporte aos pacientes, ajudando-os a entender o processo cirúrgico, as mudanças esperadas na dieta e a importância de uma mastigação eficaz durante o pós-operatório. As sessões incluíam orientações sobre técnicas de deglutição, prevenção de complicações e estratégias de mastigação, visando reduzir a intolerância alimentar dos pacientes e promover uma recuperação mais efetiva. Outro aspecto fundamental da prática supervisionada foi a participação em reuniões multiprofissionais semanais. Essas reuniões reuniram uma equipe diversificada de profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, nutricionistas, assistente social, fisioterapeutas e fonoaudiólogos. O objetivo era discutir casos clínicos de forma integrada, permitindo uma abordagem holística e personalizada para cada paciente. A colaboração entre diferentes áreas do conhecimento contribuiu para um cuidado mais completo e eficaz, melhorando os resultados terapêuticos. Os estudantes também participaram de atendimentos clínicos supervisionados, realizando avaliações e intervenções em motricidade orofacial. A integração com a equipe multiprofissional ofereceu uma visão ampliada das necessidades dos pacientes e destacou a importância do trabalho em equipe no ambiente hospitalar. **Conclusão:** Acreditamos que a prática supervisionada em fonoaudiologia no ambulatório de cirurgia bariátrica, proporcionou uma formação prática robusta e diversificada. A participação em grupos de preparo e em reuniões multiprofissionais foram componentes essenciais dessa formação, preparando os futuros fonoaudiólogos para atuar de maneira integrada e com um olhar que vai muito além da avaliação e reabilitação da motricidade oral.

Referências:

1. Silveira A, Silva G, Tanigute C. Set-Out. 2014;16(5):1655–68. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/bHk9QNgvFyXmw65QDJbzcD/?format=pdf>
2. A Fonoaudiologia no tratamento clínico da obesidade e da cirurgia bariátrica [Internet]. Available from: <https://crefona1.gov.br/a-fonoaudiologia-no-tratamento-clinico-da-obesidade-e-da-cirurgia-bariatrica/>
3. Cunha B de AQ. A atuação fonoaudiológica em pacientes da cirurgia bariátrica: uma revisão integrativa [Internet]. repositorio.ufrn.br. 2021 [cited 2024 Jul 22]. Available from: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/37978>.

PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÕES ORAIS EM RECÉM-NASCIDOS DE UM AMBULATÓRIO DE AMAMENTAÇÃO

Autores: CAROLINA BRAGA, CAMILA DANTAS MARTINS, CARINE V. BICALHO, JÚLIA MARTINS RIBEIRO ROCHA, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN, ANDRÉA RODRIGUES MOTTA

Introdução: o aleitamento materno é preconizado pelas autoridades em saúde de forma exclusiva até os seis meses e de maneira complementar até os dois anos de idade da criança¹. Alterações nas estruturas do sistema estomatognático influenciam na dinâmica das pressões necessárias à extração láctea². As disfunções orais são caracterizadas por movimentos orais atípicos que interferem na sucção e recém-nascidos que apresentam essas disfunções necessitam de habilidades específicas para a aprendizagem necessária para a ordenha³. São encontradas mais frequentemente na prática clínica, as seguintes disfunções: reflexos de procura e sucção irregulares; lábios invertidos; padrão mordedor; tensão oral excessiva; língua posteriorizada e língua hipertônica⁴. **Objetivo:** descrever a prevalência das disfunções orais e suas manifestações encontradas na avaliação de díades acompanhadas no Ambulatório de Amamentação do Centro de Saúde Vila Maria (Belo Horizonte, Minas Gerais). **Métodos:** estudo transversal observacional descritivo, realizado com dados do Ambulatório de Amamentação do Centro de Saúde Vila Maria, localizado na regional Nordeste, em Belo Horizonte, Minas Gerais. Foram analisados os prontuários de 155 díades atendidas no referido ambulatório, de janeiro de 2022 até julho de 2024, tendo sido as avaliações conduzidas por uma fonoaudióloga consultora internacional de lactação com 19 anos de experiência na área. Os dados foram coletados a partir de um protocolo existente no ambulatório e organizados em uma planilha do EXCEL. Foi realizada análise descritiva dos dados. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (Parecer nº 6.641.768). **Resultados:** A média de idade das crianças no momento da avaliação foi de 37,6 dias de vida, sendo que 11 (7,1%) apresentaram

algum tipo de disfunção oral, sendo elas: tensão oral excessiva (n=5, 3,2%), sucção débil (n=2, 1,3%) e padrão mordedor (n=4, 2,6%). Aqueles que apresentaram tensão oral excessiva, estavam em uso de bicos artificiais (n=3, 60%), receberam o diagnóstico de hiperlactação (n=1, 20%) ou estavam em aleitamento materno sem queixas (n=1, 20%). Dentre os dois bebês que foram avaliados com sucção ineficiente, um nasceu com fissura palatina transforame e o outro estava em uso de bicos artificiais. Aqueles que apresentaram padrão mordedor estavam em uso de bicos artificiais (n=2, 50%), necessitaram de frenotomia (n=2, 50%), sendo que 25% (n=1) dos bebês estavam em uso de bicos artificiais e foram encaminhados para a frenotomia. Conclusão: os dados encontrados na presente pesquisa revelam a prevalência de apenas 7,6% de disfunção oral em bebês acompanhados em um Centro de Saúde de Belo Horizonte, sendo elas: tensão oral excessiva, sucção débil e padrão mordedor.

Referências:

1. Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2ª edição, Caderno de Atenção Básica nº 23 Ministério da Saúde. Brasília, DF 2015. 2. Perilo TVC, Ramos CAV. Biomecânica da Sucção. In: Perilo TVC. Tratado do especialista em cuidado materno-infantil com enfoque em amamentação. Belo Horizonte: Mame Bem, 2019. p. 253-60. 3. Maia T, Berretin-Felix G. O impacto das disfunções orais no aleitamento materno. Anais Bauru COFAB : Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2021 4. Steinberg C, Menezes L, Nóbrega AC. Oral motor disorder and feeding difficulty during the introduction of complementary feeding in preterm infants. Cotas. 2021;33(1):1-6. 5. Valerio KD, Araújo CMT, Coutinho SB. Influência da disfunção oral do neonato a termo sobre o início da lactação. Rev CEFAC. 2010; 441-53.

PREVENÇÃO DO LINFEDEMA CÉRVICO-FACIAL POR FOTOBIMODULAÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA: RELATO DE CASO

Autores: FELIPE DE OLIVEIRA GOULART, VERA BEATRIS MARTINS, CECILIA VIEIRA PERUCH, ANDRIANE MONTEIRO VIEIRA, NATHÁLIA LORENZI, RENATA VIEIRA SANTOS, LARISSA LEONARDI LEAL, VIRGILIO GONZALES ZANELLA, OTAVIO COSTA DIAZ, FABRÍCIO EDLER MACAGNAN, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT

Introdução: O linfedema cérvico-facial, uma complicação crônica comum em pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CCP)¹, resulta da disfunção do sistema linfático, afetando negativamente a qualidade de vida. A intervenção fonoaudiológica pode desempenhar um papel crucial na prevenção do linfedema, utilizando técnicas como a drenagem linfática manual (DLM) e a fotobimodulação (FBM), através da terapia de LASER de baixa intensidade². **Objetivo:** Investigar o efeito da FBM na prevenção do linfedema cérvico-facial em pacientes com CCP durante a radioterapia (RT). **Métodos:** Série de casos aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 5.106.387) com pacientes submetidos a diferentes intervenções: Drenagem Linfática Manual (DLM), Fotobimodulação (FBM) e um grupo controle (GC). A FBM foi aplicada com LASER de baixa intensidade em pontos específicos do corpo, com base na literatura. Os pacientes foram avaliados usando a Escala Visual Analógica (EVA) para dor orofacial-cervical e uma escala de avaliação do linfedema de cabeça e pescoço. Os pacientes do grupo FBM receberam irradiação com LASER de baixa intensidade com comprimentos de onda de 808nm (infravermelho) e 660nm (vermelho). O equipamento utilizado foi da marca DMC®, modelo THERAPY EC. Com base na literatura, os locais de aplicação incluíram: mandíbula (2 pontos), pré-auricular (1 ponto), submentoniano (3 pontos), músculo esternocleidomastóideo (3 pontos), área supraclavicular (2 pontos) e músculo escaleno (2 pontos). Cada local recebeu terapia com FBM de 4 joules (J) por ponto, de comprimento de onda vermelho (V) e 4J de comprimento de onda infravermelho (IV), aplicados simultaneamente, resultando em energia total (comprimentos de onda V+IV) de 16J na mandíbula, 8J na região pré-auricular, 24J no submentoniano, 24J no músculo esternocleidomastóideo, 16J na área supraclavicular e 16J no músculo escaleno³. **Resultados:** Os resultados mostraram que nenhum dos pacientes tratados com FBM desenvolveu linfedema, enquanto apenas um paciente tratado com DLM não desenvolveu a condição. Todos os pacientes do grupo controle desenvolveram algum grau de linfedema. A FBM demonstrou eficácia na redução da dor orofacial autorreferida ao final do tratamento. Além disso, a FBM pode ter contribuído para a prevenção do linfedema através da melhora da circulação linfática, redução da inflamação e estimulação da regeneração tecidual. Os pacientes submetidos à intervenção com FBM demonstraram pontuações mais baixas no que diz respeito ao nível de dor autorreferida ao final do tratamento. Isso se deve ao papel da FBM na regeneração dos vasos linfáticos e ao aumento da permeabilidade vascular, o que pode acelerar o processo de reparo⁴⁻⁵. **Conclusão:** A atuação fonoaudiológica utilizando a FBM como método preventivo do linfedema em pacientes com CCP representa uma abordagem promissora para minimizar os impactos dessa complicação na qualidade de vida e funcionalidade dos indivíduos. Ressalta-se que a FBM não substitui a necessidade e a importância da terapia fonoaudiológica convencional. Em tais situações, acredita-se que a FBM desempenha o papel de biomodulador das funções celulares, ampliando os benefícios terapêuticos.

Referências:

1. QUEIJA, Débora dos Santos. Avaliação do linfedema cérvico-facial e faringolaríngeo e sua relação com a deglutição após o tratamento para o câncer de cabeça e pescoço. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2. HAAR, Aline Nunes et al. FOTOBIMODULAÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: POSSIBILIDADES DE TRATAMENTO. In: O CUIDAR EM ENFERMAGEM NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO: PRÁTICA E PESQUISA. Editora Científica Digital, 2023. p. 22-37. 3. DENG, Jie et al. Photobimodulation therapy in head and neck cancer-related lymphedema: a pilot feasibility study. Integrative Cancer Therapies, v. 20, p. 15347354211037938, 2021. 4. Alan H, Yolcu Ü, Koparal M, Özgür C, Öztürk SA, Alkoç S. Evaluation of the effects of the low-level laser therapy on swelling, pain, and trismus after removal of impacted lower third molar. Head Face Med. 2016;12(1). 5. Ferrante M, Petrini M, Trentini P, Perfetti G, Spoto G. Effect of low-level laser therapy after extraction of impacted lower third molars. Lasers Med Sci. 2013;28(3):845-9.

PRINCIPAIS COMORBIDADES ASSOCIADAS ÀS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES EM PACIENTES DE UM PROGRAMA ACADÊMICO MULTIDISCIPLINAR

Autores: VANESSA DA SILVA CANDEIAS, KESSILIM DA SILVA CORREA, LARISSA TEIXEIRA ALVES, FERNANDA TELES BASTOS, TRIXY CRISTINA NIEMEYER VILELA ALVES, FERNANDA MAYRINK GONÇALVES LIBERATO

Introdução: As disfunções temporomandibulares (DTM) se apresentam como distúrbios musculoesqueléticos que afetam a face e estruturas mastigatórias, de etiologia multifatorial¹, que cursa frequentemente de forma crônica, por vezes, associada a outras condições de saúde². O objetivo do presente estudo foi investigar as principais comorbidades associadas à DTM. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com dados secundários de pacientes que receberam atendimento em projeto acadêmico multidisciplinar voltado a pacientes com diagnóstico de DTM, no período de Agosto/2021 - Março/2024. Foram coletados os dados sexo, idade, tempo de dor, intensidade da dor atual e número de comorbidades. As comorbidades foram agrupadas de acordo com características em comum, para análise quantitativa. Foi realizada análise descritiva e correlação de Pearson, considerando significância $< 0,05$. Parecer CAAE: 30743220.9.0000.5060. **Resultados:** A amostra foi composta por 133 pacientes, sendo 114 (85.7%) do sexo feminino. A média de idade foi de 35.87 anos (± 14.50), variando de 11 a 73 anos. O tempo médio de dor dos pacientes incluídos no estudo foi de 79.62 meses (± 89.48). A média da intensidade da dor (EVN 0 a 10) referida pelos pacientes foi de 4.03 (± 2.77). Em relação ao número de comorbidades, a média foi de 2.79 (± 2.229), variando entre nenhuma e 10 comorbidades. A correlação entre as variáveis intensidade da dor e número de comorbidades apresentou associação positiva ($r=0,37$, $p = 0.00$), de modo que quanto maior o número de comorbidades de um paciente, maior a intensidade de sua dor. As comorbidades mais autorreferidas correspondiam ao grupo "Condições de saúde mental" presentes em 125 pacientes (94%), sendo a Ansiedade a condição mais prevalente dentro deste grupo (66.40%), seguida da Depressão (20.80%). As "Condições do trato gastrointestinal" aparecem como o segundo maior grupo (37.59%), com o Refluxo Gastroesofágico em maior destaque (46%). **Conclusão:** O estudo demonstrou uma associação positiva entre número de comorbidades e intensidade de dor, chamando a atenção para aquelas associadas à saúde mental, sendo a ansiedade e a depressão as mais relatadas, seguidas das condições do trato gastrointestinal, destacando-se o refluxo gastroesofágico. Tais achados apontam para a importância dos cuidados com a saúde mental, uma vez que esta se mostra fortemente impactada nos pacientes com DTM³.

Referências:

1. Silva JMD da, Silva DF da, Lins MM da S, Raposo MJ. Qualidade de vida relacionada à saúde em indivíduos portadores de Disfunção Temporomandibular: revisão integrativa. Arch Health Invest [Internet]. 16 de julho de 2021 [Acesso em 15 de junho 2024];10(8):1225-9. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/5402>.
2. List T, Jensen RH. Temporomandibular disorders: Old ideas and new concepts. Cephalalgia [Internet]. 9 de janeiro de 2017 [Acesso em 20 de junho de 2024];37(7):692-704. Disponível em: doi:10.1177/0333102416686302.
3. Trize DM, Calabria MP, Franzolin SOB, Cunha CO, Marta SN. A disfunção temporomandibular afeta a qualidade de vida?. Einstein [Internet] 30 de abril de 2018 [Acesso em 15 de junho de 2024];16(4):eAO4339. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2018AO4339

PROGRAMA DE GERENCIAMENTO E TRANSIÇÃO DA GASTROSTOMIA PARA VIA ORAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: PATRÍCIA JUNQUEIRA, DYANDRA LOUREIRO, RICARTO K.TOMA

Introdução: Seja devido a distúrbios neuromusculares, problemas de deglutição, ou condições médicas complexas, o uso de sondas de alimentação se tornou uma parte integral da assistência pediátrica. Nesse contexto, é fundamental que os fonoaudiólogos estejam preparados para oferecer um cuidado abrangente e competente a essa população. **Objetivo:** Descrever a experiência clínica de um protocolo de gerenciamento e transição da via alternativa de alimentação para a via oral (parcial/total) em crianças com distúrbio alimentar pediátrico. **Métodos:** Os atendimentos são realizados em instituição particular localizada na cidade de São Paulo (SP). O protocolo de tratamento é dividido em cinco etapas principais. Na fase 1 inicia-se com contato com a família para orientação do processo e coleta de dados preliminares, incluindo histórico clínico e contato com a equipe médica responsável pelo caso. Na fase 2 são realizadas avaliações presenciais pela equipe de fonoaudiólogo, nutricionista, gastropediatra e psicólogo. Inclui também análise antropométrica e laboratorial para determinar possibilidades clínicas para entrada no programa. A Fase 3 consta de coaching parental online com objetivos de auxiliar os pais a retirar todos os estímulos aversivos relacionados a alimentação, construir um ambiente de refeições com práticas responsivas que favoreçam a motivação e curiosidade da criança pelos alimentos, ajustes na administração da dieta para favorecer a percepção de fome e saciedade, suporte e ajustes para o desenvolvimento nutricional e do desenvolvimento das habilidades orais para comer. A fase 4 consta de um atendimento presencial de 10 dias com acompanhamento diário da equipe para redução da dieta via oral e práticas alimentares responsivas. Já na Fase 5 é realizado um acompanhamento online por 6 meses e eventual retirada da via alternativa, seguido por monitoramento nos 1º, 3º e 6º meses. **Resultados:** O protocolo tem se mostrado eficaz para a promoção da aceitação da alimentação oral (parcial/total), a redução da aversão alimentar e a diminuição da dependência com transição da via alternativa de alimentação em diversos casos atendidos até o momento. **Conclusão:** Uma abordagem transdisciplinar é fundamental para uma transição eficaz e segura da via alternativa para a alimentação oral em crianças. Critérios bem definidos para o diagnóstico e inserção da criança no programa são fundamentais. A experiência clínica com foco no coaching parental tem se mostrado um diferencial nos resultados obtidos. A ampliação do escopo de atuação do fonoaudiólogo para além das questões orais nessa população, integrando-o a uma equipe para o suporte a crianças com uso de via alternativa tem se mostrado eficaz.

Referências:

1. Dharmaraj, R. et al. (2023). Evaluation and Management of Pediatric Feeding Disorder. *Gastrointestinal Disorders*, 5(1), 75–86.
2. Farrow, C. V., Coulthard, H. (2012). Relationships between sensory sensitivity, anxiety and selective eating in children. *Appetite*, 58, 842–846.
3. Fernández, A., Rodríguez, D. V., & Sangrador, C. O. (2022). Impacto psicológico e social em pais de crianças com dificuldades alimentares. *Na. Pediatr.*, 97(5), 317–325.
4. Goday, P. S. et al. (2019). Pediatric Feeding Disorder: Consensus Definition and Conceptual Framework. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 68(1), 124-129. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000002188>
5. Junqueira, P. (2023). *Por que meu filho não quer comer?: uma visão além da boca e do estômago*. 2. ed. rev. e ampl. Bauru: Idea. 205 p.

PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO MIOFUNCIONAL OROFACIAL E CERVICAL PARA ADULTOS SUBMETIDOS A CIRURGIA ORTOGNÁTICA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: ALLYA FRANCISCA MARQUES BORGES, RAMON CIPRIANO PACHECO DE ARAÚJO, SAMARA FERNANDES DA SILVA SOUZA, ALINE XAVIER FERRAZ, CRISTIANO MIRANDA DE ARAUJO, HIPÓLITO VIRGILIO MAGALHÃES JUNIOR, RENATA VEIGA ANDERSEN CAVALCANTI, KARINNA VERÍSSIMO MEIRA TAVEIRA

Introdução: As deformidades dentofaciais caracterizam-se pela conjunção entre uma maloclusão dentária e esquelética. A desarmonia entre bases ósseas e dentárias, e sua disposição influencia os tecidos moles adjacentes e pode impactar significativamente a qualidade de vida e o sistema estomatognático. O equilíbrio harmônico do padrão facial e das estruturas adjacentes é alcançado mediante tratamento orto-cirúrgico. Todavia, observa-se a persistência de padrões funcionais alterados que podem impactar negativamente no equilíbrio miofuncional orofacial, fazendo-se necessário a construção de um planejamento terapêutico estruturado. **Objetivo:** Mapear os programas de intervenção miofuncional orofacial e cervical desenvolvidos para adultos submetidos à cirurgia ortognática. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo baseada no checklist do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews, com busca nas bases de dados Cochrane, EMBASE, LILACS, LIVIVO, PubMed/Medline, Scopus e Web of Science, além da literatura cinzenta. Foram incluídos estudos que abordaram programas terapêuticos, exercícios miofuncionais, e sua influência no sistema estomatognático de adultos submetidos à cirurgia ortognática, sem delimitação de tempo ou idioma, excluindo estudos secundários, população com idade inferior a 18 anos e comorbidades associadas as deformidades dentofaciais. **Resultados:** De um total de 622 estudos, quatro foram considerados elegíveis (1-4). Publicados entre 2010 e 2017, com participantes com idade entre 21 e 31 anos, predomínio do sexo feminino e com uso de diretrizes pós-cirúrgicas compostas por exercícios isométricos, isotônicos, posturais e funcionais, bem como estimulação tátil-cinestésica e térmica, com destaque positivo quanto a melhora funcional do sistema estomatognático. **Conclusão:** Os quatro estudos elegíveis para compor esta revisão realizaram terapia miofuncional orofacial após a cirurgia ortognática. As intervenções miofuncionais orofaciais, embora não validadas, constituíram em exercícios posturais e funcionais, além de estimulação tátil-cinestésica e térmica. Como impacto dos programas de intervenção miofuncional orofacial no sistema estomatognático, observou-se uma melhoria significativa no desempenho das funções orofaciais, melhor percepção da saúde oral e melhorias no tônus e na mobilidade das estruturas orofaciais de indivíduos submetidos à cirurgia ortognática.

Referências:

1. Migliorucci RR, Dagma Venturini Marques A, Raquel Rodrigues R, Bresola MD, Hugo Nary F, Berretin-Felix G. Effect of myofunctional therapy on orofacial functions and quality of life in individuals undergoing orthognathic surgery. *The International Journal of Orofacial Myology*. 2017;43(1):60-76.
2. Prado DGdA, Berretin-Felix G, Migliorucci RR, Bueno MdRS, Rosa RR, Polizel M, et al. Effects of orofacial myofunctional therapy on masticatory function in individuals submitted to orthognathic surgery: a randomized trial. *J appl oral sci*. 2018;26:e20170164-e.
3. Trawitzki LVV, Dantas RO, Mello-Filho FV, Marques W. Masticatory muscle function three years after surgical correction of class III dentofacial deformity. *International journal of oral and maxillofacial surgery*. 2009;39(9):853-6.
4. Trawitzki LV, Dantas RO, Elias-Júnior J, Mello-Filho FV. Masseter muscle thickness three years after surgical correction of class III dentofacial deformity. *Arch Oral Biol*. 2011;56(8):799-803.

PROJETO GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ENSINO E EXTENSÃO EM AMAMENTAÇÃO

Autores: GIOVANA ANHANI RESLER, ANA LAURA GARCIA RIBEIRO DE OLIVEIRA, MARIA JÚLIA MENEGUELLO NADER, JULLIANE DE OLIVEIRA MARANI, FLÁVIA NOBRE RONCHESI, FERNANDA BEATRIZ DOS SANTOS LOPES, LORENA TOVANI RODRIGUES, JULIA EDUARDA MIRANDA, GABRIEL CARRAMASCHI, ISADORA CORDEIRO CHIES, NATÁLIA FERNANDA DE GÓES, BEATRIZ GARROCINI TORRES, BIANKA CRISTINA SILVA FERNANDES, LAÍS HIKARI KATSURADA, MARIA JÚLIA OLIVEIRA PEREIRA, SOYANE RAMIREZ MORAES, VÍVIAN APARECIDA VESPERO, FERNANDA BATISTA FERREIRA PERIN, WANDERLEIA QUINHONEIRO BLASCA

Introdução: Sob a tutoria de um docente, um grupo de alunos de graduação em Fonoaudiologia desenvolveu atividades que visam proporcionar experiências que não estão presentes nas estruturas curriculares convencionais. Entre elas, destaca-se uma atividade que oferece orientações relevantes sobre amamentação a gestantes em situação de vulnerabilidade, ultrapassando os muros da universidade e contribuindo para a saúde materno-infantil. **Objetivos:** Capacitar os estudantes do curso de fonoaudiologia sobre amamentação para que os mesmos sejam multiplicadores do conhecimento, proporcionando às gestantes orientações práticas e científicas sobre o assunto, além de desmistificar informações sobre o tema, contribuindo para a saúde materno-infantil. **Métodos:** A capacitação dos alunos do grupo foi realizada em duas etapas de forma remota por uma fonoaudióloga e consultora em amamentação com certificação internacional abrangendo a lactação humana. O curso abordou

tópicos como aspectos sociais, biológicos e psicológicos da amamentação, capacidade gástrica do bebê e a relação com o volume de colostro e leite necessário em diferentes fases de crescimento, posições para amamentar, a pega adequada, fatores de risco para a amamentação, manejo de amamentação no ingurgitamento mamário, cuidados com os mamilos, sinais de uma mamada eficaz e impactos dos bicos artificiais na amamentação. Durante as atividades práticas com as gestantes, foram realizadas demonstrações com bonecas e mamas didáticas, além de uma sessão interativa de mitos e verdades. Resultados: Através do curso de capacitação, 16 alunos de graduação tiveram a oportunidade de adquirir novas informações, compartilhar e multiplicar conhecimentos sobre o assunto. Com base nesse aprendizado, foram promovidos encontros, que reuniram cerca de 15 a 25 participantes por sessão, predominantemente gestantes no terceiro trimestre de gestação, embora houvesse variação. Esses encontros permitiram a disseminação de conhecimentos sobre amamentação e a desmistificação de falsas informações e crenças populares através de dinâmicas interativas nas reuniões. Durante os encontros, a população teve a oportunidade de realizar perguntas e solucionar dúvidas relacionadas à temática. Ademais, foi proporcionada aos alunos a experiência de envolvimento direto com a comunidade externa, aplicando na prática os conhecimentos teóricos adquiridos no curso de capacitação, interagindo com as gestantes e promovendo saúde através da amamentação. As demonstrações com bonecas e mamas didáticas foram essenciais, pois permitiram a compreensão prática dos conceitos abordados. Conclusão: Além dos benefícios para as gestantes, o projeto proporcionou uma experiência de extensão universitária enriquecedora para os estudantes envolvidos. Ao aplicarem os conhecimentos adquiridos, os alunos não apenas cumpriram o objetivo de capacitar-se e disseminar informações sobre a amamentação, mas também fortaleceram seu compromisso com a responsabilidade social e a promoção da saúde. A interação com gestantes em situação de vulnerabilidade proporcionou aos alunos uma compreensão mais profunda das necessidades reais da comunidade, inspirando-os a buscar soluções inovadoras e acessíveis para apoiar a saúde materno-infantil. Ao realizarem práticas colaborativas, os estudantes expandiram seus horizontes profissionais e, também, fortaleceram vínculos entre a universidade e a sociedade. Portanto, a continuidade desta iniciativa não só beneficiará a população, mas também enriquecerá a formação acadêmica dos estudantes e contribuirá positivamente para o bem-estar da comunidade como um todo.

Referências:

1. Rosen-Carole C, Hartman S. ABM Clinical Protocol #19: Breastfeeding Promotion in the Prenatal Setting, Revision 2015. *Breastfeeding Medicine*. 2015 Dec;10(10):451–7.
2. Öztürk R, Ergün S, Özyazicioğlu N. Effect of antenatal educational intervention on maternal breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success: a quasi-experimental study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2022;56.
3. Marques BL, Tomasi YT, Saraiva S dos S, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery*. 2021;25(1).
4. ATENÇÃO BÁSICA CADERNOS de [Internet]. Available from: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf

PROMOVENDO ENVELHECIMENTO ATIVO EM FONOAUDIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JÚLIA CÂNDIDO GONÇALVES, CLÉRIA MARIA GALIZA DE ANDRADE COSTA, LIRIEL DA COSTA FONSECA, ANA KARÊNINA DE FREITAS JORDÃO DO AMARAL, WAGNER TEOBALDO LOPES DE ANDRADE

Introdução: O fenômeno do envelhecimento populacional está sendo estudado com maior intensidade nos últimos anos, devido ao avanço nas tecnologias em saúde, que culminou em aumento da expectativa de vida. Entretanto, fatores como estilo de vida tem grande influência sobre como será o processo de envelhecimento do indivíduo. Nesse contexto, uma Liga Acadêmica de Gerontologia em Fonoaudiologia proporciona a um grupo de idosos, oficinas para encorajar o envelhecimento ativo e ter uma melhor qualidade de vida nesse processo, realizando interface com as áreas de atuação da Fonoaudiologia e outras ciências. **Objetivo:** Relatar a oficina “Envelhecimento ativo em Fonoaudiologia” realizada por uma liga acadêmica de Gerontologia em Fonoaudiologia. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de uma oficina proporcionada por uma Liga Acadêmica de Gerontologia em Fonoaudiologia de uma universidade pública do nordeste, e que é realizada em uma paróquia próxima a instituição. A oficina foi realizada em junho/2024. **Resultados:** Nesta primeira oficina foram recepcionados quatro idosos com idades entre 65 e 82 anos, os estudantes e a professora (fonoaudióloga) coordenadora da liga acadêmica. O manejo da ação iniciou-se com a dinâmica da “teia da afeição”: os participantes ficaram em círculo, o mediador com o barbante em mãos, o passou para outra pessoa tendo que responder às seguintes perguntas: “Qual seu nome e idade?”; “O que você mais gosta de fazer durante o dia?”; “Qual sua música e/ou cantor(a) favorito(a)?”; “Qual lugar você mais gosta de ir?”; “Quando você sentiu que estava envelhecendo?”; “O que você faz para manter-se saudável?” e “Você continua consumindo e fazendo as coisas que ama no seu processo de envelhecimento?” até finalizar o envio do barbante formando uma teia e todos os participantes tendo respondido às perguntas. A dinâmica teve dois objetivos norteadores: (1) conhecer quem eram os idosos que compareceram à primeira ação para planejar encontros subsequentes com temas de seus interesses; (2) relacionar a teia com as fases da vida, uma vez que era possível perceber visualmente encontros, desencontros, declínios, superações e aprendizados de vida, além de relacionar como a Fonoaudiologia pode favorecer nesse processo. As respostas dos idosos foram variadas: houve idosos que eram disciplinados para a prática de exercícios físicos (como caminhada e pilates) e alimentação saudável; alguns não praticavam devido a limitação das condições físicas ou por opção. Todos afirmaram não sentirem o envelhecimento e que permaneciam escutando músicas e visitando os lugares que tinham afeição. **Conclusão:** Estimular o envelhecimento ativo é papel de todos os profissionais de saúde, para garantir que os idosos busquem melhoria na qualidade de vida, realizem exames específicos para queixas apresentadas, mudanças na rotina, proporcionando o apoio mútuo e a comunhão de identidades e afetividade. Após a dinâmica, foi observado o interesse dos idosos em dialogar as mudanças percebidas em diferentes etapas da vida, qual seria a relação com a Fonoaudiologia e como se dá o cotidiano deles. Ademais, foi possível inserir aos graduandos

a vivência de promoção à saúde de idosos, trazendo experiência prática na preparação dos materiais e a apresentação dos mesmos.

Referências:

1. Pereira ASM, Gatti M, Ribeiro VV, Taveira KVM, Berretin-Felix G. Speech Language Pathology interventions in the areas of breathing, chewing, swallowing and speaking: a scoping review. *Codas* 2023;36(2): e20220339–9. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-38126592>. 2. Roque FP, Gonçalves SGR, Starosky P, Silva GG, Lima RS, Bagetti T. Idadismo e Fonoaudiologia: quando o preconceito afeta o olhar clínico sobre a pessoa idosa. *Distúrbios Comun* 2023; 35(4): e63265–5. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1553378>. 3. Brasil. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa [Internet]. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf

PROMOVENDO O BEM-ESTAR NA GESTAÇÃO ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO

Autores: ELLEN MENEZES HUFF

Introdução: Em 1991, a OMS e a UNICEF lançaram a iniciativa Hospital Amigo da Criança com objetivo de capacitar profissionais da saúde que atuam em maternidades e hospitais¹. Isso desempenhou um papel crucial na melhoria das taxas de amamentação e promoção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida. Para que a instituição receba esse selo, deve cumprir metas que visam a prestação de cuidados humanizados para mulheres durante o pré, parto e pós-parto. Durante a ação, foi possível vivenciar na prática o compromisso da maternidade com esse título. Ao explorar o ambulatório, era notável a presença de materiais informativos sobre aleitamento materno, incluindo folders e cartazes distribuídos estrategicamente pelos corredores. Esses recursos são essenciais para divulgar informações sobre a amamentação. **Objetivo:** Documentar a vivência de uma estudante de Fonoaudiologia durante sua participação em uma ação destinada a promover o aleitamento materno em uma maternidade. **Métodos:** Nos serviços de saúde, a sala de compõe uma diversidade de pacientes, sendo um espaço favorável para disseminação de educação em saúde². Dessa forma, foram propostas atividades interativas para promover o aleitamento materno, como perguntas e respostas, cartas anônimas e redação de cartas. As cartas anônimas permitiram que as mães expressassem seus sentimentos, criando um ambiente de escuta atenciosa e acolhedora. Adicionalmente, incentivou-se acompanhantes e outras pessoas a escrever cartas de apoio às mães, promovendo um ambiente de escuta humanizada e bem-estar. Porém, ao chegar no Ambulatório, a sala de espera estava diferente do planejado, com poucas puérperas e grávidas. A integrante decidiu se envolver um grupo inesperado na sala de espera, composto por dois homens participando de uma gravação, duas mulheres acompanhantes e uma mulher que havia perdido um bebê. Após a apresentação da discente e do projeto, iniciou-se a dinâmica dos cartões "Coisas que algumas mães já escutaram". Isso gerou discussões intensas, com participantes, incluindo os homens, conectando-se emocionalmente com os relatos. **Resultados:** A Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 mostrou um aumento na participação dos pais no pré-natal (76,7%), mas apenas 20,2% foram incentivados a participar de programas educativos sobre cuidados com o bebê. Isso destaca a necessidade de promover programas educacionais para os pais durante o pré-natal³. Embora a Constituição de 1934 tenha estabelecido a educação como um direito universal, a universalização do acesso à educação para a saúde ainda enfrenta desafios, beneficiando frequentemente apenas grupos específicos e contribuindo para as desigualdades. **Conclusão:** Desenvolver práticas que disseminem o conhecimento é fundamental, criando vínculos entre ações de saúde e o cotidiano da população⁴. A educação em saúde capacita a sociedade para o autocuidado, tornando as pessoas aptas a buscar profissionais de saúde adequados para suas necessidades, como no caso do aleitamento materno, onde um Fonoaudiólogo pode orientar sobre a amamentação. Portanto, disseminar o conhecimento em saúde é um ato de justiça e igualdade. Cada informação, por mais simples que seja, pode fazer a diferença na vida de alguém. A educação em saúde deve ser amplamente compartilhada, reconhecendo seu valor para um mundo mais saudável e equitativo.

Referências:

1. Mundial O, Saúde D. Módulo 1 -Histórico e Implementação INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo1.pdf 2. PAIXÃO, N. R. A.; CASTRO, A. R. M. Grupo sala de espera: trabalho multiprofissional em unidade básica de saúde. *Boletim da Saúde*, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-78, jul./dez. 2006 3. IBGE. Agência de Notícias. "64,6% dos homens com 15 anos ou mais de idade já eram pais em 2019". Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/31446-64-6-dos-homens-com-15-anos-ou-mais-de-idade-ja-eram-pais-em-2019>. 4. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

QUALIDADE DO SONO E FATORES ASSOCIADOS EM POLICIAIS MILITARES MEMBROS DE GRUPOS TÁTICOS ESPECIALIZADOS

Autores: PABLO RAYLSON DELFINO DO NASCIMENTO, MAXSUEL ALVES AVELINO DE PAIVA, SORAYA BALBINO DUTRA, LARISSA DE ARAUJO BATISTA SUAREZ, FRANCISCO TIAGO MEIRELES DA SILVA

Introdução: O sono atua como um processo restaurador, permitindo que o corpo e o cérebro se estabeleçam nos momentos de atividade ao longo da vigília. Trabalhadores que executam suas atividades em jornada de turnos e em horários atípicos enfrentam alterações no ritmo circadiano e no ciclo sono/vigília, que pode afetar a saúde. A carreira militar tem características

específicas, como exposição a situações de risco e privação de sono devido aos turnos, que podem impactar negativamente a saúde dos policiais. Assim, a rotina de trabalho e os hábitos adotados podem influenciar a qualidade do sono desse público. Objetivo: Identificar a prevalência de distúrbios respiratórios do sono e fatores associados presentes em policiais militares membros de grupos táticos especializados. Métodos: O estudo é transversal, descritivo e observacional, aprovado pelo comitê de ética (parecer nº 6.702.943 e CCAA nº 77734424.9.0000.5181). Os dados foram coletados por um questionário online via Google Forms, enviado a integrantes de grupos táticos da Polícia Militar em uma cidade nordestina, após concordância com o TCLE. Os questionários incluíram itens sociodemográficos e sobre distúrbios do sono (Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI), Escala de Sonolência de Epworth e questionário de Berlim adaptado). A distribuição dos dados foi avaliada com o Teste de Shapiro-Wilk. A análise dos dados foi descritiva e incluiu testes de Mann-Whitney, qui-quadrado de independência e correlação de Kendall, com nível de significância de 5%. Resultados: O estudo incluiu 46 policiais militares especializados, representando 100% do efetivo da cidade. Os dados sociodemográficos evidenciaram predominância masculina e tempo de serviço médio de 10 a 20 anos (48,9%). A maioria trabalha em escalas de 24 horas (73,9%). Entre os sinais e sintomas durante o sono, destacaram-se o despertar recorrente (51,1%), o ronco (46,7%) e o sono não reparador (40,0%). 42,2% dos participantes relataram ter sinusite, 80,0% relataram dormir com a boca aberta, 31,1% afirmaram ter pigarros após deglutir e 37,7% indicaram consumo de álcool. A partir dos escores dos componentes e pontuação global do PSQI verificou-se que a média de sono foi de 6h03min (6,03±1,62), 35,6% graduaram a qualidade do sono como ruim, 68,9% obtiveram pontuação com configuração de má qualidade do sono e 13,3% apresentaram indicativo de presença de distúrbios respiratórios do sono. A Escala de Sonolência de Epworth revelou que 17,8% apresentaram sonolência diurna excessiva, com um escore médio de 6,35. No protocolo de Berlim, 55,6% dos policiais relataram ronco, sendo que o escore da categoria indicou 37,8% dos participantes com pontuação positiva para ronco. A análise mostrou uma associação significativa entre IMC e a escala Epworth ($\chi^2(2) = 11,41$; $p = 0,003$) e uma correlação fraca entre problemas respiratórios e pontuação na escala Epworth ($r = 0,23$; $p < 0,05$). Conclusão: Foram identificados distúrbios do sono na tropa operacional especializada de policiais militares. Houve uma associação significativa entre a pontuação da escala Epworth com o IMC e problemas respiratórios.

Referências:

1. Corrêa P, Lucchese R, Lemos M, Vera I, Silva G. Effects of shift work on eating behaviour and circadian rhythm. *Psicologia, Saúde & Doença*. 2022;23(1):281–9.
2. Bernardo VM, da Silva FC, Gonçalves E, Hernandez SS, Arancibia BAV, da Silva R. Efeitos do trabalho em turnos na qualidade do sono de policiais: uma revisão sistemática. *Rev Cubana Med Milit*. 2015;44(3):334–45.
3. Maciel FV, Wendt AT, Demenech LM, Dumith SC. Fatores associados à qualidade do sono de estudantes universitários. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2023;28(4):1187–98.
4. Pinto JDN, Perin C, Dick NRM, Lazzaroto AR. Avaliação do sono em um grupo de policiais militares de elite. *Acta Paul Enferm*. 2018;31(2):153–61.

QUALIDADE DO SONO E RISCO DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM CANDIDATOS À CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA

Autores: VALDIRENE GUEDES DOS SANTOS, ITHALO JOSÉ ALVES DA SILVA CRUZ, CYNTHYA MYLLENA MARTINS SILVA, LUCIANA MORAES STUDART-PEREIRA, MARIA DAS GRAÇAS DUARTE, PEDRO MANOEL ARAÚJO DE SANTANA, GISELE PEREIRA DA SILVA, DENILZA BATISTA DE VASCONCELOS BORGES, SARAH LETYCIA DE SÁ CRESPO ALBUQUERQUE, RAQUEL DA SILVA ARAGÃO, KELLI NOGUEIRA FERRAZ PEREIRA ALTHOFF

Introdução: A obesidade é um dos mais fortes fatores de risco para o desenvolvimento da apneia obstrutiva do sono (AOS)¹; no caso de obesidade grau 3, essa associação é muito mais evidente, o que pode levar a complicações na qualidade de vida desses indivíduos^{2,3}. Alguns achados a nível estrutural em pacientes obesos estão intimamente relacionados a AOS, como aumento da língua (macroglossia)⁴, e acúmulo de tecido adiposo na região do pescoço e ao redor da orofaringe, o que pode estreitar as vias aéreas, facilitando a obstrução durante o sono⁵. Objetivo: Avaliar a qualidade do sono e o risco para apneia obstrutiva do sono em pacientes no pré-operatório da cirurgia bariátrica e metabólica em um hospital público de Pernambuco. Métodos: Estudo transversal, observacional e descritivo foi realizado com 14 pacientes adultos, atendidos no setor de Cirurgia bariátrica e metabólica de um serviço público de Pernambuco, encaminhados para avaliação fonoaudiológica no pré-operatório para cirurgia bariátrica e metabólica. Foram avaliados os parâmetros antropométricos de peso, estatura, índice de massa corporal e circunferência cervical. Os participantes foram convidados a preencher o questionário de Pittsburgh, que é uma ferramenta autoaplicável usada para avaliação da qualidade do sono e de possíveis distúrbios no último mês; e a escala de sonolência de Epworth, para quantificar a propensão para o adormecimento durante oito situações rotineiras. Também foi realizada a avaliação de Mallampati. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 6.686.456). Os dados estão expressos em média, desvio padrão e frequências. O teste exato de Fisher foi utilizado para as comparações dos dados categóricos. Nível de significância $p \leq 0,05$. Resultados: Os pacientes avaliados tinham uma média de idade de 38,71±12,88 anos, sendo 11 (78,6%) do sexo feminino e 03 (21,4%) do sexo masculino. Quanto à avaliação antropométrica, todos os pacientes apresentam obesidade grau 3, com peso corporal de 121,47±21,74, estatura de 160,5±8,4, IMC de 46,60±7,5 e circunferência cervical de 43,18±2,82 para as mulheres e 46,00±2,64 para os homens. Dos 14 pacientes avaliados, 08 (57,1%) com grau 4 de Mallampati ($p=0,046$). Ademais, todos os pacientes avaliados ($n=14, 100\%$) apresentaram o escore global de Pittsburgh ≥ 5 , sugerindo qualidade do sono ruim. E, 06 (42,9%) pacientes apresentaram Escala de Sonolência de Epworth indicando sonolência excessiva ($p=0,111$). Conclusão: Como esperado, os achados do estudo sugerem o risco aumentado de AOS na obesidade grau 3. Nesse contexto, é importante a inserção do fonoaudiólogo na equipe interdisciplinar da cirurgia bariátrica e metabólica desde a fase pré-operatória para intervir no restabelecimento da funcionalidade das estruturas estomatognáticas comprometidas com o ganho de peso corporal, o que pode estar relacionado com os distúrbios do sono.

Referências:

1. Grewal G, Joshi GP. Obesity and Obstructive Sleep Apnea in the Ambulatory Patient. *Anesthesiology Clinics*. 2019 Jun;37(2):215–24.
2. Jordan AS, McSharry DG, Malhotra A. Adult obstructive sleep apnoea. *The Lancet* [Internet]. 2014 Feb;383(9918):736–47. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3909558/>.
3. Cristina, Pietruci G, Motonaga M, Pinato L. Obstructive sleep apnea and orofacial myofunctional aspects in obesity. *Sleep and Breathing*. 2022 Nov 11;27(4):1351–8.
4. Nashi N, Kang S, Barkdull GC, Lucas J, Davidson TM. Lingual Fat at Autopsy. *The Laryngoscope*. 2007 Aug 1;117(8):1467–73.
5. Sforza E, Roche F. Sleep Apnea Syndrome and Cognition. *Frontiers in Neurology* [Internet]. 2012 [cited 2020 Feb 3];3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3361858/>

QUALIDADE DO SONO EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: ISABELA CRISTINA MONTEIRO DE LIRA, LUCIANO PEDROSA DE OLIVEIRA FILHO, NATÁLIA DE CASTRO E SILVA MARTINS, LUCIANA MORAES STUDART-PEREIRA

Introdução: O sono é uma função biológica essencial à saúde e qualidade de vida, desempenha papel fundamental na manutenção dos sistemas físicos, cognitivos e comportamentais^{1,2}. Estudos apontam que são frequentes as queixas em relação ao sono e que a prevalência de Distúrbios do Sono (DS) é alta, principalmente na população idosa devido ao processo de envelhecimento e mudança da fisiologia do sono, como também nos pacientes em cuidados intensivos, devido aos fatores relacionados à própria rotina de cuidados dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTI)^{3,4,5}. **Objetivo:** Avaliar a qualidade do sono de idosos internados em UTI. **Metodologia:** Trata-se de um estudo analítico, observacional e transversal, desenvolvido nas UTI de um hospital de referência no mês de julho/2024, com amostragem intencional. Foram selecionados 84 participantes e uma ficha de triagem preenchida. Incluiu-se idosos (>60 anos), com estado cognitivo preservado, capacidade de se comunicar, estabilidade física e emocional. Após aplicação dos critérios, 31 foram incluídos na pesquisa. O Questionário do Sono de Richards-Campbell (QSRC) foi utilizado para avaliar a qualidade de sono e aplicado beira-leito com auxílio de uma escala visual analógica (0mm a 100mm). Para análise, participantes que apresentaram pontuação total de ≥ 50 foram definidos com boa qualidade de sono e aqueles que tiveram ≤ 50 considerados como tendo qualidade de sono ruim. O trabalho foi aprovado no Comitê de ética em Pesquisa, sob número de Nº 6.884.271. **Resultados:** 66,7% dos participantes eram do sexo feminino, 61,2% com idade entre 60 e 70 anos, e 48,3% hospitalizados por alterações respiratórias. Quanto à qualidade de sono, 16 participantes pontuaram ≤ 50 no QSRC. Sobre os domínios do questionário, 32,2% participantes relataram sono leve; 25,8% não adormeceram rapidamente; 19,3% informaram vários despertares noturnos; 29,1% votaram que a noite de sono foi ruim; e 35,5% evidenciaram que o barulho durante a noite na UTI interferiu no sono. **Conclusão:** A qualidade do sono de idosos internados em UTI é ruim e o barulho é um dos principais fatores de interferência no sono.

Referências:

1. Santos-Coelho FM. Impacto da privação de sono sobre cérebro, comportamento e emoções. *Med Int Méx*. 2020;36(Supl. 1):S17-S19. <http://doi.org/10.24245/mim.v36id.3777>
2. Chaput, JP., McHill, AW, Cox, RC et al. O papel do sono insuficiente e do desalinhamento circadiano na obesidade. *Nat Rev Endocrinol* 19, 82–97 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41574-022-00747-7>
3. Zancanella, E. Qualidade do sono, saúde e bem-estar em estudo de base populacional. *Scopus*. p.1–12, 2019.
4. Ryu, S. Y.; Kim, K. S.; Han, M. A. Factors associated with sleep duration in Korean adults: results of a 2008 community health survey in Gwangju metropolitan city. *J Korean Med Sci, Korea*, v. 26, n. 9, p. 1124-1131, 2011.
5. Ramos FJDS, Taniguchi LU, Azevedo LCP. Práticas de promoção do sono em unidades de terapia intensiva no Brasil: um inquérito nacional. *Rev Bras Ter Intensiva*. junho de 2020;32(2):268-276. doi: 10.5935/0103-507x.20200043. Epub 2020, 13 de julho. PMID: 32667438; PMCID: PMC7405754.

RELAÇÃO ENTRE A DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DISTÚRBIOS DO SONO ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO PSQI

Autores: FERNANDA TELES BASTOS, EDUARDA GOMES VIANA DE OLIVEIRA, TRIXY CRISTINA NIEMEYER VILELA ALVES, FERNANDA MAYRINK GONÇALVES LIBERATO

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) é reconhecida pela American Association of Dental Research como um grupo de condições musculoesqueléticas e neuromusculares que envolvem as articulações temporomandibulares (ATMs), os músculos mastigatórios e tecidos associados¹. Esta condição pode provocar sintomas como dor facial, dificuldade para mastigar, e limitações na abertura da boca, afetando a funcionalidade do sistema mastigatório e a qualidade de vida dos pacientes, especialmente quando associada a distúrbios do sono. O Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) é um questionário de autoavaliação utilizado para avaliar a qualidade e os distúrbios do sono ao longo de um mês, composto por dezenove itens que geram sete escores componentes: qualidade subjetiva do sono, latência do sono, duração do sono, eficiência habitual do sono, distúrbios do sono, uso de medicamentos para dormir e disfunção diurna. A soma desses escores resulta em um escore global que reflete a qualidade geral do sono². A relação entre dor crônica e qualidade do sono é bem documentada na literatura, com mais da metade dos pacientes com condições de dor crônica relatando má qualidade do sono. Estudos demonstram que a interrupção do sono pode agravar a percepção da dor, enquanto a dor pode fragmentar e diminuir a qualidade do sono.³ Este ciclo vicioso pode levar a uma deterioração progressiva da saúde geral do paciente. **Objetivo:** Este estudo visa explorar a qualidade do sono em pacientes com disfunção temporomandibular (DTM). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal que investigou a presença de distúrbios do sono em 50 pacientes com DTM atendidos em um projeto de extensão. Os dados foram coletados utilizando o PSQI, preenchido pelos participantes antes da primeira avaliação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de

Ética em Pesquisa, sob o parecer nºCAAE 30743220.9.0000.5060. Resultados: Foram analisadas as respostas dos 50 pacientes ao questionário. Os resultados mostraram que 27 pacientes (54%) apresentaram sono de qualidade ruim, 17 pacientes (34%) apresentaram distúrbio do sono e 6 pacientes (12%) tinham boa qualidade de sono. A má qualidade do sono foi prevalente entre os pacientes com DTM, indicando uma alta prevalência de distúrbios do sono nesta população. Esses achados estão em consonância com estudos anteriores, como o Orofacial Pain: Prospective Evaluation and Risk Assessment (OPPERA), mostram que o risco de DTM foi 73% maior para pacientes com má qualidade de sono do que para aqueles com boa qualidade de sono.4 Conclusão: Os resultados deste estudo confirmam a alta prevalência de má qualidade do sono e distúrbios do sono em pacientes com DTM. Esses achados estão em consonância com a literatura existente, que documenta a relação bidirecional entre dor crônica e distúrbios do sono. Portanto, é crucial considerar a qualidade do sono ao tratar pacientes com DTM, visando aprimorar a qualidade de vida desses indivíduos.

Referências:

1. Greene CS, Klasser GD, Epstein JB. Revision of the American Association of Dental Research's science information statement about temporomandibular disorders. *J Can Dent Assoc.* 2010;76:a115.2. Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193–213. doi:10.1016/0165-1781(89)90047-4 3. Cole JC, Dubois D, Kosinski M: Uso de medidas de sono relatadas pelo paciente em ensaios clínicos de tratamento da dor: uma revisão da literatura e síntese das medidas atuais do sono e um modelo conceitual de distúrbios do sono na dor. *Clin Ther* 2007, 29:2580–2588.4. Tran Duy TD, Chen MC, Wen-Ching Ko E, Chen YR, Huang CS. A Qualidade do Sono Afeta a Articulação Temporomandibular com Alterações Articulares Degenerativas? *J Oral Maxillofac Surg.* 2019 Ago; 77(8):1594-1601. DOI: 10.1016/j.joms.2019.02.031. Epub 2019 Fev 25. PMID: 30904551.

RELAÇÃO ENTRE AS ALTERAÇÕES DE FALA FONÉTICA E ALTERAÇÃO DE FRÊNULO EM CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: BRUNA DIAS DE OLIVEIRA RIBEIRO, ADRIANA RAHAL REBOUÇAS DE CARVALHO

Introdução: A fala é o ato motor da linguagem, e está intrinsecamente ligada à comunicação. Para que ocorra de forma adequada, é preciso o equilíbrio entre os órgãos anatomofuncionais do sistema estomatognático. Existem diversos aspectos que influenciam no equilíbrio do sistema estomatognático, podendo prejudicar o processo fonoarticulatório, como a alteração do frênulo de língua. O frênulo da língua é uma estrutura dinâmica tridimensional que faz parte da fásia do assoalho da boca e apresenta variação morfológica dentro de um espectro, caracterizando a anquiloglossia quando há limitação dos movimentos da língua. As alterações de frênulo lingual podem resultar em um distúrbio de fala fonética, uma vez que a língua fica restrita a realizar movimentos articuladores normais. Há escassez de publicações que associam as alterações da fala fonética com a alteração de frênulo de língua em crianças. Normalmente, o frênulo alterado pode causar impactos importantes na fala. Por essa razão, é importante analisarmos o que a literatura traz a respeito desse tema. Objetivo: Identificar as possíveis relações entre alteração do frênulo de língua e alterações de fala fonética em crianças de 5 a 7 anos de idade. Método: Trata-se de um Projeto de trabalho de Iniciação Científica, do curso de (...). O trabalho é uma pesquisa do tipo revisão integrativa de literatura, sendo norteada pela pergunta “Crianças de 5 a 7 anos que possuem alterações de fala, possuem alterações de frênulo?”. Utilizando como estratégia de busca o acrônimo PECO e o fluxograma de seleção de estudo das diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses – PRISMA. Foram incluídas produções científicas escritas em português e inglês com os seguintes descritores: Freio Lingual, Fonética, Fala, Motricidade Orofacial, Língua, Criança. Lingual Frenum, Phonetics, Speech, Orofacial Motricity, Tongue, Child.. Com restrição quanto ao tempo de publicação de até 10 anos (2014 - 2024). Foram excluídos trabalhos com resultados preliminares e/ou com conteúdo incompleto, crianças que possuem alterações neurológicas e acima de sete anos de idade. Resultados: De 103 artigos encontrados na literatura, apenas cinco responderam à pergunta norteadora da pesquisa. De acordo com as pesquisas é possível observar que as crianças utilizam diversas técnicas de ajuste utilizando os lábios, língua e mandíbula para articular os fonemas 't', 'd', 'l', 'n', 's', 'z', 'r' e os agrupamentos consonantais, podendo resultar em distorções, substituições e/ou omissões. Conclusão: Pode-se concluir que as crianças que possuem alteração de frênulo, tem alteração de fala fonética.

Referências:

1. Brito SF de, Marchesan IQ, Bosco CM de, Carrilho ACA, Rehder MI. Frênulo lingual: classificação e conduta segundo ótica fonoaudiológica, odontológica e otorrinolaringológica. *Revista CEFAC.* 2008;10(3):343–51.2. Kotlow LA. Ankyloglossia (tongue-tie): a diagnostic and treatment quandary. *Quintessence Int.* 1999 Apr;30(4):259-62.3. Rabelo ATV, Alves CRL, Goulart LMHF, Friche AA de L, Lemos SMA, Campos FR, et al. Alterações de fala em escolares na cidade de Belo Horizonte. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.* 2011 Dec;23(4):344–50.4. Ruben RJ. Redefining the Survival of the Fittest: Communication Disorders in the 21st Century. *The Laryngoscope.* 2000 Feb;110(2):241–1. 5. Marchesan IQ. Protocolo de avaliação do frênulo da língua. *Revista CEFAC.* 2010 Dec;12(6):977–89.

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM FONOAUDIOLOGIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM NEONATOLOGIA

Autores: MANOELA MARÇAL ROMEIRO BARBOSA CORDEIRO, BRUNNA CAROLINE VAZ CAVALCANTI DE SOUSA, TARCYESIO DE SOUSA, MELISSA PICINATO-PIROLA

Introdução: A terapia fonoaudiológica de motricidade orofacial em uma Unidade de Terapia Intensiva em Neonatologia (UTIN) é essencial para a maturação do desenvolvimento motor oral e promoção de uma melhor qualidade de vida para o bebê. O estágio permite a integração prático-teórica de aprendizagem, e quando aplicada dentro do contexto do SUS, a experiência é enriquecida com os seus desafios e aprimora a construção integral de um futuro profissional em Fonoaudiologia. **Objetivos:** Descrever a disposição, ações desenvolvidas e os resultados do estágio obrigatório supervisionado em Fonoaudiologia em uma UTIN. **Público-Alvo E Descrição Das Ações Desenvolvidas:** Refere-se de um relato de experiência construído a partir da vivência de uma graduanda do 7º período do curso de Fonoaudiologia em um estágio obrigatório supervisionado em Fonoaudiologia na área de motricidade orofacial em uma UTIN de um hospital conveniado à uma universidade pública. O estágio ocorreu às segundas-feiras no turno matutino. Os pacientes chegam a UTIN, encaminhados pela regulação. Para ser iniciada a intervenção fonoaudiológica, são necessários os recém-nascidos cumprirem algumas exigências, sendo elas: pesar mais 1.300g, ter idade gestacional corrigida maior ou igual a de 32 semanas e não estar em uso de nenhum tipo de suporte ventilatório. Ao cumprirem os requisitos e serem liberados pela equipe médica, a equipe de fonoaudiologia faz a admissão do paciente, iniciando a primeira sessão de terapia fonoaudiológica, sendo ela uma breve avaliação das estruturas miofuncionais orofaciais, dos reflexos globais, teste da linguinha e da sucção não nutritiva (SNN), e conforme estiver o caso clínico do paciente e se a genitora estiver presente, é realizada também a avaliação da sucção nutritiva (SN) em seio materno. A conduta fonoaudiológica de cada recém-nascido irá variar conforme o seu prognóstico, mas sempre visando uma melhor qualidade de vida para o paciente e sempre com a preferência da alimentação por via oral, sendo ela seio materno ou mamadeira/chuca. Após a primeira intervenção fonoaudiológica, ocorre atendimentos todos os dias, nos horários de 9, 12, 15 e 18 horas. As intervenções realizadas são: estimulação da SNN em pacientes que ainda não estão liberados para o seio materno, estímulo dos reflexos globais e terapia das estruturas miofuncionais orofaciais, estímulo da SN, instruir a genitora em como colocar o recém-nascido em seio materno/mamadeira e treino da mamadeira/chuca com a equipe de fonoaudiologia. **Resultados:** O estágio proporcionou experiências únicas na área de motricidade orofacial/difagia, promovendo a complementação da teoria com a prática, favorecendo um melhor raciocínio clínico. Sendo também de grande valia a experiência em um hospital público, fortalecendo o desenvolvimento de competências profissionais, como segurança, confiança, independência e autonomia clínica. Proporcionou a acadêmica, uma melhor experiência e vivência dos desafios da prática fonoaudiológica e do aperfeiçoamento adquiridos durante sua formação.

Referências:

Não se aplica.

REPRODUTIBILIDADE DAS MEDIDAS DE FORÇA DA LÍNGUA UTILIZANDO UM APARELHO MEDIDOR DE PRESSÃO - ESTUDO PILOTO

AUTORES: MERLY FERNANDA ILLERA CASTELLANOS, JANINA LIED DA COSTA, FELIPE DA SILVA MORAIS, CHARLES RECH, MATHIAS VERDUM DE ALMEIDA, ANGELA RUVIARO BUSANELLO-STELLA, CARINE CRISTINA CALLEGARO

Introdução: A avaliação da força da língua é essencial na Fonoaudiologia para diagnosticar e tratar disfunções oromotoras (1). A consistência e reprodutibilidade dessas medidas garantem a precisão dos diagnósticos e intervenções (2). **Objetivo:** Este estudo buscou avaliar a reprodutibilidade de medidas de força lingual em quatro indivíduos, utilizando um sistema de aquisição e armazenamento dos dados provenientes de um sensor de pressão. **Métodos:** Estudo de série de casos, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número: 6.770.205. Quatro indivíduos (31±3 anos) do sexo masculino, foram submetidos a avaliação miofuncional através do protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores Expandido (AMIOFE-E) (3). As medidas foram obtidas utilizando um dispositivo (4) desenvolvido pelo grupo de estudo que mede a pressão exercida sobre um bulbo de ar de plástico. A pressão medida é transmitida, via Bluetooth, para um aplicativo em um dispositivo móvel, com incerteza menor que 1%. As medições ocorreram em três semanas consecutivas. Na primeira semana foi realizada a familiarização dos indivíduos em relação ao equipamento e aos movimentos de elevação máxima, lateralização direita, lateralização esquerda e protrusão máxima da língua (1,5). Na segunda foram realizadas três repetições de cada movimento da língua (teste 1), os quais foram repetidos na terceira semana (teste 2). O coeficiente de variação (CV) foi utilizado para determinar a reprodutibilidade intra-teste (manobras no mesmo dia) e entre-testes (valores máximos do teste 1 e teste 2). **Resultados:** mediante avaliação miofuncional, os indivíduos apresentaram boas condições orofaciais, com escores de 226 pontos (97,4% do escore máximo) para o indivíduo 1; 207 pontos (89,2%) para o indivíduo 2; 203 pontos (87,5%) para o indivíduo 3 e 190 pontos (81,9%) para o indivíduo 4. A média das pontuações foi de 206,5 ± 14,89 pontos. Referente às mensurações de força lingual, a manobra de elevação da língua apresentou CV = 3,66 ± 2,46% intra-teste 1, CV = 3,73 ± 2,03% intra-teste 2 e CV = 7,06 ± 5,07% inter-testes. A lateralização direita teve CV intra-teste 1 de 3,22 ± 1,05%, intra-teste 2 de 3,32 ± 1,42% e inter-testes de 3,36 ± 4,07%. A lateralização esquerda mostrou maior variabilidade, com CV intra-teste 1 de 6,02 ± 5,05%, intra-teste 2 de 4,65 ± 2,35% e inter-testes de 1,72 ± 1,44%. A protrusão máxima apresentou alta consistência, com CV intra-teste 1 de 3,44 ± 3,37%, intra-teste 2 de 1,88 ± 0,52% e inter-testes de 4,75 ± 5,68%. **Conclusão:** As medidas de força lingual obtidas com o medidor de pressão apresentaram alta reprodutibilidade, com CVs menores que 8%, indicando boa consistência. Esses resultados corroboram a confiabilidade do dispositivo para avaliar a força lingual em indivíduos saudáveis, incentivando sua utilização na prática clínica.

Referências:

1. Prandini EL, Totta T, Bueno M da RS, Rosa RR, Giglio LD, Trawitzki LVV, et al. Analysis of tongue pressure in Brazilian young adults. *Codas*. 2015;27(5):478–82. 2. Clark HM. Specificity of training in the lingual musculature. *J Speech, Lang Hear Res*.

2012;55(2):657–67. 3. Folha G, Valera FCP, De Felício CM. Validity and reliability of a protocol of orofacial myofunctional evaluation for patients with obstructive sleep apnea. *Eur J Oral Sci.* 2015;(20):165–72. 4. Almeida MV, Rech C, Castellanos MFI, Lunkes AS, De Souza MS, Callegaro CC. Desenvolvimento de um dispositivo portátil e de baixo custo para medição da pressão da língua. *Rev Ciência e Nat.* 2024; 5. Clark HM, O'Brien K, Calleja A, Corrie SN. Effects of directional exercise on lingual strength. *J Speech, Lang Hear Res.* 2009;52(4):1034–47.

RETROGNATISMO E APNEIA DO SONO: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR COM FONOAUDIOLOGIA E ORTODONTIA

Autores: JOSÉ EDSON PEREIRA, MILENNE SIMAS GRABAUSKAS , ANA PAULA DOI BAUTZER

Introdução: A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é um problema de saúde global significativo, afetando aproximadamente 45% da população mundial, e é caracterizada por episódios de obstrução parcial ou completa da respiração durante o sono. A literatura aponta que pacientes com retrognatismo têm uma predisposição maior para desenvolver SAOS. Esta condição pode resultar de diversos fatores, o retrognatismo, caracterizado pela posição recuada da mandíbula, pode obstruir a passagem de ar anatomicamente, contribuindo para a fisiopatologia da apneia do sono. A necessidade de estudos científicos baseados em evidências sobre os tratamentos mais atuais e reabilitação de pacientes com retrognatismo e apneia do sono ainda é considerável. Embora existam algumas medidas de tratamentos disponíveis, a colaboração e interdisciplinaridade, com a ortodontia, fonoaudiologia e otorrinolaringologia são essenciais. A fonoaudiologia, em particular, tem uma importância crucial no tratamento das funções do sistema estomatognático de pacientes com retrognatismo e SAOS. Sua atuação pode mitigar impactos significativos e reduzir a prevalência da condição com abordagens terapêuticas específicas. Por outro lado, o ortodontista e otorrinolaringologista desempenham um papel essencial no tratamento da SAOS, utilizando desde medidas conservadoras, como o uso de aparelhos de CPAP (Pressão positiva contínua nas vias aéreas), aparelhos ortodônticos de avanço maxilar, até intervenções mais invasivas, como a cirurgia ortognática. Essas medidas visam melhorar o espaço das vias aéreas superiores (VAS) e, conseqüentemente, reduzir os sintomas associados à SAOS. O tratamento fonoaudiológico foca na reorganização dos tecidos moles e da musculatura facial, aplicando abordagens específicas para equilibrar a musculatura das vias aéreas superiores (VAS), que costumam estar comprometidas. Durante o sono, modificações em base da língua, paredes laterais da faringe, palato mole e osso hióide, reduzem o calibre das VAS e contração do esfíncter velofaríngeo. **OBJETIVO:** Levantar as abordagens interdisciplinares mais atuais no tratamento de pacientes com apneia obstrutiva do sono e retrognatismo. **MÉTODOS:** Para realizar uma revisão integrativa da literatura foram realizadas busca em sites com base científica, SciELO, Bireme e PUB-med que contemplassem o tema principal. A busca foi feita pelas palavras chaves de forma booleana. Foram excluídos estudos que não abordavam diretamente os requisitos e mais de 10 anos. Foram identificados 68 artigos, após os critérios de exclusão 14 artigos foram selecionados **RESULTADOS:** A terapia miofuncional demonstrou eficácia sustentada e não meramente paliativa na redução da gravidade da SAOS, evidenciando uma melhora na hipotonia dos músculos das VAS e um aumento do calibre, além de uma melhor adesão ao CPAP. Os principais resultados demonstraram que o uso combinado da placa de avanço mandibular e da terapia miofuncional orofacial é altamente efetiva. A placa alivia imediatamente os sintomas ao corrigir a obstrução das vias aéreas superiores durante o sono, enquanto a terapia miofuncional promove a melhora sustentada ao reeducar e fortalecer os músculos envolvidos. Essas abordagens reduzem significativamente os sintomas de SAOS em pacientes com retrognatismo, melhorando a qualidade do sono e a qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A colaboração entre ortodontistas, otorrinolaringologistas e fonoaudiólogos é crucial para um manejo completo e eficaz da condição.

Referências:

1. Guimarães KC, Drager LF, Genta PR, Marcondes BF, Lorenzi-Filho G. Effects of Oropharyngeal Exercises on Patients with Moderate Obstructive Sleep Apnea Syndrome. *Am J Respir Crit Care Med.* 2009; 179: 962-966. 2. De Felício CM, Da Silva Dias FV, Trawitzki LVV. Obstructive sleep apnea: focus on myofunctional therapy. *Nat Sci Sleep.* 2018; 10: 271-286. 3. Kronbauer KF, Trezza PM, Gomes CF. Propostas fonoaudiológicas ao paciente roncador. *Distúrb Comun.* 2013; 25: 119-127.

SÍNDROME DA DISFUNÇÃO NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM PACIENTES COM FISSURAS LABIOPALATINAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: MARIA LUIZA ROCHA MORAIS, MARIA LAURA LIMA ALMEIDA , SOFIA HELIETH RAMIREZ CARDENAS, SAMARA FERNANDES DA SILVA SOUZA, RUTH DE LIMA SILVA, HADASSA DE LEMOS CUNHA, RAQUEL COUBE DE CARVALHO YAMAMOTO

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) tem como definição um conjunto de transtornos que abrangem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas¹. Os sintomas predominantes são dores na cabeça, na própria ATM e/ou músculos mastigatórios. Durante a formação embrionária podem ocorrer deformidades craniofaciais², sendo a fissura labiopalatina a malformação de maior ocorrência, considerada um defeito de não fusão de estruturas levando à formação de fissuras no lábio e/ou palato³. Esta revisão de literatura visa verificar a presença de alterações na articulação temporomandibular em pacientes com fissuras labiopalatinas. **Objetivo:** Determinar a prevalência de disfunção temporomandibular em indivíduos que apresentam fissura de lábio e/ou palato. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura realizado em julho de 2024. Os critérios para a inclusão de estudos foram: 1. Estudos primários, de caso e caso-controle. 2. Estudos em qualquer idioma 3. Estudos publicados nos últimos 10 anos. 4. Estudos sem qualquer exclusão etária. Foram excluídos desta revisão: 1. Estudos secundários, de revisão sistemática, integrativa, e metanálise. 2. Estudos em

animais. Foram utilizadas para busca nas bases de dados utilizando as palavras chaves “fissura labiopalatina” e “disfunção da articulação temporomandibular” em inglês, português e espanhol, com booleano “AND” e “OR”. Busca realizada nas bases de dados bibliográficas: Pubmed/Medline (104), Scopus (141), Cochrane (7), Web of Science (28) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) (660). Os resultados das buscas foram exportados para o EndNote Web®, e as publicações duplicatas (65) foram descartadas. Duas revisoras independentes foram responsáveis pela leitura do título e resumo para analisar a elegibilidade dentro dos critérios de inclusão por meio do software Rayyan®. Após o rastreamento dos manuscritos elegíveis foram lidos na íntegra. Resultados: Foram detectados 875 artigos na base de dados. Após avaliação do título e do resumo foram descartados 862 artigos, culminando na identificação de 13 artigos. Durante a análise de elegibilidade 12 artigos foram excluídos, permanecendo um estudo elegível para integrar essa revisão literária. O estudo em questão⁴, tinha objetivo observar a prevalência de distúrbios internos (deslocamento de disco articular) na ATM em pacientes com fissura labiopalatina completa ou incompleta, unilateral ou bilateral. No estudo analisaram 20 pacientes fissurados, sendo 14 do sexo masculino e 6 do sexo feminino, tendo uma média etária de 2 a 12 anos. Os resultados concluíram que a partir do diagnóstico por meio da ressonância magnética, foi constatado que 15 pacientes (75%) apresentaram distúrbios internos (deslocamento de disco articular por redução e sem redução) e 5 pacientes (25%) não apresentaram distúrbio. O estudo concluiu que a correlação entre fissura labiopalatina e o surgimento de DTM é alta no diagnóstico por meio da ressonância magnética. Conclusão: Esta revisão de literatura presume que os estudos sobre a associação entre fissura labiopalatina e o desenvolvimento da disfunção temporomandibular são precários, apesar da notória incidência a correlação não está totalmente comprovada e estabelecida, de forma que faz-se necessário maiores pesquisas, principalmente no âmbito da intervenção clínica e avaliativa a ser realizado pelo fonoaudiólogo ou por uma equipe multiprofissional.

Referências:

1. Carrara SV, Conti PCR, Barbosa JS. Termo do 1o Consenso em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. *Dental Press Journal of Orthodontics*. 2010 Jun;15(3):114–20.
2. Fissura labiopalatina – HRAC-USP Bauru [Internet]. hrac.usp.br. Available from: <https://hrac.usp.br/saude/fissura-labiopalatina/>
3. Raposo-do-Amaral CE, Kuczynski E, Alonso N. Qualidade de vida de crianças com fissura labiopalatina: análise crítica dos instrumentos de mensuração. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*. 2011 Dec;26(4):639–44.
4. Paesani D, Per-Lennart Westesson, Hatala MP, Tallents RH, Kurita K. Prevalence of temporomandibular joint internal derangement in patients with craniomandibular disorders. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 1992 Jan 1;101(1):41–7.

SONO E DOR: VISÃO DE SUJEITOS COM E SEM QUEIXA REFERENTE À DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Autores: JULIANA SCHERREIER, CAMILA DE CASTRO CORRÊA, FRANCIELE SORIA, ANA MARTHA MASSUCHETO, VITORIA EDUARDA DE MEIRA, RITA TONOCCHI

Introdução: a Articulação Temporomandibular (ATM) é considerada importante para desempenho adequado de atividades orofaciais, estando susceptível a condições desfavoráveis, uma vez que necessita acomodar adaptações oclusais, musculares e cervicais, podendo, assim, resultar em Disfunção Temporomandibular (DTM)¹. Entre as manifestações clínicas da DTM, geradas por agentes agressores à integridade morfológica ou funcional do sistema temporomandibular, frequentemente, verificam-se dor e dificuldade de dormir², pois indivíduos com DTM podem apresentar algum grau de impacto da dor em suas vidas, como as alterações no sono³. Portanto, em indivíduos com DTM dolorosa a queixa de má qualidade de sono é o sintoma mais frequente⁴, tendo uma relação bidirecional, sugerida na literatura, para sono ruim e dor⁵. Objetivo: comparar dados de indivíduos com e sem queixa referente à DTM no que se refere a dor e sono. Métodos: estudo transversal, de caráter quantitativo e exploratório, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob parecer nº 5.656.494. A coleta de dados foi efetuada com indivíduos com e sem queixa referente à DTM, sendo aplicados os seguintes instrumentos: questionário, elaborado pelos pesquisadores, sobre aspectos relacionados a DTM, dor e sono; Inventário Breve de Dor; Qualidade do Sono de Pittsburgh; Escala de Sonolência de Epworth. Os participantes com e sem queixa relacionada à DTM foram inseridos, respectivamente, em dois grupos: Grupo Experimental (GE) e Grupo Controle (GC) - cabe comentar que os indivíduos do GC foram selecionados de acordo com sexo e faixa etária correspondentes aos que participaram do GE. A análise de dados foi realizada através de descrição numérica dos dados coletados junto aos participantes deste estudo. Resultados: participaram 30 indivíduos, 15 que apresentavam queixa referente à DTM (GE) e 15 que não apresentavam essa queixa (GC), com idades entre 20 e 69 anos, sendo que dos 15 participantes, 13 eram do sexo feminino, em cada grupo. A partir da amostra, verificou-se que mulheres são mais propensas a desencadear quadro de DTM, sendo que no GE se observou que a dificuldade para dormir afeta grande parte dos participantes devido a intercorrências de dores orofaciais. Já no GC, verificou-se má qualidade do sono, mas sem correlação direta com suas questões em torno de dor. Conclusão: dentre os participantes com queixa de DTM, verificou-se predominância de relatos de dor crônica, o que acabava afetando seus processos de sono. Já com participantes sem queixa de DTM, verificou-se apontamentos quanto a dor e sono, mas sem correlações diretamente entre esses. Diante das limitações deste estudo, indica-se que pesquisas devem ser desenvolvidas com aumento da população de indivíduos com e sem queixa de DTM, a fim de encaminhar posições científicas e clínicas que busquem melhor qualidade de vida, particularmente, nos que convivem com um quadro de DTM.

Referências:

1. SASSI, F. C.; SILVA, A. P.; SANTOS, R. K. S.; ANDRAD, C. R. F. Tratamento para disfunções temporomandibulares: uma revisão sistemática. *Audiol. Commun.*, 23:1-13, 2018.
2. MORENO, B. G.D.; MALUF, S. A.; MARQUES, A. P.; CRIVELLO-JÚNIOR, O. Avaliação clínica e da qualidade de vida de indivíduos com disfunção temporomandibular. *Rev Bras Fisioter*, 13(3): 210-4, 2009.
3. TONIAL, L. F.; STECHMAN NETO, J.; HUMMIG, W. Dor crônica relacionada à qualidade do sono. *Einstein*,

12(2): 159-63, 2014. 4. LUCAS, G. R.; LIRA, E. S.; GUEDES, K. P.; SILVA, L. W. O.; STECHMAN-NETO, J.; CORRÊA, C. C. Disfunção temporomandibular e sono: revisão integrativa de literatura. Disfunção temporomandibular e sono: revisão integrativa de literatura. Archives of Health Investigation, 10(5), 794-800, 2021. 5. ALMOZNINO, G.; BENOLIEL, R.; SHARAV, Y.; HAVIV, Y. Sleep disorders and chronic craniofacial pain: Characteristics and management possibilities. Sleep Med Rev, 33: 39-50, 2017.

TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM CASO DE RECIDIVA FUNCIONAL APÓS CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASO

Autores: JULLY ANE SOARES, ANA HELENA D'AVILA LINS LACERDA, LUCAS CLAUDINO DE OLIVEIRA, EVALDO SALES HONFI JÚNIOR, RENATA LÍVIA CÉSAR DE ALBUQUERQUE BARBOSA, GIORVAN ÂNDERSON DOS SANTOS ALVES

Introdução: A cirurgia ortognática promove a reposicionamento das bases ósseas visando adequação oclusal, melhora funcional e estética da face. Porém, após a cirurgia são observados edema em região de terço médio e inferior da face, parestesia em região de mento, lábio, inferior e superior e bochechas, limitação de abertura oral, alteração em posição habitual da língua e alterações funcionais¹. Diante disso, a terapia fonoaudiológica visa readequar os movimentos mandibulares, bem como as funções de mastigação, deglutição, respiração e fala². Sendo assim, é necessário este acompanhamento³ a partir da liberação do cirurgião bucomaxilofacial e do ortodontista. **Objetivo:** apresentar caso de terapia fonoaudiológica aplicada a caso de recidiva funcional após cirurgia ortognática. **Métodos:** a paciente G.F.R., 49 anos foi avaliada com o protocolo MBGR antes e após 10 sessões de terapia fonoaudiológica, e foi incluída a história clínica e exame clínico miofuncional com escores. Foram avaliadas as medidas da face, dos movimentos mandibulares e da oclusão, exame extra e intraoral, tônus e funções orofaciais. A avaliação inicial foi realizada 4 meses após a cirurgia, com encaminhamento realizado pela ortodontista. Logo após a avaliação, foram realizadas 10 sessões de terapia fonoaudiológica para reabilitação funcional. A paciente estava em acompanhamento com fisioterapeuta durante o acompanhamento fonoaudiológico. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética sob número CAAE 14215713.3.0000.5188. **Resultados:** foi realizada uma cirurgia ortognática com impactação de maxila, avanço de mandíbula e reposicionamento de mento. A paciente realizou acompanhamento ortodôntico com uso de elásticos intermaxilares para estabilização da oclusão. Após 1 mês de uso, apresentou instabilidade em oclusão que foi alcançada após a cirurgia, alternando entre relação molar do tipo classe III de Angle e laterognatismo (ou desvio mandibular para o lado direito). A paciente se manteve com instabilidade oclusal que agravava com o passar dos dias. No 4º mês após a cirurgia, em avaliação fonoaudiológica, foi observada alteração em posição habitual da língua, com uso de esporões em face lingual de incisivos inferiores, mastigação unilateral com ausência de vedamento labial apenas em consistência pastosa, escape anterior de alimento, lentidão para comer, movimento incoordenado de língua, deglutição com interposição lingual, contração perioral exacerbada nesta função e fala com interposição lingual anterior em fones [t] e [d]. Foi realizada terapia miofuncional orofacial para reabilitação funcional e estabilização de movimentos mandibulares, incluindo exercícios passivos, ativos e treino mastigatório e de deglutição. Também foi solicitada a retirada dos esporões em dentes incisivos inferiores. Após 4 semanas, foi observada estabilização da oclusão, sem mais desvios ou instabilidade oclusal. A paciente permaneceu em terapia até estabilidade total e liberação dos elásticos pela ortodontia, contando ao final com 10 sessões de terapia fonoaudiológica. **Conclusão:** a terapia miofuncional orofacial promoveu estabilização e adequação funcional, com consequente melhora em oclusão para o resultado ortodôntico final após cirurgia ortognática.

Referências:

1. Kau, CH, Cronin, AJ, Richmond, S A three-dimensional evaluation of postoperative swelling following orthognathic surgery at 6 months. Plastic and Reconstructive Surgery, 119(7), 2192–2199, 2007. <https://doi.org/10.1097/01.prs.0000260707.99001.79>
2. Migliorucci, RR, Passos, DCBOF, Berretin-Felix, G. Programa de terapia miofuncional orofacial para indivíduos submetidos à cirurgia ortognática. Revista CEFAC, 19(2), 277–288, 2017. <https://doi.org/10.1590/1982-021620171921317>
3. Lima, JAS, Luna, AHB., Pessoa, LSF. GANHOS FUNCIONAIS MENSURADOS PELO MBGR E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM SUJEITO SUBMETIDO À CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASO Functional gains measured by MBGR and impact on quality of life in subject submitted to orthognathic surgery: case report. Set-Out, 17(5), 1722–1730, 2015. <https://doi.org/10.1590/1982-021620151751015>

TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PÓS GLOSSECTOMIA PARCIAL: ESTUDO DE CASO

Autores: LARISSA CAROLINE FINDER, NADINE DA MAIA RECH, NICOLI DA SILVA, EMANUELY DOS SANTOS

Introdução: O câncer bucal é identificado como uma das principais preocupações de saúde pública e um dos maiores desafios enfrentados atualmente (1). O carcinoma espinocelular é o tipo mais comum de câncer encontrado em regiões como cabeça e pescoço. A sua origem está frequentemente ligada ao consumo de tabaco, álcool, exposição a agentes ambientais e histórico familiar de câncer (2). No período de 2020 a 2022, o número de casos estimados no Brasil pelo Instituto Nacional de Câncer foi de 11.180 para homens e 4.010 para mulheres (3). Como intervenção, é realizada a cirurgia de glossectomia parcial ou total com o objetivo de retirada do tumor. Em glossectomias parciais, as sequelas estão diretamente relacionadas à área e extensão da ressecção, além da mobilidade da porção remanescente da língua, resultando em alterações na sua morfologia, tamanho, posição e mobilidade (4). A fonoaudiologia atua reabilitando o paciente após a cirurgia e suas afecções como disfagia, alterações de fala e mastigação. **Objetivo:** Demonstrar as evidências e a eficácia da terapia fonoaudiológica em paciente após glossectomia parcial. **Método:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer de número 4.599.501. Trata-se de um estudo de caso do paciente identificado como C.M.C., do sexo masculino, com 51 anos de idade. O paciente submeteu-

se à cirurgia de glossectomia parcial no ano de 2021. No ano de 2024 compareceu à Clínica Escola de Fonoaudiologia, relatando dificuldades em se alimentar de consistência sólida. Na avaliação, foi verificado que junto à cirurgia de glossectomia, foi retirado do lado esquerdo, parte da língua, maxilar, dentes, úvula, e realizada a reconstrução do palato mole. O paciente apresenta voz hipernasal devido ao fechamento velofaríngeo inadequado, assimetria e redução de tônus em alguns músculos faciais (orbicular da boca, abaixador do ângulo da boca, masseter e bucinador do lado esquerdo), além de assimetria e mobilidade de língua reduzida. Devido a ausência unilateral de dentes, a queixa principal do paciente não pôde ser sanada, redirecionando o objetivo da terapia para adequação de mobilidade, tônus muscular e aprimoramento vocal. Foram realizadas 12 sessões semanais com duração de 45 minutos. Os exercícios propostos tiveram como objetivo: aprimorar a mobilidade da musculatura lingual, fortalecer o tônus do m. bucinador, m. abaixador do ângulo da boca, m. orbicular da boca, adequar a ressonância e aprimorar a articulação. Resultados: Ao término das sessões, C.M.C. apresentou melhora na articulação das palavras, sentindo-se mais confortável para falar ao telefone e houve também uma evolução significativa na deglutição, permitindo ao paciente ingerir determinados alimentos de consistência sólida, sem grandes dificuldades, reduzindo os episódios de engasgos. Ademais, foi observado maior mobilidade de língua e ampliação da abertura bucal. Conclusão: Considerando as complicações estomatognáticas associadas à intervenção cirúrgica para câncer de língua, o estudo de caso mencionado exemplifica a eficácia da intervenção fonoaudiológica ao facilitar as funções de voz, motricidade orofacial e fala. Portanto, é fundamental que os pacientes submetidos à glossectomia parcial recebam suporte fonoaudiológico contínuo para abordar prontamente as sequelas resultantes da remoção da língua.

Referências:

1. Mateus FO. Câncer bucal no Brasil: revisão de literatura. lumeufgrsbr [Internet]. 2008.
2. Fernandes FDM, organizadora. Tratado de Fonoaudiologia. 2ª ed. São Paulo: Roca; 2010.
3. Mahl C, Santos AD dos, Lima SVMA. Tendência Temporal e Distribuição Espacial da Mortalidade por Câncer de Boca em Sergipe. Revista Brasileira de Cancerologia. 2022 Jun 10;68(2).
4. Otacílio Lopes Filho. Novo Tratado de Fonoaudiologia. 3ª ed. São Paulo: Editora Manole; 2013.

TERAPIA MANUAL PARA O LINFEDEMA SECUNDÁRIO AO TRATAMENTO DE CÂNCER DE BOCA E OROFARINGE: SÉRIE DE CASOS

Autores: GIOVANNA JULIANI SOFIATTI, BRUNA DA SILVA FULACHI, DANIELA MARIA SANTOS SERRANO MARQUEZIN, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, MARINA MARTINS PEREIRA PADOVANI, LICA ARAKAWA SUGUENO

Introdução: O câncer de cavidade oral é o quarto tipo de tumor mais frequente na região Sudeste do Brasil. Quando diagnosticado em estágio avançado, seu tratamento efetivo é multimodal, envolvendo cirurgia, radioterapia e quimioterapia. O linfedema de face e pescoço é uma condição frequente e debilitante deste tratamento oncológico, com impactos funcionais relacionados à fonação, respiração, articulação e deglutição. Embora a drenagem linfática manual (DLM) seja recomendada como primeira linha de tratamento para o linfedema, a literatura ainda carece de evidências quanto aos benefícios dessa abordagem a longo prazo. Objetivo: Relatar os resultados imediatos e tardios de cinco pacientes submetidos a um programa de intervenção para o linfedema facial e cervical secundário ao tratamento de câncer de cavidade oral e orofaringe. Método: Trata-se de um estudo observacional derivado da pesquisa de mestrado de Fulachi et al. (2022) realizado no Ambulatório de Fonoaudiologia, onde 10 pacientes tratados de câncer de cabeça e pescoço (CaCP) foram submetidos a um programa de intervenção para o linfedema facial e cervical baseado em técnicas manuais de drenagem linfática entre os meses de setembro de 2021 a janeiro de 2022. Fulachi et al. (2022) avaliaram o linfedema externo através da Lymphedema Rating Scale in Head and Neck Cancer (Smith et al., 2010; Queija et al, 2017) baseado em perímetria e palpação de face e pescoço, e para o linfedema interno utilizaram a Radiotherapy Edema Rating Scale (Patterson et al., 2007; Queija et al, 2018) que consiste na graduação do linfedema de 11 estruturas e dois espaços da faringe e da laringe através do exame de laringoscopia. No estudo atual, cinco pacientes da casuística anterior foram selecionados de acordo com o sítio primário tumoral (cavidade oral e orofaringe). Além de relatar os efeitos imediatos que estes pacientes tiveram após o programa de intervenção, eles foram reavaliados cerca de dois anos após o término do programa, utilizando os mesmos protocolos do estudo prévio. Resultados: Quatro sujeitos compareceram para reavaliação tardia. Todos apresentaram melhora da graduação do linfedema externo e interno de ao menos uma estrutura após a realização do programa de intervenção proposto no estudo de Fulachi et al. (2022). Um sujeito que manteve a execução das técnicas manuais ao longo dos anos subsequentes apresentou melhora em 12 das 21 regiões analisadas no linfedema externo e melhora do linfedema interno em todas as regiões avaliadas. Os demais obtiveram melhora em pelo menos uma das regiões avaliadas tanto do linfedema interno quanto externo. Conclusão: Há correlação direta entre a redução do linfedema externo e interno por meio de técnicas manuais de drenagem linfática em pacientes tratados de câncer de boca e orofaringe. Há indícios consistentes de que um maior engajamento na realização das técnicas de drenagem por um período prolongado está relacionado a um melhor gerenciamento desta condição a longo prazo.

Referências:

1. Fulachi BS. Proposta de um programa de intervenção para o linfedema facial e cervical secundário ao tratamento de câncer de cabeça e pescoço. 2022; 29-38. Tese (Mestrado em Saúde da Comunicação Humana) - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
2. Cohen EE, LaMonte SJ, Erb NL, Beckman KL, Sadeghi N, Hutcheson KA, et al. American Cancer Society head and neck cancer survivorship care guideline. CA Cancer J Clin 2016;66(3):203–39.
3. Lewin, JS.; Hutcheson, KA.; Smith, BG., et al. Early experience with head and neck lymphedema after treatment for head and neck cancer. Poster presentation. Multidisciplinary Head and Neck Cancer Symposium; Chandler, AZ. February 2010.
4. Queija DS. Avaliação do linfedema cérvico-facial e faringolaríngeo e sua relação com a deglutição após o tratamento para o câncer de cabeça e pescoço. 2018; 18-19. Tese (Doutorado em Fisiopatologia Experimental) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL NA POSIÇÃO HABITUAL DA LÍNGUA NA SITUAÇÃO DE REPOUSO EM PESSOAS COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: UM ESTUDO DE INTERVENÇÃO

Autores: NATÁLIA DE CASTRO E SILVA MARTINS, LUCIANA MORAES STUDART-PEREIRA, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: O sono é de extrema importância para o funcionamento normal do sistema nervoso, sendo definido como um processo neuroquímico que envolve centros cerebrais específicos para promover o adormecer e o acordar¹. Entretanto, alguns indivíduos apresentam distúrbios no sono. A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é um distúrbio respiratório do sono (DRS), que se caracteriza pela obstrução repetitiva da via aérea superior de forma total ou parcial². A Terapia Miofuncional Orofacial (TMO) é uma possibilidade para o tratamento dos DRS, podendo ser de forma exclusiva ou coadjuvante. Em alguns casos, a TMO pode promover redução do IAH em aproximadamente 50% dos pacientes com AOS, reduzir o ronco, colaborar na melhora da qualidade do sono, na promoção de maiores níveis de saturação de oxigênio e na diminuição da sonolência diurna^{3,4}. **Objetivo:** analisar o efeito da TMO na posição habitual da língua na situação de repouso e a repercussão em pessoas com AOS. **Métodos:** Trata-se de ensaio clínico de braço único, composto por 18 indivíduos com diagnóstico de AOS através do exame de polissonografia. Houve a avaliação fonoaudiológica, aplicação de questionários do sono (Pittsburgh e Epworth), mensuração de medidas antropométricas, registros de foto/filmagem e exame de ultrassonografia de língua. Os indivíduos com indicação de TMO foram submetidos a 12 sessões individuais e semanais, sendo reavaliados posteriormente. **Resultados:** Observou-se mudanças nas médias das distâncias das regiões da língua pré e pós TMO. A região anterior (RA) era de 3,21 mm e passou a ser 3,38 mm; a região média (RM) era de 3,14 mm e passou a ser 3,25 e a região posterior (RP) era de 2,65 e passou a ser 2,57. Na análise da diferença dos deltas percentuais entre as regiões da língua no momento pré-TMO e pós-TMO, é possível observar que a RA apresentou um aumento na média do percentual \pm DP de $3,5 \pm 6,1$ e a RP apresentou diminuição na média do percentual $-3,8 \pm 4,8$. Houve diferença significativa entre os deltas das regiões RA e RP. **Conclusão:** A TMO promove modificações nas distâncias entre a base da língua e a superfície do contorno das suas três regiões, proporcionando aumento na região anterior e diminuição na região posterior, o que gerou melhoras objetivas e subjetivas em pacientes com AOS.

Referências:

1. Magalhães F, Mataruna J. Sono. In: Medicina da noite: da cronobiologia à prática clínica. Editora FIOCRUZ. Rio de Janeiro. 4. 2007.
2. Benjafield AV et al. Estimativa da prevalência global e carga da apneia obstrutiva do sono: uma análise baseada na literatura. *Lancet Respir Med.* 2019;7(8):687–698.
3. Ieto V, Kayamori F, Montes MI, Hirata RP, Gregório MG, Alencar AM, Drager LF, Genta PR, Lorenzi-Filho G. Effects of Oropharyngeal Exercises on Snoring: A Randomized Trial. *Chest.* 2015;148(3):683-691.
4. Guimarães KC, Drager LF, Genta PR, Marcondes BF, Lorenzi-Filho G. Effects of oropharyngeal exercises on patients with moderate obstructive sleep apnea syndrome. *Am J Respir Crit Care Med.* 2009;179(10):962-6

TESTE DA LINGUINHA NO BRASIL: PANORAMA DO ARCABUÇO NORMATIVO E LEGAL

Autores: ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, ROBERTA LOPES DE CASTRO MARTINELLI, MARIA LUIZA LOPES TIMÓTEO DE LIMA, GIÉDRE BERRETIN-FELIX, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: No Brasil, a obrigatoriedade da realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês⁽¹⁾, Teste da Linguinha⁽²⁾, em todos os hospitais e maternidades do país ocorreu com a promulgação da Lei Federal 13.002 de 2014⁽³⁾. A existência de legislação municipal e estadual sobre o tema antecede e sucede a legislação federal e podem ser consideradas, desde que as mesmas não sejam contrárias a Lei Federal⁽⁴⁾. **Objetivo:** Mapear as leis estaduais e municipais que estabelecem a obrigatoriedade do Teste da Linguinha no Brasil em consonância com a lei federal. **Métodos:** Estudo exploratório do tipo documental, realizado em julho de 2024. Foram consultados sites, tais como: "leismunicipais.com.br", "leisestaduais.com.br", sites das Câmaras Municipais e Assembleias Legislativas Estaduais, em que se buscou pela palavra-chave "linguinha/teste da linguinha", além de buscas manuais na internet por meio de uma estratégia baseada em palavras-chave, incluindo, "leis municipais", "leis estaduais", "teste da linguinha" e "frênulo lingual". A confirmação das leis foi feita pelo acesso aos sites das Câmaras Municipais e Assembleias Legislativas. As variáveis analisadas foram município, estado, região do país, e ano de promulgação. Projetos de lei e Decretos foram excluídos da busca. Foi realizada uma análise descritiva, teste ANOVA, regressão linear simples e log-linear, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram identificadas 122 leis, sendo 113 (92,62%) municipais e 9 (7,38%) estaduais. No ano de 2014 ocorreu a maior concentração 40 (32,8%) de leis ($p=0,039$). São Paulo destaca-se como o principal estado, com 40 (32,8%) leis municipais, seguido por Minas Gerais com 15 (12,3%) e Rio de Janeiro com 11 (9,0%). Regionalmente, o Sudeste possui a maior concentração, com 70 (57,4%) leis, enquanto Sul com 23 (18,8%) e Nordeste com 17 (13,9%). O teste ANOVA mostrou diferenças significativas no número de leis entre as regiões do país ($p=0,014$), na qual indica que o Sudeste possui maior número de leis vigentes em comparação ao Norte ($p=0,025$) e ao Nordeste ($p=0,013$), mas não entre as unidades federativas ($p=0,459$). Os resultados da regressão linear simples indicam uma tendência decrescente significativa no número de leis criadas ao longo dos anos ($p=0,039$), o que é esperado após a promulgação da lei Federal 13.002/2014. **Conclusão:** A maioria das leis sobre o Teste da Linguinha são municipais, com o Estado de São Paulo liderando. A região Sudeste se destaca regionalmente, enquanto o ano de 2014 teve o maior número de leis, com uma redução significativa nos anos seguintes, estando relacionada à promulgação da Lei Federal 13.002, o que evidencia uma tendência decrescente esperada no número de leis ao longo dos anos, uma vez que a lei federal é a norma geral.

Referências:

1. Martinelli, Roberta Lopes de Castro. Validação do protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês [tese]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru; 2016 [citado 2024-07-30]. doi:10.11606/T.25.2016.tde-17052016-150210. 2. Martinelli RL de C, Marchesan IQ, Lauris JR, Honório HM, Gusmão RJ, Berretin-Felix G. Validade e confiabilidade da triagem: "teste da linguinha". Rev CEFAC [Internet]. 2016Nov;18(6):1323–31. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161868716> 3. Brasil. Presidência da República. Lei no. 13.002 de 20 de junho de 2014. Obriga a realização do protocolo de avaliação do frênulo lingual em bebês. Brasília, DF; 2014 [acesso em: 2015 out. 11]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13002.htm. 4. Brasil. Constituição (1988). Artigo 24: Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

TRISMO E A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: ANDRESSA HONORATO DO NASCIMENTO, DANIELA MALAQUIAS, ISABELLA DE ANDRADE SOARES, KARINA CORDEIRO PEDRO, MARIA VITORIA SILVA SOUSA, THAÍNA BEZERRA DO NASCIMENTO

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço está em oitava posição entre os tipos de câncer mais frequentes e entre as regiões no Brasil, com maior ocorrência em homens, as sequelas são causadas pela necessidade cirúrgica, radioterapia ou quimioterapia, a radioterapia é um dos tratamentos mais indicados para neoplasias malignas de câncer de cabeça e pescoço dentro das alterações mais comuns podemos encontrar o trismo uma condição que limita a abertura bucal e afeta funções orais. A fonoaudiologia especializada em motricidade orofacial desempenha um papel crucial na reabilitação desses pacientes, buscando a melhora na mobilidade bucal e a qualidade de vida. O objetivo geral do estudo é avaliar a efetividade da reabilitação fonoaudiológica em pacientes com trismo após radioterapia para tratamento de neoplasias de cabeça e pescoço. O estudo compilou artigos da base de dados PubMed utilizando o cruzamento dos descritores "trismus", "speech therapy", "radiotherapy" e "head and neck neoplasm". A seleção foi limitada a artigos em português e inglês, publicados entre janeiro de 2014 e março de 2024. Foram incluídos artigos que investigaram intervenções para trismo associadas a exercícios musculares e/ou terapias manuais, além do uso de equipamentos e dispositivos. Foram excluídos as revisões de literatura, cartas ao editor e textos que não estavam diretamente relacionados ao tema. Como resultados podemos observar que os 17 artigos analisaram a qualidade de vida de pacientes com trismo e a eficácia das intervenções de reabilitação. A revisão abrangeu períodos de acompanhamento de 3 a 12 meses, utilizando para avaliação régua, paquímetro e protocolos de qualidade de vida, os tipos de terapias para esta condição também foram analisadas e estão divididas entre terapias manuais e terapias que utilizaram dispositivos intraorais. Os exercícios focados na mobilidade mandibular mostraram melhorias significativas na abertura oral, influenciadas positivamente por radioterapia, cirurgias e principalmente reabilitação precoce. Esses fatores, juntamente com o acompanhamento fonoaudiológico, contribuíram para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Ao final deste estudo, conclui-se que o trismo se apresenta em até cerca de 6 meses após o tratamento, a maioria dos pacientes tratados apresentou um aumento na abertura da boca superior a 35mm porém é crucial uma melhor especificação dos exercícios faciais nos artigos, pois há falta de detalhes sobre os tipos utilizados durante a terapia fonoaudiológica. Novas pesquisas devem abordar esses detalhes.

Referências:

1. Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer [Internet]. 2022. Available from: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>. 2. Carlos S, Adriana V, Lima M, Caroline L, Brito N, Joseanne B, et al. Oncologia Básica Oncologia Básica [Internet]. Available from: <https://doutorsabas.com.br/wp-content/uploads/2018/04/Livro-Oncologia-Ba%CC%81sica.pdf#page=10>. 3. Galbiatti ALS, Padovani-Junior JA, Maniglia JV, Rodrigues CDS, Pavarino ÉC, Goloni-Bertollo EM. Head and neck cancer: causes, prevention and treatment. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology. 2013 Mar;79(2):239–47. 4. Sawada NO, Dias AM, Zago MMF. O efeito da radioterapia sobre a qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet].2006 Dec 29;52(4):323–9. Available from: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1845/1120> 5. Jham BC, Silva FAR. Oral complications of radiotherapy in the head and neck. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology. 2006 Sep;72(5):704–8.

ULTRASSONOGRRAFIA NA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: BRIGITTE BEZERRA LIMA DA SILVA, SABRINA VALERIANO DA SILVA, ANNY KELLY DE LIMA SILVA, LUCIANA MORAES STUDART-PEREIRA, KELLI NOGUEIRA FERRAZ PEREIRA, ADRIANA DE OLIVEIRA GOMES CAMARGO

Introdução: A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é um dos distúrbios respiratórios do sono (DRS), caracterizado pela obstrução repetitiva da via aérea superior total ou parcialmente. Na população infantil a AOS afeta cerca de 2 a 5%, sendo a hipertrofia adenotonsilar e a obesidade os principais fatores de risco para seu desenvolvimento. A má qualidade do sono na infância, favorecida pela hipoapneia e/ou apneia obstrutiva, afeta a qualidade de vida e, quando não tratados, contribuem para o desenvolvimento de alterações cardiovasculares, pulmonares, neurocognitivas, hormonais e metabólicas. A polissonografia noturna (PSG) é o teste mais utilizado para o diagnóstico da AOS. No entanto, estudos de imagem, como a Ultrassonografia (USG), têm sido propostos como alternativas à PSG para triagem de AOS, por serem menos custosos e de tecnologia livre de radiação ionizante. Objetivo: Identificar na literatura a aplicabilidade da ultrassonografia no público infantil com AOS. Metodologia: revisão integrativa da literatura na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com acesso às bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino- americana e do Caribe em Ciências da Saúde

(LILACS). Utilizou-se os descritores: “Ultrassonografia”, “Apneia Obstrutiva do Sono”, “Criança” com operador booleano “and”. Foram selecionados para pesquisa textos completos, de todas as línguas e dos últimos 5 anos. Resultados: A partir da pesquisa foi possível identificar que USG na região submental, pode fornecer um quadro completo das alterações dinâmicas da via aérea superior, sendo capaz de diferenciar a gravidade da AOS com referência aos diâmetros da região retropalatal⁴. Em estudo utilizando a USG foi possível identificar que o comprimento das vias aéreas superiores, a espessura da língua e a espessura da parede lateral da faringe pela USG foram significativamente maiores no grupo com AOS em comparação ao grupo sem AOS com prejuízos na respiração⁵. As imagens ultrassonográficas fornecem, de forma confiável, imagens anatômicas da língua com distinção entre tecido adiposo, músculo e mucosa. A imagem de via aérea superior contribui na identificação de indivíduos com risco para distúrbios respiratórios, considerando que restrições estruturais nesta região predis põem ao colapso durante o sono com relação direta com o nível de gravidade da apneia. Apesar de inúmeros benefícios, ainda há escassez de parâmetros ultrassonográficos padronizados para a triagem da AOS no público infantil. Conclusão: A USG se apresenta como recurso acessível na triagem da AOS em ambiente clínico, a fim de complementar a avaliação diagnóstica em casos em que os questionários de qualidade do sono não indicam risco de AOS. Entretanto, há necessidade de padronização da técnica, a fim melhorar a precisão diagnóstica, aprimorar a qualidade do cuidado aos pacientes e o desenvolvimento científico.

Referências:

1. Saied N, Solis RN, Funamura J, Chen J, Lammers C, Nandalike K. Clinical characteristics and post-operative outcomes in children with very severe obstructive sleep apnea. *Children*. 2022;9(9):1396. DOI:10.3390. 2. Abbasi A, Gupta SS, Sabharwal N, Meghrajani V, Sharma S, Kamholz S, et al. A comprehensive review of obstructive sleep apnea. *Sleep Sci*. 2021;14(2):142-54.
3. Shu CC, Lee JT, Chang CJ, et al. The use of sub-mental ultrasonography for identifying patients with severe obstructive sleep apnea. *PLoS ONE*. 2013;8(5):e62788.
4. Jain H, Gupta NK, Ish P, et al. Diagnostic utility of ultrasonography of upper airway in screening for obstructive sleep apnea. *Sleep Vigilance*. 2022;6:335–41. <https://doi.org/10.1007/s41782-022-00214-3>.
5. Martins NCS. Terapia miofuncional orofacial na posição habitual da língua na situação de repouso em pessoas com apneia obstrutiva do sono: um estudo de intervenção [dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2023.

UMA ANÁLISE FONOAUDIOLÓGICA SOBRE AS ALTERAÇÕES MIOFUNCIONAIS PRESENTES EM PACIENTES COM QUEIMADURAS DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores: LOHANNY VITÓRIA MORAIS BORGES, IASMIM CORRÊA DE SOUZA, SARA SARMENTO BATISTA, JOANA DANIELE SANTOS DA COSTA, ROSA DE FÁTIMA MARQUES GONÇALVES

Introdução: As queimaduras possuem classificação com relação a sua profundidade, neste caso, quando é afetado todas as camadas da pele, músculos, tendões, ossos e árvore respiratória, são caracterizadas como queimaduras de terceiro grau. Desse modo, devido a profundidade da lesão, esse tipo de incidente que afeta cabeça e pescoço pode causar alterações miofuncionais na região, como: dificuldades para a intubação e higiene oral/dental, deformidades esqueléticas oromaxilofaciais incluindo deformidade estética(3). Nas alterações fonoaudiológicas encontradas em pacientes com queimaduras nas áreas da face, pescoço, tronco e membros superiores enfrentam dificuldades em desempenhar funções estomatognáticas, como mastigar, engolir, respirar e falar. Assim, a atuação fonoaudiológica é essencial para realizar uma avaliação detalhada das funções miofuncionais, identificando as alterações específicas causadas pelas queimaduras. Com base na avaliação, serão estabelecidos objetivos terapêuticos individualizados para cada paciente, visando melhorar as funções afetadas e a qualidade de vida(4). **Objetivos:** Analisar a atuação fonoaudiológica sobre as alterações miofuncionais presentes em pacientes com queimaduras de cabeça e pescoço. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva, cujo levantamento bibliográfico foi realizado nas plataformas de busca: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), CAPES e Revista Brasileira de Queimaduras, no período de 2019 a 2023. Foram considerados como descritores (DeCs): “Queimadura de cabeça e pescoço” e “Queimaduras AND Fonoaudiologia”, foi empregado o operador booleano “AND” para restringir e direcionar a busca. Como critério de inclusão, ponderou-se: artigos na íntegra nos idiomas português e inglês, dentro do período selecionado, excluindo aqueles que não estão relacionados com a temática, que estejam em outros idiomas e trabalhos em outros formatos. **Resultados:** Para fundamentação teórica, foram selecionados o total de 6 artigos para compor o estudo, a partir do filtro realizado por meio dos descritores e pelos critérios de inclusão e exclusão. Nessa perspectiva, os principais achados foram: redução da abertura e oclusão dos lábios, perda da mímica facial, alterações na mastigação e deglutição, alterações na sucção e fala, movimentação limitada da mandíbula, ocasionados pela redução de movimentos resultantes de um processo de cicatrização hipertrófica localizada na região perioral, também conhecida como microstomia. O tratamento fonoaudiológico indicado para esses casos inclui: exercícios para fortalecer os músculos afetados, técnicas de reabilitação vocal e estratégias para facilitar a alimentação e comunicação. **Conclusão:** Em síntese, o paciente acometido por queimaduras sofre com graves alterações miofuncionais, o que reflete de forma negativa na sua qualidade de vida. Nesse sentido, é essencial ressaltar a atuação do fonoaudiólogo na reabilitação, através das avaliações, assistência terapêutica especializada e acompanhamento contínuo fornecido por esse profissional, em parceria com a equipe multidisciplinar, é possível garantir um cuidado holístico e eficaz, contribuindo para melhorar as funções comprometidas. Em contrapartida, verifica-se a escassez de estudos atualizados sobre as alterações miofuncionais, tratamentos e estratégias de reabilitação em pacientes com queimaduras de cabeça e pescoço.

Referências:

1. Silveira, Karoline de Abreu, et al. “Terapia Miofuncional Orofacial Na Reabilitação Das Queimaduras de Face Em Crianças E Adolescentes: Uma Revisão Sistemática.” *Rev. Bras. Queimaduras*, 2020, pp. 110–117, pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1363826. Accessed 7 July 2024.
2. Magnani, Dicarla Motta, et al. “Correlação entre escalas de avaliação da cicatrização e as alterações miofuncionais orofaciais em pacientes com queimaduras de cabeça

e pescoço” Codas, 2019, pp. e20180238–e20180238, pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31618317. Accessed 7 July 2024. 3. Magnani, Dicarla Motta, et al. “Reabilitação Motora Orofacial Em Queimaduras Em Cabeça E Pescoço: Uma Revisão Sistemática de Literatura.” *Audiol., Commun. Res.*, 2019, pp. e2077–e2077, pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1001363. Accessed 7 July 2024. 4. Savoldi ALSR, dos-Santos IC, Mezzalira RM, Angélica. Achados fonoaudiológicos na avaliação hospitalar à beira-leito do paciente grande queimado: Relato de caso. *Revista Brasileira de Queimaduras [Internet]*. 2022 [cited 2024 Jul 9];21(1):91–5. Available from: <http://rbqueimaduras.org.br/details/540/pt-BR/achados-fonoaudiologicos-na-avaliacao-hospitalar-a-beira-leito-do-paciente-grande-queimado--relato-de-caso>.

VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DA TERAPÊUTICA MIOFUNCIONAL EM OBESOS PRÉ E PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO, RANDOMIZADO

Autores: JENANE TOPANOTTI, ROBERTO STIRBULOV

Introdução: A obesidade é uma doença epidêmica de grande repercussão no cenário mundial e sua prevalência têm aumentado nas últimas décadas. Considera-se em torno de 1,9 bilhões de adultos em todo o mundo apresentam excesso de peso, dos quais 600 milhões são obesos. A abordagem clínica da obesidade é rotineiramente a primeira linha de tratamento prescrito pela equipe médica, porém a obesidade grave permanece, por vezes, refratária a terapêutica dietética e medicamentosa e nestes casos são candidatos ao tratamento cirúrgico. O trabalho fonoaudiológico na equipe interdisciplinar de cirurgia bariátrica é de suma importância, tanto no pré, como no pós-cirúrgico. **Objetivo:** verificar o efeito da intervenção fonoaudiológica em pacientes obesos pré e pós cirurgia bariátrica, avaliando o impacto nas estruturas e funções estomatognáticas. **Métodos:** ensaio clínico randomizado e controlado. Análise quantitativa. Aprovado pelo CEP/CAAE xxxx xxxxx xxxxx, Parecer no. xxxx xxx. Inscrito no Clinical Trials Identifier : NCTxxx xx. Os pacientes obesos foram distribuídos em um grupo de intervenção (GMO) e um grupo controle (GCO). Os grupos foram inicialmente avaliados por protocolo Amiofe (Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores) e o grupo GMO posteriormente submetidos ao programa de treinamento fonoaudiológico MOB- Programa de Intervenção Miofuncional Orofacial em Obesos (elaborado pelos pesquisadores). Programa de terapia iniciado 60 dias antes do procedimento cirúrgico e 40 dias após o procedimento, com 14 sessões de fonoterapia presenciais, composta de exercícios miofuncionais orais. Após a cirurgia bariátrica, todos os pacientes foram reavaliados. **Resultados:** O GCO não apresentou diferença estatisticamente relevante na comparação da pontuação pós-operatória com pré-operatória em nenhum dos scores analisados. Já o GMO com intervenção fonoaudiológica, mostrou-se eficaz em aumentar o score das sessões postura/aparência, lábios, língua, bochechas, deglutição e mastigação, diminuindo o percentual de vômitos no pós cirúrgico. Respiração não houve modificação significativa. **Conclusão:** os resultados encontrados foram significativos e o efeito da intervenção fonoaudiológica em obesos pré e pós cirurgia bariátrica mostrou-se importante nas demandas dos pacientes estudados, gerando impacto positivo nas estruturas e funções estomatognáticas. A atuação fonoaudiológica em pacientes obesos ainda carece de subsídios técnico-científicos, assim como a divulgação deste campo de estudo para impulsionar outros profissionais nesta área de atuação.

Referências:

1. Organização Mundial da Saúde – OMS. *International Classification of diseases: revision 3* [Internet]. 1920 [citado 03 junho 2019]. Disponível em: <http://www.wolfbane.com/icd/icd3h.htm>. 2. Eddie Ip WK, Takahashi K, Alan Ezekowitz R, Stuart LM. Mannose-binding lectin and innate immunity. *Immunological Reviews*. 2009;230(1):9–21. 3. Whitaker ME, Trindade Júnior AS, Genaro KF. Proposta de protocolo de avaliação clínica da função mastigatória. *Revista CEFAC [Internet]*. 2009 [citado 20 dezembro 2021];11:311–23. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefaca/a/QPjtDNsX5DYQxyZspJMYd9f/abstract/?lang=pt>

VIVÊNCIA DOS ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: FLUXO DO ATENDIMENTO DA ANQUILOGLOSSIA

Autores: ANA CLAUDIA GARCIA CALLEJON LOSADA, ALESSANDRA SAMPAIO FERREIRA, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, LETÍCIA ALVES OLIVEIRA, LÍDIA VITORINI, MICAELI SANTOS DE OLIVEIRA, SUELLEN VERISSIMO, ANA BEATRIZ BERTIN RUA, LARISSA DOS SANTOS, LETÍCIA DE SOUSA NUNES, MARIANA PEREIRA VILELA

Introdução: Dotar os estudantes da graduação de conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades os prepara para o futuro profissional. Os estágios supervisionados curriculares devem ser transversais à formação, articulando experiências na realidade dos serviços em atividades interprofissionais e intersetoriais. O Estágio Curricular em Policlínica proporciona vivência nas demandas existentes da atenção básica. **Objetivo:** Demonstrar a relevância da prática do estágio para a formação do estudante de fonoaudiologia no fluxo do atendimento da Anquiloglossia na atenção básica. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por estudantes do 4º ano de fonoaudiologia, durante o estágio curricular em uma Unidade Básica de Saúde. Nesta prática, com carga horária semanal de seis horas aula, acontece o atendimento multidisciplinar entre fonoaudiólogo, pediatra e dentista, no qual o fonoaudiólogo por meio do fluxo de referência e contra-referência do município, recebe os bebês encaminhados pelo pediatra com suspeita de Anquiloglossia. Os estudantes supervisionados pelo professor, realizam avaliação do frênulo lingual por meio de protocolo específico e se diagnosticada a Anquiloglossia com impacto na amamentação, o bebê é encaminhado para avaliação e conduta odontológica e posterior retorno ao fonoaudiólogo para estimulação das funções orais. Em casos de frênulos duvidosos, é realizado o acompanhamento fonoaudiológico por quinze dias para reavaliação e posterior conduta. Se após este período permanecer a dificuldade no aleitamento, o bebê é encaminhado para avaliação e conduta odontológica e posterior retorno ao fonoaudiólogo. Após o equilíbrio dos padrões de sucção do bebê, este recebe alta fonoaudiológica assistida, com retorno mensal até o sexto mês de vida, quando se inicia a introdução alimentar. **Resultados:** A partir desta prática, durante o primeiro semestre letivo, os estudantes

relatarem os seguintes resultados em razão da vivência: possibilitou a correlação entre teoria e práticas educativas, colaborou para desenvolverem habilidades técnicas necessárias para a atuação nos casos de Anquiloglossia e dificuldades no aleitamento materno, possibilitou a vivência em atendimento multidisciplinar e incentivou-os à pesquisa acadêmica. Conclusão: Nessa experiência, a possibilidade de atuar na atenção básica, instigou os estudantes para solucionar problemas, fez com que desenvolvessem competências e habilidades necessárias para a atuação profissional futura voltadas às demandas do Sistema Único de Saúde, promoveu a colaboração entre a equipe multiprofissional e finalmente, despertou nos estudantes a capacidade de personificar a sua atuação a partir de um olhar sensível e acolhedor.

Referências:

1. Costa-Romero M, Espínola-Docio B, Paricio-Talayero JM, Díaz-Gómez NM. Ankyloglossia in breastfeeding infants. An update. *Arch Argent Pediatr.* 2021 Dec;119(6):e600-e609. English, Spanish.
2. González Garrido MDP, Garcia-Munoz C, Rodríguez-Huguet M, Martin-Vega FJ, Gonzalez-Medina G, Vinolo-Gil MJ. Effectiveness of Myofunctional Therapy in Ankyloglossia: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Sep 28;19(19):12347.
3. Brzęcka D, Garbacz M, Micał M, Zych B, Lewandowski B. Diagnosis, classification and management of ankyloglossia including its influence on breastfeeding. *Dev Period Med.* 2019;23(1):79-87.
4. Ji YZ, Ruan WH. [Diagnosis and treatment of ankyloglossia in newborns and infants]. *Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi.* 2020 Aug 1;38(4):443-448. Chinese.

“FALA QUE EU TE ESCUTO” - OFICINA SOBRE FALA PARA IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: EVELLYN LETICIA NOGUEIRA GUEDES, IGOR GUSTAVO MENDES SILVA, ELIZABETE VITÓRIA LIMA DE FREITAS, MARISA PEREIRA DA SILVA, WAGNER TEOBALDO LOPES DE ANDRADE, ANA KARÊNINA DE FREITAS JORDÃO DO AMARAL

Introdução: A fala é uma importante função do sistema estomatognático responsável pela capacidade de comunicação oral. Pela fala, são transmitidas informações, emoções e pensamentos. Sabe-se que o processo de envelhecimento é caracterizado tanto por alterações morfológicas, psicossociais, quanto por modificações fisiológicas, que podem influir diretamente na função de fala. Nessa perspectiva, uma liga acadêmica de Gerontologia em Fonoaudiologia desenvolveu uma oficina com o tema “Fala que eu te escuto” para pessoas idosas. Objetivo: Relatar a experiência de desenvolvimento de uma oficina sobre fala para um grupo de pessoas idosas senescentes. Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por extensionistas de uma liga acadêmica de Gerontologia em Fonoaudiologia, proveniente de uma universidade pública do Nordeste. A oficina aconteceu no início de agosto de 2024, no salão paroquial de uma igreja. A oficina objetivou esclarecer e dar percepção sobre o processo de envelhecimento das estruturas no ponto de vista do falar, como também, entender as dificuldades mais frequentes e orientar as pessoas idosas em relação ao autocuidado. Resultados: A oficina foi desenvolvida com a participação de 24 idosos, com idade entre 60 e 82 anos, além dos estudantes extensionistas e da orientadora da liga acadêmica (fonoaudióloga). Na primeira parte da ação, foi proposta uma breve apresentação entre as pessoas idosas e estudantes de forma descontraída. Na sequência, os estudantes fizeram uma explanação do conceito de fala e sua importância, como também, suas diferenças em relação à linguagem e à voz, as condições morfofuncionais para se ter uma boa fala, o que envolve o controle respiratório, movimento correto de lábios e língua, posição e presença de dentes, utilização de próteses dentárias bem adaptadas, entre outras questões relacionadas à fala. Nesse contexto, foram compartilhadas dicas para uma melhor comunicação, como: exercícios de trava-línguas, realizar exercícios com movimentos exagerados de fala, observar sua respiração, falar pausadamente e continuamente, ler em voz alta, fazer gargarejos e fazer exercícios para fortalecer a musculatura orofacial. A partir disso, para que eles tivessem autonomia, seguiu-se para a prática de exercícios de fala na seguinte sequência: controle de respiração (inspirar e expirar profundamente), alongamento de músculos da cabeça e do pescoço, bico/sorriso (mobilidade de lábios), estalar a língua, circular a língua no vestíbulo da boca, nas comissuras (mobilidade de língua), técnica de sobrearticulação, mãos em concha sobre a cavidade oral para estimular a ressonância e, por fim, a leitura de textos para percepção da função. Conclusão: A oficina proporcionou não só aos idosos como também aos estudantes uma experiência enriquecedora. Durante toda a ação, houve a participação ativa dos idosos em contar experiências, esclarecer dúvidas e realizar as práticas. Além disso, foram entregues folhetos com instruções de como melhorar os aspectos relacionados à fala aos participantes. Com as dinâmicas praticadas, foi possível abordar aspectos fundamentais da fala e suas peculiaridades no processo de envelhecimento, proporcionando um ambiente de autocuidado e aprendizado. Acredita-se que a participação das pessoas idosas, com as orientações cedidas, contribuirão para o aumento da autonomia na saúde da comunicação.

Referências:

1. Gikovate F. Falar - habilidade que aproxima ou afasta as pessoas. In: Campiotto AR, Levy CCAC, Redondo MC, Anelli W. *Novo Tratado de Fonoaudiologia.* Barueri: Manole; 2013. p. 821-849.
2. Tomé MC, Oda AL. Intervenção fonoaudiológica nos distúrbios de fala - a origem fonética e a origem neurológica. In: Marchesan IQ, Silva HJ, Tomé MC, organizadores. *Tratado de Especialidades em Fonoaudiologia.* São Paulo: Guanabara Koogan; 2014. p. 620-648.
3. Santos RGO, Feitosa ALF, Melo AMS, Canuto MSB. Fonoaudiologia e Gerontologia: revisão sistemática da atuação Fonoaudiológica. *Distúrb Comun* 2018;30(4): 748-58. Available from: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i4p748-758>

PERÍCIA FONOAUDIOLÓGICA

A ESCRITA E A LEI: PERFIL DAS VÍTIMAS DE FALSIFICAÇÕES DE ASSINATURAS

Autores: LUCILENE APARECIDA FORCIN CAZUMBÁ, MARIA INÊS BELTRATI CORNACCHIONI REHDER, MARCIA APARECIDA LOPES DA SILVA.

Introdução: A análise grafoscópica estuda a escrita com o intuito de identificar a autenticidade e/ou autoria dos lançamentos gráficos, confrontando uma amostra questionada, quem escreveu, com um padrão, possível punho escritor¹². Uma das etapas da análise é a coleta de padrões gráficos que obedece a critérios de quantidade, adequabilidade, contemporaneidade, espontaneidade e autenticidade. Este método de coleta permite o sucesso do exame e a obtenção de informações relacionadas ao suposto autor³. Nos últimos anos, com o avanço tecnológico o número de golpes nessa área de escrita tem aumentado exponencialmente. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar e discutir dados obtidos durante procedimento de coleta de escrita padrão, a fim de identificar as características dos usuários da justiça em processos judiciais que solicitam perícia grafotécnica. **Métodos:** A amostra que compõe este estudo consistiu em 178 processos judiciais com possíveis autores dos lançamentos questionados, conclusivos após o exame, na Cidade de Campinas/SP. Os dados foram obtidos em processos judiciais do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo/TJSP de laudos periciais grafoscópicos, nos quais a mesma perita em grafoscopia, realizou as coletas padrão. Os dados estão disponíveis no sistema e- SAJ para consulta. Para identificação da população que demanda esse tipo de perícia os dados obtidos durante o procedimento de coleta de padrões gráficos foram classificados por meio de formulário contendo informações sobre: a identificação de perícia realizada por estimativa ou assistência judiciária gratuita, número de assinaturas questionadas a serem analisadas, idade, escolaridade, estimativa de honorários periciais ou assistência judiciária e número de padrões coletados. Os dados foram apresentados a partir de gráfico estatístico por setores com a representação da distribuição proporcional do conjunto de dados. **Resultados:** Dos 178 processos analisados, 65,2% resultam de pedido de assistência judiciária gratuita, 34,8 por estimativa. Para número de assinaturas questionadas: 1 (46,6%), de 2 a 5 (39,9%), de 6 a 10 (7,3%) e de 11 ou mais (6,2%). Para idade: 20 a 39 anos (7,9%), de 40 a 59 anos (32%) e acima de 60 anos (60,1%). Para escolaridade: evadiram da escola 20,8%, Ensino Fundamental (EF) 20,2%, EF2 6,2%, Ensino Médio 24,7%, Superior 9,6%, Superior completo 16,9% e pós-graduação 1,8%. Ao final o perfil dos usuários para esse tipo de perícia com base nos dados dos laudos judiciais produzido é na maioria pessoas acima de 60 anos, com ensino médio, uma assinatura questionada, sendo o resultado da coleta entre 20 e 30 lançamentos. A maioria dos casos foram solicitados assistência judiciária gratuita. O uso de um roteiro personalizado durante a coleta permite atender as limitações de cada requisitante, e, principalmente numa coleta eficiente para a realização das demais etapas da análise grafoscópica. **Conclusão:** Com base nos dados analisados, podemos concluir que fraudes envolvendo assinaturas ocorrem em maior número na população idosa, com baixa escolaridade e que declararam não ter condições de arcar com as despesas do processo.

Referências:

1. Gorziza, RP. Estudo das características gráficas mais frequentemente alteradas em disfarces de assinaturas. In Revista Brasileira de Criminalística. [Internet]. 2017. 6(1), 52-61.
2. Silva, AJF. Os recursos tecnológicos auxiliando na coleta de padrões de confronto da perícia grafotécnica. In Revista Jus Navigandi. ISSN 1518- 4862. [Internet]. 30 mai. 2022. Teresina, ano 27, n. 6907.
3. Feuerhalmel S. Análise Grafoscópica de Assinaturas. 1. ed. Campinas: Millenium Editora, 2017. 272 p. Informações sobre os autores e referências

A IDENTIFICAÇÃO DA PROSÓDIA EMOCIONAL NA PERÍCIA FONOAUDIOLÓGICA: PROPOSTA DE MATERIAL DE TREINAMENTO PARA PERITOS

Autores: PAULO VITOR DE OLIVEIRA SANTOS MATOS, RAYSSA SILVA SANTOS ANDRADE, MARIA INÊS BELTRATI CORNACCHIONI REHDER, RAPHAELA BARROSO GUEDES-GRANZOTTI, KELLY DA SILVA, CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CÉSAR

Introdução: As habilidades auditivas são consideradas imprescindíveis para o perito¹, em especial para os que atuam na identificação através da voz, na qual a prosódia é um dos parâmetros constitutivos. Aspectos prosódicos que permitam a identificação e a discriminação de estados emocionais distintos podem contribuir para o treinamento auditivo e para a robustez dos resultados, gerando maior segurança ao profissional. **Objetivo:** Verificar se o corpus do Hoosier Vocal Emotions Collection permite que brasileiros identifiquem diferentes prosódias emocionais. **Métodos:** estudo com delineamento transversal e observacional realizado com 60 adultos hígidos e alfabetizados distribuídos igualmente pelo sexo, com idades entre 18 e 42 anos (média: 23,15±5,17), após leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (CAAE número 59618322.0.0000.5546 e parecer nº 5.539.794). Os critérios de inclusão adotados foram apresentar ensino fundamental completo, idade entre 18 e 42 anos, rastreio negativo para perda auditiva, para dificuldades prosódicas e para alterações cognitivas. Os de exclusão, histórico positivo quanto ao uso de drogas ou medicamentos que atuassem no sistema nervoso central, desordens neurológicas, psíquicas e mentais. Dois procedimentos iniciais foram adotados para uniformizar os participantes, garantindo a compreensão da prova: anamnese e aplicação do Miniexame do Estado Mental². O corpus do Hoosier Vocal Emotions Collection é composto por 73 pseudopalavras dissilábicas, balanceadas foneticamente pelo Alfabeto Fonético Internacional, pronunciadas em inglês por duas atrizes, de seis formas diferentes: com alegria, tristeza, medo, raiva, aversão e neutro, totalizando 1.763 arquivos de áudio. A apresentação das pseudopalavras foi autorizada pelas autoras³ e foram apresentadas em dia e horário pré-agendados, em sala climatizada, por meio do software Audacity® e fone de ouvido AKG K72. Houve instrução prévia para que o participante prestasse atenção à pseudopalavra oferecida e assinalasse, em folha

própria, a qual a prosódia emocional correspondia. Cada pseudopalavra foi inserida em uma frase em português, como por exemplo “Eu digo novak. Eu digo novak novamente”. As pseudopalavras foram oferecidas de forma randomizada entre os participantes, sendo que a cada 50 estímulos houve uma pausa a fim de não causar cansaço, evitando, assim, possíveis erros. A análise dos resultados ocorreu por estatística descritiva e pelo teste Qui-quadrado com significância de 5%. Resultados: Os maiores acertos independentemente do sexo para as pseudopalavras, em ordem decrescente, foram para as prosódias emocionais de neutralidade, tristeza, alegria, aversão, raiva e medo. Foi constatado dimorfismo sexual na identificação prosódica emocional, com diferenças estatisticamente significantes quanto aos acertos nas prosódias de neutralidade e aversão para o sexo masculino, enquanto para o feminino nas prosódias de alegria e raiva. Ambos os sexos apresentaram maior dificuldade na identificação da prosódia relacionada ao medo. O percentual médio de acertos foi similar aos dos autores originais³ do corpus utilizado. Conclusão: Há a possibilidade de utilização de estímulos auditivos emitidos com diferentes prosódias emocionais para o treinamento das habilidades auditivas necessárias para o perito brasileiro executar suas ações. No entanto, ressalta-se que houve, na amostra estudada, dimorfismo sexual em relação à identificação prosódica emocional, sendo que esta variável deve ser considerada em pesquisas relacionadas à prosódia emocional.

Referências:

1. Guedes AC, Constantini AC, Gielow I, Amaral MIRD, Lopes LW. Habilidades de processamento auditivo central e exame pericial de comparação de locutor. *Audiology-Communication Research* 2023;28:e2829. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2023-2829pt>. 2. Bertolucci PHF et al. O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arquivos de Neuro-psiquiatria* 1994;52:1-7. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1994000100001>. 3. Darcy I, Fontainde NMG. The Hoosier Vocal Emotions Corpus: a validated set of North American English pseudo-words for evaluating emotion processing. *Behavior research methods* 2020;52(2):901-17. <https://doi.org/10.3758/s13428-019-01288-0>.

ANÁLISE DA DISCRIMINABILIDADE DE PARÂMETROS ACÚSTICOS EM VOZES DE GÊMEOS IDÊNTICOS: IMPLICAÇÕES PARA A COMPARAÇÃO FORENSE

Autores: GABRIELA SILVEIRA SÓSTENES, JÚLIO CESAR CAVALCANTI DE OLIVEIRA, ADRIAN FELLIPE NUNES DE CASTRO

Introdução: A comparação de falantes é uma tarefa essencial na Fonoaudiologia Forense, uma área relativamente nova na fonoaudiologia brasileira. Estudos envolvendo gêmeos idênticos são particularmente relevantes, pois oferecem uma perspectiva única para testar a robustez de parâmetros fonético acústicos em situações de alta similaridade entre indivíduos. Embora gêmeos idênticos compartilhem aproximadamente 100% do material genético, há variações nas características vocais que indicam a influência de fatores ambientais e de aprendizagem. A análise dessas diferenças em um ambiente experimental controlado permite investigar a relevância de características específicas da voz para a comparação de sujeitos com padrões vocais muito semelhantes. Objetivo: Analisar o potencial discriminatório de parâmetros acústicos da fonte glótica, utilizando dados de fala de gêmeos idênticos adultos. Material e Método: Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o parecer número 2.835.356. Participaram 20 indivíduos, organizados em dez pares de gêmeos idênticos do sexo masculino, todos falantes do Português Brasileiro, naturais de Alagoas, com idades variando entre 19 e 35 anos. As vozes de cada sujeito foram coletadas em gravações de conversações telefônicas, simulando uma situação mais próxima da realidade. Os parâmetros vocais analisados foram frequência fundamental, jitter, shimmer, HNR e ênfase espectral. A análise acústica foi realizada no programa Praat. A análise estatística foi conduzida no programa R Studio, utilizando a análise Receiver Operating Characteristic (ROC) para identificar as medidas que mais se diferenciam entre as vozes dos gêmeos. Resultados: Os parâmetros que melhor diferenciaram as vozes foram, em ordem decrescente de relevância: valor de base da f0, shimmer, jitter, f0 média, ênfase espectral e HNR. Observou-se uma variação considerável no poder discriminatório dos parâmetros dependendo do par de gêmeos analisado, sugerindo que certos parâmetros são mais eficazes para alguns pares e menos para outros. Além disso, verificou-se que os parâmetros de fonte glótica são substancialmente similares em vozes de gêmeos, o que explica os baixos valores discriminatórios obtidos. Conclusão: Esses achados indicam um baixo potencial discriminatório dos parâmetros acústicos da fonte glótica avaliados, embora evidenciem que, mesmo entre gêmeos idênticos, há algum grau de variação nas medidas. Reforça-se a importância de novos estudos que levem em conta outras variáveis relevantes.

Referências:

1. Cavalcanti JC. A fonética forense na tarefa de comparação de locutor. In: Feitosa AL, Depolli GT, Vasconcelos CA, editores. *Mapas Conceituais em fonoaudiologia: Perícia fonoaudiológica*. Ribeirão Preto: Booktoy; 2023. p. 31-54. 2. Loakes D. A forensic phonetic investigation into the speech patterns of identical and non-identical twins. *Int J Speech Lang Law*. 2008;15(1):97-100. Disponível em: https://www.internationalphoneticassociation.org/icphs-proceedings/ICPhS2003/papers/p15_0691.pdf. 3. Cavalcanti JC, Eriksson A, Barbosa PA. Acoustic analysis of vowel formant frequencies in genetically-related and non-genetically related speakers with implications for forensic speaker comparison. *PLoS One*. 2021;16(2):e0246645. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246645>. 4. Cavalcanti JC. *Multiparametric Analysis of Acoustic-Phonetic Measures in Genetically and Non-genetically Related Speakers: Implications for Forensic Speaker Comparison [Doctoral thesis]*. Campinas: University of Campinas; 2021. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/1169781>.

ANÁLISE DE VÍDEOS ACERCA DE EXAME DE COMPARAÇÃO DE LOCUTORES POSTADOS NA PLATAFORMA YOUTUBE®: ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

Autores: LAURA ATHENA LEBEDIEFF , DENISE DE OLIVEIRA CARNEIRO BEREJUK, ANA MARTHA MASSUCHETO, GIOVANNA ZAVATTI PEREIRA, RITA TONOCCHI

Introdução: A perícia criminal visa auxiliar a justiça por meio de conhecimentos especializados com a função de produzir provas materiais para elucidação de crimes¹. Nesse contexto, o fonoaudiólogo possui responsabilidades como emissão de laudos, relatórios para realização de perícia e serviço imparcial à justiça², sendo que dentre suas possibilidades de ação, a perícia relacionada à voz pode ser uma das ferramentas³. Nesse sentido, destaca-se acerca das perícias audiovisuais, com foco no Exame de Comparação de Locutores (ECL), que consiste na comparação entre um material de áudio questionado e um material padrão, com o intuito de indicar a probabilidade de que os registros de áudio tenham sido produzidos por um mesmo locutor. Considerando-se que é cada vez mais frequente a utilização de recursos tecnológicos envolvendo o ambiente virtual como fonte de pesquisas, cabe averiguar como vídeos postados na plataforma YouTube®, com participação de profissionais fonoaudiólogos, apresentam suas posições e perspectivas acerca do ECL na área de perícia criminal. **Objetivo:** analisar vídeos da plataforma YouTube® que abordam o ECL por parte de fonoaudiólogos. **Métodos:** trata-se de estudo com caráter exploratório e descritivo, realizado a partir da análise de vídeos postados na plataforma YouTube®, que contemplavam, especificamente, participação do fonoaudiólogo na área de ECL, considerando os seguintes critérios de inclusão: ser gênero vídeo; produzidos por profissionais fonoaudiólogos ou com participação desses; realizados em português brasileiro e no Brasil; desenvolvidos e postados na determinada plataforma; sem estabelecimento de período de postagem e tempo do vídeo. Para a busca, realizada em outubro de 2023, utilizou-se as seguintes palavras-chave: exame de comparação de locutor; identificação; perícia; voz; fala; identificação de falantes. Inicialmente, foram encontrados 39 vídeos, sendo todos assistidos na íntegra, a fim de selecionar os que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Então, os vídeos selecionados foram assistidos detalhadamente com propósito de analisar seus dados por meio de Análise de Conteúdo, sendo, então, a caracterização da amostra distribuída em duas categorias definidas nesta pesquisa: 1) Formação do fonoaudiólogo para atuação no ECL; 2) Participação do fonoaudiólogo no processo pericial. **Resultados:** foram selecionados nove vídeos, sendo todos postados após a Resolução Nº 584 do CFFa/2020, a qual reconhece a perícia fonoaudiológica como especialidade, o que evidencia a tendência a relevar a participação do fonoaudiólogo no âmbito da perícia criminal após essa resolução. A partir das análises dos vídeos selecionados, quatro foram contemplados na Categoria 1 e cinco na Categoria 2, apresentando, em geral, o quanto a formação do fonoaudiólogo aborda competências que o qualifica para participar do sistema pericial. **Conclusão:** a partir da amostra deste estudo, destaca-se a participação do profissional fonoaudiólogo na esfera de ECL, apontando-se para sua formação, que contempla diversas temáticas abordadas para a realização do referido exame. Pelo fato de a atuação fonoaudiológica na área forense ser uma área em expansão, chama-se atenção para a necessidade de estudos que tomem tal atuação, em especial, sua participação em análises periciais em voz/fala, como envolve o ECL.

Referências:

1. SILVA, T. F.; BASTOS, V. P.; MENDES DE OLIVEIRA, F.Q. Perícia Criminal e a Legislação Brasileira. *Rev. Bras. Criminol.* 11(2), 14-23, 2022.
2. BATISTA, Q. R. Possibilidades da Fonoaudiologia na identificação humana. *Revista Discente UNIFLU*, v. 2, n. 2, 2021.
3. WULF, A. N.; CRUZ, P. J. A.; ROSA, B. C. S.; SANTOS, T. D.; CÉSAR, C. P. H. A. R. Ferramentas e Protocolos Utilizados na Perícia Criminal Relacionados à Voz: Revisão de Literatura. *Distúrb Comum*, 32(1): 52-63, 2020.
4. GOMES, M. L. C. G.; CARNEIRO, D. O. A fonética forense no Brasil: cenários e atores. *Language and Law / Linguagem e Direito*, vol. 1(1), p. 22-36, 2014.

ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA PERÍCIA: O QUE ESSE PROFISSIONAL TEM FEITO NA ÁREA?

Autores: STEPHANIE VIVAS PINTO SILVA , TATIANE COSTA MEIRA

Introdução: Diante da crescente demanda da atuação do Fonoaudiólogo na área pericial, principalmente a partir da década de 1990, em 1998 foi promulgada a resolução nº 214 que permite o Fonoaudiólogo atuar como perito na sua área de expertise(1). Além disso, a atuação do Fonoaudiólogo na área pericial foi recentemente reconhecida pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, em sua resolução nº 584/2020(2). Embora diante da extensa gama de possibilidades de atuação do Fonoaudiólogo no âmbito pericial, ainda há o desconhecimento da área, principalmente pela falta de informação e divulgação(3), dificultando a valorização e reconhecimento da área(4). **Objetivo:** Descrever o perfil do Fonoaudiólogo atuante em perícia e suas principais áreas de atuação. **Métodos:** Estudo quantitativo e descritivo, com desenho transversal. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob número de parecer 6.593.599. Amostra por conveniência, utilizando a estratégia de amostragem bola de neve, através de questionário online pela plataforma Google Forms, o qual os respondentes tiveram 30 dias para responder. **Resultados:** Responderam o questionário 12 Fonoaudiólogos, maioria do sexo feminino (75,0%), com idade média de 43,4 anos, atuando, principalmente, nas regiões Nordeste e Sudeste. Nove profissionais referiram atuar em apenas um estado, enquanto três, em dois ou mais estados O tempo médio de formação em Fonoaudiologia foi de 21,5 anos, com experiência média na perícia de 10 anos. Acerca da formação a nível de pós-graduação em Fonoaudiologia, há predomínio de profissionais que cursaram especialização, seguido daqueles que fizeram Mestrado. Quando questionados acerca de cursos realizados na área de perícia, observa-se grande variedade de respostas, com predomínio de cursos de aperfeiçoamentos e palestras. Na prática fonoaudiológica, as áreas predominantes foram a perícia, audiologia e voz, enquanto na perícia destacaram-se áudio, vídeo e exame de comparação de locutores. O tipo de perícia mais comumente realizada é a perícia em assistência técnica, seguida da judicial. Metade dos profissionais referiu atuar vinculado a órgãos públicos. Destes, quatro profissionais estão vinculados ao Ministério Público da sua região, um vinculado à Polícia Civil, um vinculado à Polícia Científica, um vinculado à Força Aérea Brasileira e um vinculado à perícia administrativa do Estado. Dez profissionais referiram já terem sido nomeados para realização de laudos periciais, sendo que todos afirmam acreditar que os laudos foram importantes para os casos. Os desafios de atuação

incluíram o desconhecimento sobre a área, tanto dos operadores do direito e sociedade quanto dos próprios fonoaudiólogos, além das demandas formativas e intrínsecas à atuação pericial. Conclusão: O perfil de fonoaudiólogos que atuam atualmente na área de Perícia é variado e os principais desafios para atuação estão relacionados ao desconhecimento de outros profissionais sobre a possibilidade de atuação do fonoaudiólogo nessa área, além da necessidade de formação em áreas afins. Os resultados do presente estudo poderão contribuir para o fortalecimento da área de Perícia ao passo que permite conhecer o perfil dos profissionais, as possibilidades de atuação e possíveis caminhos a seguir para atuação na área.

Referências:

1. Brasil. Resolução CFFa nº 214, de 20 de setembro de 1998. Dispõe sobre a atuação do Fonoaudiólogo como perito em assuntos de sua competência e dá outras providências. [Internet]. Sep 20, 1998. Available from: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_214_98.htm 2. Brasil. Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia nº 584, de 22 de outubro de 2020. Dispõe a criação da Especialidade em Perícia Fonoaudiológica, define as atribuições e competências relativas ao profissional fonoaudiólogo Especialista, e dá outras providências. [Internet]. Oct 22, 2020. Available from https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_584_20.htm. 3. Gargaglione MC. A fonoaudiologia forense: conceitos, práticas e mercado de trabalho. In: Anais do 18th Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia [Internet]; 2010 Sep 22-25; Curitiba. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2010. Available from: <https://www.sbf.org.br/portal/anais2010/pg.php?pg=anais&tt=Anais&tpl=2> 4. Oliveira LP, Barreto FGSM, Barbosa MAP. Atuação do especialista em voz falada nas demandas judiciais: uma área de atuação pouco explorada?. Rev Interdisciplinar Pensamento Científico. 2019 Dec 20; 5(4).

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) NA PERÍCIA TRABALHISTA EM AUDIOLOGIA

Autores: ANNE LOÍSA TELES DE MACÊDO, ALICE PENNA DE AZEVEDO BERNARDI, SCHEILA FARIAS DE PAIVA

Introdução: A Perícia Fonoaudiológica é reconhecida como área de especialidade da Fonoaudiologia¹. Nesse sentido, o § VII do art. 3º, menciona como uma das atribuições do perito fonoaudiólogo realizar exame para avaliação da capacidade laborativa do periciado. Também a Ordem de Serviço nº 608 do INSS de 1998², para a concessão de benefício previdenciário por Perda Auditiva Ocupacional menciona a importância de se avaliar a capacidade auditiva que constitui o aspecto essencial da comunicação, das relações verbais das pessoas, da sua integração na vida intelectual e social, estando a incapacidade diretamente ligada ao tipo de trabalho executado pelo examinado. Diante desse cenário, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)³ corrobora com os achados relacionados às alterações estruturais, organizando as informações. O modelo biopsicossocial que fundamenta a CIF, compreende a incapacidade laboral como resultado da interação entre as alterações estruturais e funcionais, as limitações de atividade e restrição de participação e os fatores contextuais. **Objetivo:** Descrever como a CIF pode colaborar com a análise e com a elaboração do laudo pericial em audiologia. **Métodos:** A partir da elaboração da pergunta norteadora do estudo (Como a CIF pode contribuir na elaboração da avaliação pericial em audiologia?), realizou-se um levantamento nas bases de dados Lilacs, Scielo, Pubmed, no período de 2014 a 2024, através dos descritores indexados nos Descritores de Ciências da Saúde (DECS) “cif”, “laudo pericial”, “fonoaudiologia” e o operador booleano “and”. Diante da inexistência de resultados, decidiu-se realizar uma análise documental a partir de resoluções do Conselho Federal de Fonoaudiologia, capítulos de livros, legislação trabalhista e previdenciária e da CIF a fim de responder à pergunta norteadora. **Resultados:** O fonoaudiólogo deve comprovar ou eliminar o nexo de causalidade entre a doença alegada pelo empregado e o seu labor na empresa⁴. Nesse sentido, cabe ao perito avaliar o histórico ocupacional, exame admissional, os exames audiológicos realizados durante o período laborado com o respectivo controle evolutivo, bem como as exposições a ruído constantes nos relatórios exigidos pelo PPRA e PGR (NR-9 e NR-1), presença de projetos de melhorias, gestão de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) previstos na NR-6 e avaliação do dano ocasionado pela perda auditiva⁵. Ademais, observou-se que a CIF oferece uma abordagem biopsicossocial que integra as dimensões biológica e psicossocial descrevendo suas interações, organizando as informações e auxiliando a preencher lacunas que não contempladas no modelo biomédico de análise. **Conclusão:** Assim, conclui-se que o laudo pericial audiológico não se limita apenas ao diagnóstico da perda auditiva ocupacional, mas sim, em entender a incapacidade laboral e o grau de restrição na participação. Diante do exposto, a CIF pode contribuir com a perícia em audiologia, relacionando os aspectos biológicos apresentados nos exames audiológicos considerando os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo, somados aos fatores socioambientais, psicológicos e pessoais que descrevem a limitação no desempenho de atividades e a restrição de participação do indivíduo. Assim, a CIF auxilia tanto na análise do nexo causal quanto na elaboração do laudo pericial audiológico para descrever o grau de funcionalidade e incapacidade laborativa.

Referências:

1. Brasil. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução nº 584 de 22 de outubro de 2020. Dispõe sobre a criação da Especialidade em Perícia Fonoaudiológica, define as atribuições e competências relativas ao profissional fonoaudiólogo Especialista, e dá outras providências. Brasil: CFFa.; 2020. 2. Brasil. Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Ordem de Serviço nº 608. Aprova Norma Técnica sobre Perda Auditiva Neurosensorial por Exposição Continuada a Níveis Elevados de Pressão Sonora de Origem Ocupacional. DOU 05 de agosto de 1998. 3. Organização Mundial de Saúde (OMS). CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: EDUSP; 2020. 4. Lima FGA. Perícia e assistência técnica em audiologia. In: Boechat EM. Tratado de audiologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015. p: 235-41 5. Bernardi APA, Saldanha Junior, OM. Assistência Técnica e elaboração de quesitos na perícia fonoaudiológica. In:

Feitosa ALF, Depoli GT, Vasconcelos CA. Mapas Conceituais em fonoaudiologia: Perícia Fonoaudiológica. Ribeirão Preto:Book Toy; 2023. p: 159-77.

SAÚDE COLETIVA

(RE)CORTES DA AUTOLESÃO NA ESCRITA

Autores: ROBERTA VIEIRA, LOURENÇO CHACON

No campo da Saúde Mental, a atuação fonoaudiológica tem sua prática “[...] interrogada pelo desafio de produzir estratégias compartilhadas de cuidado para, sobretudo, ampliar “[...] a circulação discursiva e social de sujeitos em sofrimento mental.”.1 Uma das formas de manifestação do sofrimento, apresentada ao fonoaudiólogo e aos demais profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenis (CAPSij), é a autolesão, provocada por adolescentes que “Frente às avalanches de emoções que experimentam, [...] fazem inscrições cutâneas [...]”2. As autolesões ocorreriam quando não é possível traduzir o sofrimento em palavras. Dito de outro modo, “[...] quando as palavras faltam, o corpo fala [...]”2. Mas, enquanto fato de linguagem, a escrita poderia operar essa tradução, se vista como um acontecimento, no sentido de se mostrar como um “[...] ponto de encontro de uma atualidade e uma memória [...]”3 em processos de produção do sentido que se constituem historicamente na relação entre o intradiscurso (o funcionamento do discurso em relação a ele mesmo) e o interdiscurso (sistema de evidências e de significações ‘percebidas-aceitas-sofridas’). Partindo da hipótese de que a escrita pode se constituir como um lugar privilegiado para a significação dessa forma de sofrimento, observamos como a autolesão se apresentava em enunciados escritos de uma adolescente. Nosso objetivo foi identificar com que sentido(s) se mostrava(m), no intradiscurso, a(s) possível(is) relação(ões) entre autolesão e escrita. Investigamos enunciados escritos por uma adolescente (15 anos) atendida em um CAPSij e que foi convidada a escrever para a terapeuta/fonoaudióloga quando tivesse pensamentos relacionados a autolesões. A investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com inscrição 75243723.6.0000.5466. A adolescente produziu 29 enunciados escritos ao longo de 1 ano. Desse total, em 12 fragmentos a autolesão se mostrou presente. Observamos duas movimentações de sentido na relação entre escrita e autolesão: (a) a escrita revivendo a autolesão. Nessa primeira movimentação, a escrita se oferecia não apenas como um espaço de narrativa de fatos; ela também dava lugar à apresentação da intensidade com que esses fatos se afiguravam ao sujeito escrevente. A autolesão era revivida ao ser significada pela língua, de modo tão intenso no narrado quanto no vivido; e (b) a escrita recalçando a autolesão. Nessa segunda movimentação, o sofrimento (no vivido do corpo) se transformava privilegiadamente em sofrimento (no vivido da escrita); o sentimento se traduzia em palavras e (portanto) a autolesão não ocorria. Dentre os 12 excertos analisados, 07 apontaram para a movimentação (a) e 05 para a movimentação (b). No conjunto de fragmentos analisados, a autolesão se apresentou de modo diferente a cada novo acontecimento, já que houve momentos em que ela foi revivida (já havia a marca no corpo e, depois, sua significação na/pela escrita) e houve momentos em que ela foi significada na/pela escrita e deixou de ser inscrita no corpo. A escrita ocupa, portanto, um lugar privilegiado para a significação dessa forma de sofrimento. A partir de práticas de escrita, é, então, possível à Fonoaudiologia um contorno à sua atuação no campo da Saúde Mental.

Referências:

1.Barbosa CL, Lykouropoulos CB, Mendes VLF, Souza LAP. Escuta Clínica, Equipe de Saúde Mental e Fonoaudiologia: experiência em Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij). CoDAS [Internet]. 2020 [cited 2024 Aug04];32(6):e20190201 Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019201> doi: 10.1590/2317-1782/20202019201. 2.Le Breton D. Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica. Horiz. antropol. [Internet]. 2010 [cited 2024 Aug04]: 16 (33) Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832010000100003>. 3.Pêcheux M. O discurso: estrutura ou acontecimento. 7. ed. Orlandi EP, translator. Campinas: Pontes Editores; 2015. 66 p.

A ATUAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE

Autores: MATEUS SAULO DANTAS CORREIA E SÁ, MAYRA SOCORRO DE OLIVEIRA SILVA, LUANA CAVALCANTI DE ARAÚJO MELO, JAMERSON GUSTAVO DA SILVA, ADRIEL MICAEL DA SILVA

Introdução: A intervenção no transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) requer a atuação de uma equipe multidisciplinar composta por psicólogos, psicopedagogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais, neurologistas e neuropsicólogos. A colaboração desses profissionais é essencial para oferecer suporte ao paciente com TDAH, auxiliando-o a superar suas dificuldades¹. Tendo em vista tais informações, manifestou-se na literatura que as alterações fonoaudiológicas mais citadas nos casos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade foram os transtornos de aprendizagem, especificamente o de leitura, seguidas das alterações de processamento auditivo. No entanto, não foi possível traçar um perfil das alterações nos pacientes com TDAH. Foi notada a importância da inclusão do fonoaudiólogo nas equipes que avaliam crianças e adolescentes com sintomas do transtorno, uma vez que as alterações fonoaudiológicas são comuns na maioria dos casos². No que diz respeito a alteração terapêutica ocupacional, temos as alterações no processamento sensorial, como respostas adaptativas à relação entre o sujeito e as informações provenientes do ambiente e do próprio corpo são cruciais para a aprendizagem e as respostas comportamentais, já que dependem da integridade do processamento sensorial. Apesar de ser um tema pouco explorado na literatura científica, o processamento sensorial pode ser uma faceta afetada em crianças com TDAH. Isso ocorre porque essas crianças, ao não conseguirem processar e organizar as informações sensoriais de maneira adequada, podem ter dificuldades em gerar respostas apropriadas, tanto em termos motores e comportamentais, como também na aprendizagem³. Objetivo: descrever a atuação da fonoaudiologia e terapia ocupacional em crianças com transtorno do déficit de atenção hiperatividade (TDAH) em uma clínica privada da cidade de Maceió/AL. Métodos: Os atendimentos fonoaudiológicos e terapêuticos ocupacionais são realizados separadamente, com duração de uma hora cada, onde a intervenção é baseada na

hipótese diagnóstica fonoaudiológica e terapêutica ocupacional do paciente. Sendo assim, normalmente o paciente com TDAH realiza em média duas horas de atendimento de cada especialidade por semana. No entanto, ambas especialidades realizam reuniões semanais para que a intervenção seja conjunta e efetiva. Resultados: A atuação do fonoaudiólogo e da terapeuta ocupacional se mostra de extrema relevância para evolução dos pacientes com TDAH, tendo em vista que esses pacientes geralmente apresentam transtorno fonológico e distúrbio específico de aprendizagem, como também transtorno do processamento sensorial e alteração na coordenação de movimentos voluntários. Logo, os pacientes tem apresentado boa evolução devido a intervenção contínua e multidisciplinar, alcançando seus objetivos de curto, médio e longo prazo. Conclusão: Os atendimentos conjuntos da fonoaudiologia e terapia ocupacional se mostraram um diferencial para evolução dos pacientes, tendo em vista que com a frequência das reuniões de casos, as especialidades conseguem de fato fazer um trabalho multidisciplinar. Afinal, confirmou-se também a aprovação dos responsáveis dos pacientes, pois, os mesmos perceberam a importância atendimento multidisciplinar.

Referências:

1. NOGUEIRA LRM, CORREA MJS. INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO TRANSTORNO TDAH. RCC [Internet]. 11º de maio de 2019 [citado 17º de julho de 2024];5(1):69-7. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/rcc/article/view/3668>. 2. Machado-Nascimento N, Melo e Kümmer A, Lemos SMA. Alterações Fonoaudiológicas no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: revisão sistemática de literatura. CoDAS [Internet]. 2016Nov;28(6):833-42. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015270>. 3. Shimizu VT, Miranda MC. Processamento sensorial na criança com TDAH: uma revisão da literatura. Revista Psicopedagogia [Internet]. 2012;29(89):256-68. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862012000200009

A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DURANTE A AMAMENTAÇÃO NAS MATERNIDADES

Autores: GABRIELA ROCHA DE SANTA ANA, EVELINE DE LIMA NUNES

Introdução: O aleitamento materno é o meio de alimentação mais adequado para proporcionar o crescimento e desenvolvimento das estruturas e funções da criança, como respiração, sucção, deglutição, mastigação e fala. Atualmente, existem diversas campanhas com incentivo ao aleitamento materno exclusivo, que buscam apoiar as mães durante todo esse processo. Porém, os números ainda apontam para uma grande quantidade de crianças que sofrem o desmame precoce. **Objetivo:** Este estudo tem o objetivo de descrever a atuação fonoaudiológica nas maternidades e como a Fonoaudiologia pode ser mais valorizada no âmbito da amamentação. **Métodos:** Essa revisão integrativa de literatura foi norteada pela seguinte pergunta de pesquisa: Qual a atuação fonoaudiológica nas maternidades e como o trabalho fonoaudiológico pode ser mais valorizado no âmbito da amamentação pela equipe multiprofissional? Para este estudo foram utilizadas as seguintes bases de dados: Periódicos CAPES, PUBMED (National Library of Medicine), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Para a realização da busca nas bases citadas foram utilizados os descritores (*Aleitamento Materno*) AND (*Maternidades*) AND (*Fonoaudiologia*) de artigos em português e os descritores respectivos em inglês. Para a seleção dos estudos utilizados nesta revisão, além do idioma português, foi adotado como critério de inclusão, a delimitação do período de publicação dos trabalhos, de 2018 a 2023; além da temática dos trabalhos relativa ao aleitamento materno e as funções de um fonoaudiólogo dentro das maternidades, conforme delimitado no objetivo desta revisão. Efetuou-se, ainda, de forma manual, a exclusão dos artigos repetidos, sem possibilidade de acesso direto, fontes com links quebrados, além de trabalhos sem relação direta com a temática, recuperados na busca apenas em virtude da incidência do termo aleitamento materno, em apenas uma vez no texto, ou de forma superficial, por exemplo. Por meio de uma revisão integrativa da literatura, esse estudo analisou a produção científica sobre a atuação fonoaudiológica durante a amamentação nas maternidades, de artigos em português, publicados entre 2018 e 2023. **Resultados:** Dos 9 artigos incluídos nesta pesquisa, foi abordado, em unanimidade: aleitamento materno e atuação fonoaudiológica. Além disso, fatores que influenciam na amamentação também foram apresentados em todos os trabalhos. Estudos ressaltam o quanto puérperas e neonatos tendem a ganhar com o olhar de um profissional habilitado, frente às questões dos distúrbios orofaciais e de comunicação humana, tornando as abordagens mais especializadas e humanizadas. **Conclusão:** O presente estudo descreveu a atuação fonoaudiológica nas maternidades, sendo o profissional capacitado a disseminar informações quanto aos benefícios do aleitamento materno, promover maior vínculo entre a díade mãe-recém-nascido, avaliar a mamada e padrão de sucção e evitar o desmame precoce. A respeito da valorização do trabalho da fonoaudiologia no âmbito da amamentação, observou-se a falta de exposição de maneira clara e relevante da atuação fonoaudiológica, fortalecendo e reforçando a necessidade de ações que promovam um ambiente e momento individual para se tratar das questões sobre aleitamento materno e como o profissional fonoaudiólogo deve estar inserido neste cenário.

Referências:

1. Carvalho MR, Gomes CF. Amamentação: Bases Científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 2. Ministério da Saúde. Amamentação: uma celebração do primeiro alimento. 2022. [citado 7º de novembro de 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queru-me-alimentarmelhor/noticias/2022/amamentacao-uma-celebracao-do-primeiro-alimento#:~:text=Al%C3%A9m%20do%20desenvolvimento%20f%C3%ADsico%2C%20a,estabelecendo%20seus%20primeiros%20a%20anos%20afetivos>. 3. Oliveira FBN de, Fernandes CP, Gurgel LG, Fujinaga CI, Almeida ST de. Breastfeeding assessment protocols and Speech Therapy: an integrative literature review. Rev CEFAC. [citado 7º de novembro de 2023]. 2019;21(5):e14018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921514018>. 4. Levy DS, Almeida ST. Disfagia Infantil. Rio de Janeiro: Thieme Brazil, 2018. 5. Leite, RF, Muniz MC, Andrade IS. Conhecimento materno sobre fonoaudiologia e amamentação em alojamento conjunto. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. [citado 7º de novembro de 2023]. 2009;22(1):36-40. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40811729007>.

A HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE: O CUIDADO FONOAUDIOLÓGICO CENTRADO NO PACIENTE HOSPITALIZADO

Autores: MARIA LICIANE GOMES PEREIRA, NEUZA FERREIRA DE CAMPOS, FABIENY DA SILVA SOARES, FÁTIMA SILVA, MARIA SUÊLY DE LIMA, MARIA INÊS DA SILVA COSTA, MARIANA EMANUELLE MAIA DA SILVA, DAVID NO NASCIMENTO SILVA, DANIELE PEREIRA DA SILVA, MARIA DO CARMO, DEYVERSON DA SILVA EVANGELISTA

Introdução: O ambiente hospitalar é permeado de diversos sentimentos, muitas vezes negativos, isto é, o medo, a angústia e diversos fatores que repercutem na evolução clínica e no processo saúde – doença¹. O fonoaudiólogo deve atuar nesses ambientes valorizando a assistência holística, com a atuação para além das estruturas e funções que permeiam a deglutição humana, pois o processo de humanização envolve habilidades e atitudes comunicativas que são parte fundamental de seu trabalho². Além disso, a prática da Política Nacional de Humanização (PNH) deve ser implementada e praticada nos serviços como ferramenta essencial para o sucesso dos procedimentos terapêuticos³. **Objetivo:** Relatar a experiência da implantação de projetos de humanização no ambiente hospitalar, idealizados pela equipe de fonoaudiologia, de forma multidisciplinar, a partir de um olhar holístico para o paciente hospitalizado. **Método:** Trata-se de estudo do tipo relato de experiência, de caráter descritivo, referente a implantação e execução de projetos de humanização em um hospital filantrópico, no ano de 2023. **Resultados:** A atuação fonoaudiológica humanizada no ambiente hospitalar, repercutiu na criação e execução de estratégias centradas no paciente, descritas a seguir: Estratégia 01 – Projeto Sabores e Recomeços, que visou a possibilidade do paciente interno na UTI, pós intubação e em uso de SNE e/ou traqueostomia, ter a experiência de refeições mais prazerosas aliadas à memória gustativa e funcionalidade da deglutição. Em conjunto com as equipes de médicos intensivistas e enfermagem, os fonoaudiólogos buscaram reduzir o número de vias alternativas de alimentações e proporcionar maior ingestão e prazer com as refeições fornecidas pela unidade. Estratégia 02- Projeto Pérolas Preciosas, com enfoque no setor da maternidade e alojamentos conjuntos da unidade hospitalar, a partir da execução de ciclos de orientações e conversas, unido às puérperas e acompanhantes acerca temas como a amamentação, o desenvolvimento da fala das crianças e aspectos relacionados ao apoio psicológico e nutricional na fase da maternidade. Estratégia 3- Projeto Deglutição, consistiu em abordagens aos usuários do ambulatório da unidade hospitalar, a partir de orientações e entrega de panfletos informativos sobre a deglutição e dicas para prevenir os episódios de engasgos no dia a dia. As ações possibilitaram promoção à saúde, o maior conhecimento dos usuários acerca da fonoaudiologia e conhecimentos básicos para maior segurança na alimentação dos pacientes. Todos os projetos foram executados, a partir da atuação multidisciplinar. **Conclusão:** As estratégias relatadas resultaram em um engajamento e conexão da equipe multidisciplinar e os pacientes, aliado ao maior conhecimento dos benefícios da atuação fonoaudiológica no ambiente hospitalar. A importância do cuidado humanizado com o paciente hospitalizado deve ser enfatizada, a partir de práticas compartilhadas, visando para além da alta segura dos pacientes.

Referências:

1-Hernandes AM, Marchesan I. Atuação fonoaudiológica no ambiente hospitalar. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. 215p. 2-Bilheri DFD, Facin J, Pereira TS, Dames JS, Almeida ST. Atuação fonoaudiológica nos transtornos de deglutição com pacientes à beira do leito: construção de conhecimentos a partir da vivência prática. In: Anais do XII Salão de Iniciação Científica – PUCRS [Internet]; 2011 Out 03-07; Porto Alegre, RS. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2011 [citado 2024 ago. 3]. Disponível em: <https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/SIC/XII/XII/4/5/2.pdf>. 3-Jacob JS, Levy DS, Silva LMC. Disfagia: avaliação e tratamento. In: Silva RG, Gatto AR, Cola PC. Avaliação fonoaudiológica em leito hospitalar. Rio de Janeiro: Revinter; 2003. p. 181-196.

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO A USUÁRIOS SURDOS

Autores: LETICIA GARCIA ARANHAS, DR^a PRISCILA MARA VENTURA AMORIM SILVA, KARIN DE ALBUQUERQUE BARROS NIVOLONI, PROF^a DR^a MARIA CECÍLIA MARCONI PINHEIRO LIMA, GIOVANNA DE SOUZA CORDEIRO, KÁTIA CRISTINA COSTA, GABRIELLI BEVILACQUA BALDIN, AMANDA BALLARIN, THAÍS ANTONELLI DINIZ HEIN, NUBIA GARCIA VIANNA

Introdução: Os indivíduos que se identificam como pessoas Surdas costumam enfrentar barreiras de acesso aos serviços de saúde, sobretudo, devido às dificuldades em se estabelecer uma comunicação entre usuário e profissional em Língua Brasileira de Sinais (Libras). **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo problematizar o cuidado em saúde oferecido a uma usuária Surda que se comunica por meio da Libras. **Método:** Trata-se de pesquisa qualitativa, cartográfica e de interferência, realizada no município de Campinas, São Paulo, com ênfase no contexto da Atenção Básica do SUS municipal. Foram realizadas duas entrevistas em profundidade com uma mesma usuária-guia Surda (uma para obtenção inicial de informações para construção de narrativa e a outra para validação do texto construído a partir da primeira entrevista). Usuário-guia é definido como um caso de alta complexidade que, por algumas razões, seu cuidado é desafiador para os profissionais que o assistem. Também foram realizadas três entrevistas semiestruturadas com profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência da usuária. Foram utilizados pressupostos teóricos da Análise Institucional, especialmente o conceito de analisadores. Trata-se de um recorte da pesquisa “Análise de um Centro de Reabilitação Auditiva: os usuários, gestores e trabalhadores como guias” e que foi aprovada pelo comitê de Ética em Pesquisa (parecer 4.759.446, CAAE 46693021300005404). **Resultados:** A usuária, de 43 anos, possui perda auditiva neurosensorial profunda bilateral e não utiliza dispositivos auditivos. Sofreu violência doméstica, chegando até a UBS após ter sido encaminhada pela delegacia que a acolheu e providenciou sua medida protetiva. A usuária já havia procurado ajuda da UBS para seu filho que, aos quatro anos de idade, não falava, mas que devido às suas dificuldades linguística e comunicacional, não conseguiu acesso. Foi a partir do relatório da delegacia que a usuária conseguiu ser

direcionada da recepção da UBS ao grupo de Saúde Mental, conduzido por uma fonoaudióloga que sabia Língua de Sinais e pôde identificar suas demandas e entender a complexidade do caso. A partir de então, liderado pela atuação da fonoaudióloga da E-multi, a usuária passou a receber cuidado integral também da Psicóloga e da Assistente Social da E-multi, bem como Médico, Dentista, Enfermeiro e Agente Comunitário de Saúde, profissionais da Equipe de Saúde da Família. Foram produzidos os seguintes analisadores após o aprofundamento da análise das entrevistas: A) Pais surdos, filhos ouvintes; e B) Atenção Básica: lugar de cuidar da audição? Conclusão: Destaca-se a importância da Atenção Básica na promoção do cuidado integral ao usuário surdo usuário de Libras o que, neste caso, só foi possível porque a Fonoaudióloga, enquanto membro da E-Multi, sabia se comunicar por Língua de Sinais e porque houve uma atuação multiprofissional e interdisciplinar, envolvendo E-Multi e ESF, visando atender de forma abrangente as dificuldades linguísticas, familiares e sociais envolvidas. O profissional fonoaudiólogo com conhecimentos em Libras se destacou como um membro essencial da E-multi, desempenhando um papel crucial na sensibilização dos demais sobre o tema e na promoção de um cuidado integral.

Referências:

1. Soleman C, Bousquat A. Políticas de saúde e concepções de surdez e de deficiência auditiva no SUS: um monólogo?. Cad Saude Publica. 2021. 37(8): 1-14. 2. Nascimento, J.A. de A, Seixas, JA. Deficiência Auditiva E Surdez: Do Abandono À Inclusão. Boletim de Conjuntura (BOCA). Boa Vista. 2021; 8 (24):74–86. 3. Rech RS, Baumgarten A, Santos CM dos, Bulgarelli AF, Goulart BN. Discriminação social em adultos com deficiência auditiva nos serviços de saúde brasileiro: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2023;28(1):123–30. 4. Condessa AM, Giordani JM do A, Neves M, Hugo FN, Hilgert JB. Barreiras e facilitadores à comunicação no atendimento de pessoas com deficiência sensorial na atenção primária à saúde: estudo multinível. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2020;23: 1-14. 5. França BD, Teles VR, Rabelo TS, Pinheiro PR, Lage GM, Moccellini MC, Tavares MD. Acessibilidade de deficientes auditivos na atenção primária: uma reflexão sociocultural sob o olhar da enfermagem. Ensino Saude Ambient. 2022; 14(3):995-1007.

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE DOENÇA FALCIFORME: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: AYLLA EVELIN DE OLIVEIRA BOMFIM, THAIS FERREIRA DE SOUZA BARBOSA, MARIA EDUARDA DA SILVA BATISTA, ALESSANDRA BRUNORO MOTTA LOSS, LUCIANA DE CASSIA NUNES NASCIMENTO

Introdução: A doença falciforme (DF) é uma das condições genéticas e hereditárias mais prevalentes no mundo. Ela surge devido a uma mutação no gene que codifica a hemoglobina A, levando à formação da hemoglobina S, uma variante mutante de herança recessiva. Existem outras variantes de hemoglobina mutantes, a mais conhecida é a anemia falciforme (SS), caracterizada pela presença de hemoglobina S em homocigose(1). No Brasil, considerando-se o fato de que a doença impacta uma ampla parcela da população, pode-se concluir que se trata de uma condição clínica relevante. Assim sendo, importa destacar que a maior parte da população brasileira se identifica como negra e que a DF é mais prevalente nessa parcela da população – o que aumenta as chances de disseminação da DF entre esses sujeitos(2). Portanto, essa condição não deve ser vista apenas como um fenômeno histórico, já que a variante genética SS é mais prevalente entre a população afrodescendente(3). Objetivo: O objetivo do presente estudo é descrever a experiência de um grupo de acadêmicos da área da saúde no desenvolvimento de ações de educação em saúde sobre a DF durante a semana do Dia Mundial de Conscientização da Doença Falciforme, celebrado em 19 de junho. Metodologia: Inicialmente, as informações que seriam compartilhadas via Instagram®, bem como a logística da entrega dos panfletos desenvolvidos, foram cuidadosamente planejadas. Na fase de execução as ações foram realizadas através de postagens no Instagram® de um projeto de extensão de repercussão estadual voltado para a educação permanente em doença falciforme, por sua vez vinculado a uma universidade pública brasileira. Realizou-se, ainda, distribuição de panfletos informativos sobre os sinais, sintomas, diagnóstico, tipos da doença e suas complicações em duas escolas municipais de interesse, bem como nas dependências da universidade pública supramencionada e do Hospital Universitário a ela vinculado. Resultados: Durante a execução das ações do projeto percebeu-se grande interesse por parte do público em aprender mais sobre a DF e suas consequências. Notou-se que as ações desenvolvidas proporcionaram aos estudantes, professores e membros da comunidade universitária um espaço para questionamentos e manifestação através das mídias sociais, trazendo maior visibilidade para a população que convive com a DF e uma avaliação positiva do alcance e impacto do projeto. Conclusão: Os resultados apontam a importância de iniciativas de educação continuada em saúde objetivando aumentar a conscientização sobre essa condição genética e suas implicações na saúde global. Diante do exposto, observa-se a necessidade de dar maior visibilidade à população que convive com a DF e investir mais na construção de conhecimento que subsidie a elaboração de políticas públicas voltadas para essa população. Isso evidencia a urgente necessidade de ampliação do debate sobre a DF dentro das universidades, especialmente entre os estudantes de Centros de Ciências da Saúde(4).

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Doença falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. p. 5-7. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_diretrizes_basicas_linha_cuidado.pdf. Acesso em: 10 maio 2024. 2. IBGE. Censo Demográfico 2022: Identificação étnico-racial da população, por sexo e idade: Resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE; 2022. Disponível em: https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?utm_source=ibge&utm_medium=home&utm_campaign=portal. Acesso em: 15 jun. 2023. 3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Doença falciforme: a experiência brasileira na África: história de um esforço de cooperação: 2006-2010. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_experiencia_brasileira_africa.pdf. Acesso

em: 20 maio 2024. 4. Kikuchi BA. Anemia falciforme: manual para agentes de educação e saúde. 2. ed. Belo Horizonte: Editora Heath; 2003. p. 17.

A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA VOLTADA PARA O DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS, PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: MARIANA SAMPAIO LAZZAROTTO DE OLIVEIRA, NEYLA ARROYO LARA MOURAO

Este estudo se propôs a investigar, na literatura, a importância da terapia fonoaudiológica para crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA), direcionada para o desenvolvimento das habilidades sociais, a partir do uso da comunicação e da linguagem. Trata-se de um estudo descritivo e de abordagem qualitativa, efetuada por meio de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL). O estudo foi realizado nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Brasil Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos artigos científicos disponíveis nas bases de dados, cuja busca foi realizada com base nos descritores: transtorno do espectro autista, Fonoaudiologia, transtorno fonológico e interação social, retirados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), publicados na íntegra, em português, inglês ou espanhol, no período de 2015 a 2023. Foram excluídos artigos científicos disponíveis apenas por meio do resumo, em outros idiomas que não português, inglês ou espanhol, publicados antes de 2015 e que não atenderam aos objetivos deste estudo. Em meio a 50 artigos encontrados, foram selecionados 6 artigos. A revisão da literatura revelou que os distúrbios de comunicação, especialmente relacionados ao domínio da fala, estão intrinsecamente ligados às dificuldades de interação social em indivíduos com transtorno do espectro autista. A análise dos dados indicou que a comunicação funcional e o domínio da fala emergem como elementos cruciais para melhorar a capacidade desses indivíduos de se integrarem de forma assertiva à sociedade. A intervenção precoce mostrou-se fundamental, com ganhos observados na linguagem, compreensão, comportamento e interação social. Mudanças positivas, como a redução de agitação e de estereotípias, destacam a eficácia dessas intervenções, não apenas na comunicação, mas também no comportamento global do indivíduo com transtorno do espectro autista. A comunicação funcional foi identificada como uma ferramenta importante para melhorar a expressão verbal, estimular o contato ocular espontâneo e aprimorar a atenção conjunta. A utilização da Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) também se destacou, proporcionando ganhos expressivos nas habilidades comunicativas e na interação social, mesmo em casos de atraso no desenvolvimento da linguagem. Em conclusão, este estudo ressalta a necessidade da intervenção fonoaudiológica na construção das habilidades sociais essenciais para a integração bem-sucedida de indivíduos com transtorno do espectro autista na sociedade.

Referências:

1. Bastos JC, Alves Neto JV, Breve PPS. Intervenção fonoaudiológica precoce no desenvolvimento da linguagem no Transtorno do Espectro Autista: percepção dos pais. *Distúrb Comum* [periódico na Internet]. Mar. 2020 [acesso em: 07/08/2023];32(1): 14-25. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/43059/31768>.
2. Fernandes FDM, Amato CAH, Perissinoto J, Lopes-Herrera AS, Souza APR, Tamaha AC. O papel do fonoaudiólogo e o foco da intervenção no TEA. *CoDAS* [periódico na Internet]. 2022 [acesso em: 10/08/2023];34(5):e20210264. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/DDp9DMhxSwQ8jVdWNfd9jCj/>.
3. Fernandes FDM. Protocolo de avaliação de habilidades pragmáticas de crianças com transtornos do espectro do autismo. *Audiol., Commun Res.* [periódico na Internet]. 2021 [acesso em: 11/08/2023];26:e2378. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/CbWwThskRcK65WSdbRF55JB/?lang=pt>.
4. Montenegro ACA, Leite GA, Franco NM, Santos D, Pereira JEA, Xavier IALN. Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo. *Audiol., Commun. Res.* [periódico na Internet]. 2021 [acesso em: 10/08/2023];26:e2442. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/ZpKbgnP8wH6k73HHXSKxd/>.
5. Pereira JEA, Santos ACS, Leite GA, Xavier IALN, Montenegro, A. C. A. Habilidades comunicativas de crianças com autismo. *Distúrb Comum* [periódico na Internet]. 2022 [acesso em 08/08/2023];34(2): e54122. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/54122/39897>.

A INSERÇÃO DOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES PEDIÁTRICOS NA FONOAUDIOLOGIA: UMA REVISÃO DOS CONGRESSOS CIENTÍFICOS DA SBFA

Autores: DENISE LOPES MADUREIRA, DENISE LOPES MADUREIRA, ROSEANE REBELO S MEIRA, ANA PAULA SABINO DE MEDEIROS NEVES, ANDRÉA MONTEIRO CORREIA MEDEIROS, CLÁUDIA XAVIER, VANESSA MOUFFRON, MANUELA LEITÃO DE VASCONCELOS, LISIANE DE ROSA BARBOSA

Introdução: O Distúrbio alimentar pediátrico (DAP) é uma patologia e/ou condição presente em 25% das crianças em algum momento da vida. Conforme consenso publicado em 2019, é caracterizado pela ingestão oral prejudicada por um período maior que duas semanas, associado a disfunção médica, nutricional, habilidade alimentar e/ou psicossocial(1). Em 2022, o Conselho Federal de Fonoaudiologia publicou a resolução e as Diretrizes sobre a atuação do fonoaudiólogo com os DAPs e em 2024 a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia desenvolveu a “Campanha Distúrbio Alimentar Pediátrico”, elencando sinais comuns, causas, tratamento e o papel do fonoaudiólogo no processo alimentar infantil e nas funções orofaciais, incluindo ajuste das consistências e texturas dos alimentos, escolha dos utensílios e postura para alimentação(2). A abordagem do tema DAP é recente na área da saúde (3). Objetivo: verificar a exposição da temática "distúrbios alimentares pediátricos" nos congressos científicos da SBFA nas diferentes especialidades fonoaudiológicas. Metodologia: revisão que buscou trazer uma retrospectiva histórica do tema DAP nos congressos da SBFA, nos anais dos últimos quatro anos. Buscou-se responder às perguntas: “Quais

especialidades têm abordado esse tema? Quando a Fonoaudiologia começou a incluir esse tema? Como a temática vem crescendo dentro da profissão?” O levantamento foi realizado nas diferentes áreas, partindo da leitura dos títulos e resumos, relacionados ao público pediátrico. Foram utilizados os termos: distúrbio alimentar pediátrico, comportamento alimentar, seletividade alimentar, recusa alimentar, alimentação, amamentação e aleitamento materno. Resultados: Foram identificados um total de 127 trabalhos, 62,20% (N=79) em motricidade orofacial, 16,98% (N=25) em saúde coletiva e 10,23% (N=13) em disfagia; o restante de 7,87% (N=10) nas áreas de linguagem (N=6), ensino (N=2), audiolgia (N=1) e outras (N=1). Os termos mais incidentes foram: amamentação (35,43%, N=45), aleitamento materno (29,13%, N=37) e alimentação (22,04%, N=28). O termo seletividade alimentar aparece de modo discreto, mas crescente (9,44%, N= 12) e o termo DAP somente nos dois últimos anos pesquisados (3,14%, N=4). Os trabalhos abordam alimentação desde o nascimento, introdução da alimentação complementar e desenvolvimento da criança. Conclusão: Notou-se exposição da temática DAP nas diversas especialidades da Fonoaudiologia, com maior ocorrência na área de motricidade orofacial, seguida por saúde coletiva e disfagia, indicando que o tema é abordado principalmente em relação às funções motoras orais e à alimentação infantil. A diversidade de termos necessários para levantamento dos trabalhos científicos evidencia a complexidade e abrangência do tema. Trabalhos da Saúde Coletiva indicam que existem aspectos socio culturais, além de políticas públicas a serem considerados e aprofundados. Evidenciou-se que os estudos específicos com as nomenclaturas seletividade alimentar e DAP fazem parte do cenário mais recente, revelando crescimento e importância na Fonoaudiologia.

Referências:

1.Goday PS, Huh SY, Silverman A, Lukens CT, Dodrill P, Cohen SS, et al. Pediatric Feeding Disorder. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2019 Jan;68(1):124–9. 2.CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Diretrizes sobre a atuação nos Distúrbios Alimentares Pediátricos. Brasília; 2022. p. 1–33. 3.Zingler AS, Mesquita DD, Gonçalves M dos S, Bolzan G de P. Conhecimento de fonoaudiólogos sobre a atuação no distúrbio alimentar pediátrico. *Audiology - Communication Research.* 2022;27.

A PERCEPÇÃO DOS RESPONSÁVEIS SOBRE OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 À APRENDIZAGEM DA LEITURA E ESCRITA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM FASE DE ALFABETIZAÇÃO

Autores: ALCIDEA LETICIA MOREIRA DA COSTA BORGES, CAMILLA VIANA FIGUEIRA TODA, CASSIA ALINE MEDEIROS DE SIQUEIRA, NEYLA ARROYO LARA MOURAO

O processo ensino-aprendizagem sofreu várias mudanças durante a pandemia da COVID-19 e, a partir delas, alguns desafios e dificuldades tiveram que ser enfrentados, como a migração das aulas do modo presencial para o remoto. Este estudo, teve como objetivo analisar a percepção dos responsáveis sobre as consequências da escolaridade por meios virtuais durante a pandemia de COVID-19 na aprendizagem de crianças com TEA, em idade de alfabetização. A metodologia constou de uma pesquisa de campo do tipo descritiva e de abordagem quantitativa, com aplicação de um questionário, após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 72724223.4.0000.5173/Parecer 6.310.044), a 40 responsáveis de crianças com diagnóstico de TEA cursando o 1º ou o 2º ano do ensino fundamental no ano de 2020, oralizadas e de nível de suporte 1 e 2, de qualquer gênero. Os responsáveis eram participantes do grupo de WhatsApp “Mundo Azul”, composto por pais e responsáveis de crianças que possuem transtorno do espectro autista e outras comorbidades. O questionário possuía 11 perguntas fechadas com objetivos de verificar a dinâmica diária de estudos durante a pandemia de Covid-19 de crianças com TEA cursando o 1º ou o 2º no ano de 2020, identificando as vantagens e as dificuldades percebidas pelos responsáveis com a migração do meio presencial para o meio virtual de ensino e verificar o desempenho acadêmico e a absorção das competências fundamentais para a aprendizagem da leitura e escrita. Nos resultados encontrados, 90% das crianças com TEA, em idade de alfabetização, possuíam uma rotina de estudo e durante a pandemia, 67,5% das crianças não deixaram de executar as tarefas escolares, embora 40% não assistiam a aula remota. De acordo com o relato dos responsáveis, com a migração do meio presencial para o meio virtual de ensino, durante a pandemia, 85% das crianças apresentaram dificuldades em manter a atenção nas tarefas escolares. Devido a necessidade de acompanhamento durante as aulas remotas, o estreitamento da relação entre os responsáveis e as crianças, foi a vantagem apontada. De acordo com mais da metade (55%) dos responsáveis, não houve avanço considerável na aquisição da leitura e escrita por meio de ensino remoto e híbrido. Sugere-se aos gestores da educação no país, que desenvolvam políticas públicas, voltadas ao desenvolvimento de tecnologias nas escolas e estratégias diferenciadas para utilizá-las.

Referências:

1-Almeida AR, Oliveira RMF, Mantovani HB, Rocha ANDC. Impactos da Pandemia no Desenvolvimento da Criança com TEA: uma revisão sistemática. *Rev. Bras. Ed. Esp.* [periódico na Internet]. 2023. [acesso em: 30/11/2023];29,e0131. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-65382023000100404&lng=es&nrm=iso. 2-Barbosa ALA, Anjos ABL, Azoni CAS. Impactos na aprendizagem de estudantes da educação básica durante o isolamento físico social pela pandemia do COVID-19. *CoDAS.* [periódico na Internet]. 2022. [acesso em: 15/12/2023];34(4). Disponível em: <https://www.scielo.br//codas/a/dx3cPQjhMH4kWm4yB3yrtgp/>. 3-Cunha LFF, Silva AS, Silva AP. O ensino remoto no Brasil em tempos de pandemia: diálogos acerca da qualidade e do direito e acesso à educação. 2020. *Rev Com Censo.* [periódico na Internet]. 2020. [acesso em: 15/05/2023];7(3). Disponível em: <https://periodicos.se.df.gov.br/index.php/comcenso/article/view/924/553>. 4-Silva EHB, Silva Neto JGS, Santos MC. Pedagogia da pandemia: reflexões sobre a educação em tempos de isolamento social. *Rev. Latino-Americana de Estudos Científicos.* [periódico na Internet]. Ago. 2020. [acesso em: 17/04/2023];1(4):29-44, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/ipa/article/view/31695>.

A PERSPECTIVA DO FONOAUDIÓLOGO NO CENÁRIO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: THAÍSE SARA COSTA DIAS, MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA BARBOSA CAVALCANTE, SOEME FERREIRA DOS SANTOS, RAYANE SONIELY FERREIRA DA SILVA, LEANDRO PERNAMBUCO, JULLY ANNE SOARES DE LIMA, LUCIANA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA, JANAÍNA VON SÖHSTEN TRIGUEIRO

Introdução: Ao final de 2019 surgiram os primeiros casos da Covid-19, doença que a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou pouco tempo depois como pandemia. O vírus SARS-CoV-2, implicou em mudanças que obrigou o mundo inteiro a adaptar-se rapidamente em busca de ações de saúde e segurança¹. No Brasil, a presença de casos que se agravaram fez com que o número de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) aumentasse significativamente devido a necessidade de entubação orotraqueal, sendo uma das possíveis sequelas, a disfagia^{2,3}. Desse modo, justificou-se e valorizou-se a atuação da Fonoaudiologia perante casos da Covid-19. (ARAÚJO et al., 2020). **Objetivo:** Relatar as condições de trabalho do fonoaudiólogo em UTIs de hospitais de João Pessoa-PB durante a pandemia da Covid-19. **Método:** Estudo de caráter exploratório, descritivo de abordagem qualitativa, realizado com nove fonoaudiólogos que atenderam em UTI's adulto durante a pandemia da Covid-19. Seguiu-se um roteiro de entrevista semiestruturado, contendo questões sobre dados sociodemográficos, profissionais e de saúde. A coleta foi iniciada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número do parecer 4.701.782. Ocorreu de maneira remota através da plataforma digital Google Meet, no período entre os meses de junho e agosto de 2021. Cada entrevista foi gravada seguindo as Orientações Para Procedimentos em Pesquisas com Qualquer Etapa em Ambientes Virtuais⁵. As informações foram transcritas e, posteriormente, analisadas de acordo com a modalidade temática de Bardin (2016). **Resultados:** Os participantes possuem faixa etária entre 28 e 48 anos, a maioria é do sexo feminino e casada, com renda mensal entre 3 e 5 salários, todos atuando por contrato em hospitais e a maioria no setor privado. A carga horária semanal da maioria é de 30 horas na UTI, sendo citados a clínica especializada, home care e hospital como locais secundários de trabalho. Quanto à Covid-19, todos afirmaram ter realizado testagem para detecção do vírus, mas somente três positivaram; todos atenderam ou estavam atendendo, no momento da coleta; todos manifestaram sintomas característicos da doença. Do material empírico, depois de realizada a análise proposta no estudo, nomeou-se a seguinte Unidade Temática Central: Vivência dos fonoaudiólogos atuantes em UTI durante a pandemia de Covid-19. Dela emergiram 4 categorias: EPI's: sempre importante, agora, essencial; Vírus invisível: lidando com o desconhecido; A Fonoaudiologia diante da Covid-19 e o convite para o palco da UTI e, a última, Grandes desafios geram aprendizados. **Conclusão:** Os fonoaudiólogos que passaram pela pandemia dentro das unidades de terapia intensiva se expuseram ao vírus diariamente em sua rotina de trabalho. No entanto, mostraram-se satisfeitos com sua atuação diante desse cenário atípico. A situação de pandemia, levou-os a repensar acerca da importância da biossegurança, sobretudo ao uso dos EPIs. Os fez ainda superar limites e compreender o valor do seu trabalho enquanto integrante de uma equipe dentro da UTI.

Referências:

1. Gallasch CH, Cunha DF, Almeida I, Schimith MD, Lazzari DD. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. *Rev Enferm UERJ*. 2020;28:e49596. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49596>. Acesso em: 02 out. 2020.
2. Secad. Quando determinar a extubação em pacientes com Covid-19. *Secad Artmed*. Jun. 2020. Disponível em: <https://secad.artmed.com.br/blog/coronavirus/extubacao-em-pacientes-com-covid-19-orientacoes/>. Acesso em: 14 nov. 2020.
3. Moraes DP, Silva M, Soares R, Almeida L. Indicadores clínicos de prognóstico de disfagia após intubação orotraqueal prolongada em pacientes de UTI. *Crit Care*. 2014;18:551. DOI: 10.1186/cc13069. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24138781/>. Acesso em: 14 nov. 2020.
4. Araújo BCL, Pereira JG, Silva AL. Speech therapy practice in hospital settings and COVID-19 pandemic. *Rev Assoc Med Bras*. 2020;66(supl 2):10-12. DOI: 10.1590/1806-9282.66.S2.10. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ramb/v66s2/1806-9282-ramb-66-s2-010.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2020.
5. Brasil. Presidência da República – Secretaria-Geral – Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 – Art. 5º. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm. Acesso em: 02 mar. 2021

A PROMOÇÃO DE UM ESPAÇO DE REFLEXÃO ACERCA DA DIVERSIDADE ÉTNICO-RACIAL EM UM GRUPO DE MEMÓRIA

Autores: TAMIRES DOS SANTOS DURÃES, MARINA BARBEIRO MELLA, TATIANE MARTINS JORGE, DIOGO BENATTI ROSSI

A condução de grupos terapêuticos e de promoção de saúde tem sido uma ferramenta bastante utilizada no Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente na Atenção Primária. O foco deste recurso, neste nível de atenção, está na oportunidade de desenvolver a cooperação, vínculos sociais, comunicação, adaptação crítica e reflexiva à realidade. Com o aumento da expectativa de vida, a população idosa tem buscado formas de envelhecer com qualidade, sendo a memória um dos fatores a serem trabalhados, já que pode sofrer prejuízos com o avanço da idade. Torna-se, então, uma preocupação dos profissionais de saúde a promoção de estratégias para minimizar o surgimento ou o avanço de déficits cognitivos. Paralelamente, à estimulação das habilidades cognitivas, é possível e necessário abordar temáticas relevantes para a construção de uma sociedade mais justa, igualitária e respeitosa, pois estudos apontam que há muito tempo é discutido sobre a igualdade social, étnico-racial e direitos igualitário, contudo, a realidade impregnada na nossa atual sociedade não condiz com esse discurso. O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de uma oficina de memória no contexto da diversidade étnico-racial, a

fim de expor as estratégias propostas para promover a conscientização sobre o tema, a socialização e o exercício de habilidades cognitivas. A atividade foi composta por apresentação de imagens de personagens com diferentes características étnico-raciais. As participantes foram instruídas a organizarem os personagens em seqüências, na medida em que eram apresentados. A intervenção ocorreu em uma unidade de saúde da família do interior do estado de São Paulo, onde ocorria, semanalmente, um grupo de memória. Participaram da atividade nove idosas, três residentes das áreas de fonoaudiologia, farmácia e terapia ocupacional de um programa de residência multiprofissional, bem como uma docente fonoaudióloga. As participantes ficaram dispostas de frente à projeção de tela em powerpoint e com fichas impressas das respectivas figuras apresentadas. As mesmas demonstraram engajamento e participação ativa durante todo o grupo. Quanto ao desempenho, duas idosas tiveram pouca dificuldade em executar a atividade, enquanto as demais apresentaram desempenho satisfatório. Durante a dinâmica, as participantes expressaram suas impressões acerca da reflexão provocada, observando e considerando de forma efetiva as características que competem à diversidade étnico-racial. Foram ressaltados aspectos de boa convivência, dada a sua importância tanto nos encontros, quanto nas relações sociais em geral. Ademais, também foram estimuladas as habilidades de atenção, memória de curto prazo, imprescindíveis para a comunicação e desempenho das atividades de vida diária. A estratégia proposta favoreceu a estimulação das habilidades cognitivas, como atenção e memória de curto prazo, bem como, a conscientização acerca da diversidade étnico-racial. Observou-se também que o espaço do grupo é potencializador da socialização; portanto, a condução de grupos na atenção primária à saúde é de grande importância para o desenvolvimento e manutenção de habilidades cognitivas e sociais da população, favorecendo e ampliando o respeito à diversidade.

Referências:

1. Menezes KKP de, Avelino PR. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2016 Mar;24(1):124–30.
2. Nogueira ALG, Munari DB, Fortuna CM, Santos LF. Pistas para potencializar grupos na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2016 Oct;69(5):964–71.
3. Wanderbroocke AC, Folly PP, Maba PC, Carvalho T de. Oficina de memória para idosos em uma unidade básica de saúde: um relato de experiência. *Psicologia Revista [Internet]*. 2015;24(2):253–63. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/27798/19627>
4. Thaís Bento Lima-Silva, Tiago Nascimento Ordonez, Gabriela dos Santos, Paula A, Rosseto E, Ishibashi G, et al. Effects of working memory training on cognition in healthy older adults: A systematic review. *Dementia & Neuropsychologia*. 2022 Dec 1;16(4):418–32.
5. Gomes ECC, Souza SL de, Marques AP de O, Leal MCC. Treino de estimulação de memória e a funcionalidade do idoso sem comprometimento cognitivo: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva [Internet]*. 2020 Jun 3;25:2193–202. Available from: <https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n6/2193-2202/pt/>.

A RELEVÂNCIA DA EXPERIÊNCIA EMPÍRICA EM SAÚDE PÚBLICA NA GRADUAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UM PROGRAMA PILOTO DE VIVÊNCIA NO SUS.

Autores: LUCAS TRABAK BOSI DE SOUSA, ABNER NEVES DE JESUS, LUIZA DEMUNER RIBEIRO, WALLACE SILVA VARGAS, DÉBORA TEIXEIRA SARMENTO, UALISSON MONTEIRO FERREIRA, CASSIANE ARAUJO ELIAS, GHUSTAVO GUIMARÃES DA SILVA, LETÍCIA SILVA SANTANA, ÚRSULA CÂNDIDA ROLA, MARGARETH ATTIANEZI

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS), cuja criação é marcada pela publicação da lei nº 8080, constitui-se pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público(1). Desde sua fundação, o SUS enfrenta desafios sistêmicos como subfinanciamento, desatenção dos governantes e entraves políticos(2,3). Assim sendo, importa pensar na formação de profissionais preparados para lidar com as especificidades de um sistema amplo e complexo como o SUS(3). Nesse contexto, observa-se a pertinência de pensar em programas direcionados aos futuros profissionais da saúde visando tanto a conscientização desses sujeitos sobre a relevância social do SUS quanto o incentivo ao seu engajamento no Sistema. Objetivo: Conscientizar sobre a importância de experiências baseadas na observação e vivência prática para a formação integral de profissionais da saúde. Métodos: Trata-se do relato de experiência de um grupo de graduandos da área da saúde de uma universidade pública brasileira, acadêmicos de Fonoaudiologia, Fisioterapia, Farmácia, Odontologia, Enfermagem e Psicologia, participantes de um Programa Piloto de Estágio de Vivência no SUS, que adotou metodologia imersiva e foi realizado em cinco municípios de diferentes regiões do estado. Os estudantes em questão realizaram a vivência em município geograficamente distante daquele em que residem/estudam. O programa teve duração de oito dias e foi organizado por um instituto público de ensino, pesquisa e inovação em saúde, vinculado a uma Secretaria de Estado da Saúde. Resultados: No decorrer da Vivência foram proporcionadas visitas domiciliares e às Unidades Básicas de Saúde, Estratégias de Saúde da Família, Centros de Saúde, Projeto de Agroecologia e Farmácias Estadual e Municipal. Também ocorreram encontros com agentes comunitários de saúde e articuladores de movimentos sociais, além de secretários e conselheiros de saúde, e outros gestores da saúde municipal. Ademais, foram propostos debates sobre as experiências vividas e a produção de um diário de vivência individual. Cabe destacar que foi promovida sistematização diária por meio de dinâmicas de integração e compartilhamento de experiências. Conclusão: A Vivência em questão destaca o potencial transformador que o aprendizado em saúde pública e sobre o funcionamento do SUS assumem para graduandos de profissões atuantes na área da saúde. Outrossim, a integração de equipes diversas possibilita o reconhecimento das lacunas formativas de cada curso de graduação, contribuindo para o aprendizado e ensino mútuos entre estudantes. Dessa forma, ao favorecer o contato multiprofissional, que apesar de essencial é difícil no intercurso da graduação, o Programa promove o entendimento da atuação em equipe como impreterível para o trabalho em saúde. Ressalta-se, ainda, que ao promover o deslocamento dos participantes para localidades distintas daquelas em que vivem, o Programa evidencia a importância de conhecer realidades diferentes daquelas experimentadas em grandes centros e de entender o funcionamento do SUS em locais afastados. Desse modo a interprofissionalidade emerge, de modo prático, como

fundamental para a estruturação e fortalecimento do SUS, haja vista a potencialidade que a integralidade tem de propiciar o cuidado em saúde.

Referências:

1. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2016 [citado em 24 jul 2024];496. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. 2. Paim JS. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciênc Saúde Coletiva. 30 jan 2018 [citado em 24 jul 2024];23:1723–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>. 3. Lima LD de, Carvalho MS, Coeli CM. Sistema Único de Saúde: 30 anos de avanços e desafios. Cad Saúde Pública [Internet]. 2018 [citado em 24 jul 2024];34(7):e00117118. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00117118>.

A SAÚDE AUDITIVA NOS NÍVEIS DE ATENÇÃO DO SUS: O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: LIA BERNADETH ARAÚJO DE OLIVEIRA, LEA MARA REIS DE MELO, TATIANE COSTA MEIRA, ANA PAULA CORONA

Introdução: Desde a década de 1990, esforços em vários países foram despendidos para o diagnóstico precoce da perda auditiva em crianças e, mais recentemente, para indivíduos nos diversos ciclos da vida (1). Em 2017, a Seventieth World Health Assembly convocou os países membros para estabelecer estratégias voltadas para a audição em todos os níveis de saúde (2). No Brasil, o Sistema Único de Saúde é organizado a partir de leis, decretos e portarias que definem as ações a serem implementadas, bem como seus responsáveis. Atualmente, os serviços de saúde se organizam em formato de rede, tendo a Atenção Básica (AB) como o centro de comunicação com os demais pontos da rede, além de se constituir como a principal porta de entrada dos usuários e lugar de continuidade do cuidado (3). Assim, a AB é um espaço importante para a implementação de ações voltadas para a promoção da saúde auditiva e o cuidado de pessoas com deficiência auditiva, devendo ser considerada em toda legislação voltada para a saúde. Todavia, estudos demonstram a insuficiência da cobertura da AB nos estados brasileiros (4) e a baixa participação desta nos processos que envolvem cuidados em saúde da pessoa com deficiência (5). Objetivo: Analisar as legislações brasileiras voltadas para a saúde auditiva e verificar o papel da AB no cuidado relacionado à audição. Métodos: Trata-se de uma pesquisa documental realizada de maio a julho de 2024, junto ao Portal gov.br. Foram consultadas leis, portarias e decretos promulgados entre os anos de 1990 e 2024, que tratam dos cuidados relacionados à saúde auditiva e à saúde da pessoa com deficiência. As informações coletadas foram sistematizadas e classificadas quanto à "previsão explícita de ações da AB", "ações relacionadas à AB, sem citar a AB" e "ações não relacionadas à AB". Resultados: Foram identificados 13 documentos e destes, 11 permanecem vigentes. Os documentos abordam as seguintes temáticas: acessibilidade (04), organização da Rede de Atenção à Saúde (04) e inclusão de procedimentos auditivos (04). Dentre os 11 documentos localizados e que permanecem vigentes, apenas três (Portaria 793/2012, Portaria 1328/2012 e Decreto 11793/2023) apresentam ações explicitamente destinadas à AB. Dentre elas, destacam-se ações de promoção, prevenção, identificação e monitoramento da deficiência auditiva, nas diversas faixas etárias. Conclusão: A legislação brasileira prevê a implantação de ações relacionadas à saúde auditiva em todos os pontos da rede, incluindo a AB. No entanto, algumas legislações que preveem procedimentos de atenção especializada não citam a continuidade do cuidado na AB, não garantindo assim, a integralidade do cuidado em relação à saúde auditiva.

Referências:

1. Willink A, McMahon C, McPherson B, Nieman CL, Reed NS, Lin FR. Access to adults' hearing aids: policies and technologies used in eight countries. Bull World Health Organ. outubro de 2019;97(10):699–710. 2. Resolution WHA70.13. Prevention of deafness and hearing loss. In: Seventieth World Health Assembly, Geneva, 22–31 May 2017. Geneva: World Health Organization; 2017 [acesso em 09 jul 2024]. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70-REC1/A70_2017_REC1-en.pdf#page=1. 3. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, Brasil. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Políticas de Saúde, Política Nacional de Atenção Básica e Política Nacional de Vigilância em Saúde no Brasil. 2023;v. 6:63–63. 4. Cardoso MDO, Vieira-da-Silva LM. Avaliação da cobertura da atenção básica à saúde em Salvador, Bahia, Brasil (2000 a 2007). Cad Saúde Pública. julho de 2012;28(7):1273–84. 5. Othero MB, Dalmaso ASW. Pessoas com deficiência na atenção primária: discurso e prática de profissionais em um centro de saúde-escola. Interface (Botucatu). março de 2009;13(28):177–88.

A SOBRECARGA DO CUIDADOR DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A RELAÇÃO COM OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

Autores: SUELEN BERNARDO GUCKERT, ALINE MEGUMI ARAKAWA-BELAUDE

Introdução: O cuidador é a pessoa que realiza o cuidado do indivíduo dependente na execução das atividades de cuidados básicos e diários. Esse cuidador pode ser um membro da família que dedica a maior parte do seu tempo para atender às necessidades desse indivíduo deficiente. Diante deste contexto, estão as crianças com transtorno do neurodesenvolvimento, como no caso do Transtorno do Espectro Autista (TEA), que devido às suas dificuldades, podem apresentar limitações para executar suas atividades diárias com autonomia, necessitando de um cuidador em período integral. Uma vez que esse cuidador passa a dedicar-se exclusivamente aos cuidados da criança, ele deixa de lado as suas necessidades e atividades pessoais,

como lazer, atividade laboral, estudo, entre outras. Com o passar do tempo, esse cuidador passa a sentir a sobrecarga do acumular dessa tarefa. Para nortear as ações de saúde no âmbito de serviço público, existem os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) e, por meio desses marcadores, esse sentimento de sobrecarga dos cuidadores poderia ser amenizada. Objetivo: Verificar a possível relação entre a sobrecarga dos cuidadores de crianças com TEA com os DSS. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo exploratório de caráter qualitativo realizado com os cuidadores de crianças autistas de até 12 anos e realizam tratamento no Centro Especializado em Reabilitação II (CER II). Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas individuais, gravadas para posterior análise, utilizando questões disparadoras para nortear as entrevistas. Posteriormente, os dados foram analisados de forma qualitativa de acordo com a Análise de Conteúdo, na modalidade temática. Resultados: Participaram deste estudo 11 cuidadores de crianças com TEA, sendo dez deles do gênero feminino e apenas um masculino. O grau de parentesco desses cuidadores com as crianças foi predominantemente materno. Além disso, pode-se verificar que a média etária dos participantes desse estudo foi de 34,63 anos (mínimo 26 anos e máximo de 62 anos de idade), com renda média mensal familiar de R\$ 2621,45, ocupação em sua grande maioria é do lar ou autônomo, 27,27% dos cuidadores possui ensino superior. Essas cuidadoras se dedicam em período integral aos cuidados dessas crianças e, algumas delas, precisam conciliar o cuidado da criança com as atividades laborais, atividades domésticas e a sua vida pessoal, sem suporte de uma rede de apoio. Considerando tantas tarefas que essas cuidadoras acumulam, surgem os relatos de cansaço, estresse, sentimento de desamparo e até mesmo a sensação de culpa. Esses e outros aspectos relatados pelas cuidadoras, refletem fatores que se associam a sobrecarga destas mulheres. Sendo assim, entende-se que os possíveis causadores da sobrecarga relatada pelas cuidadoras estão relacionadas aos DSS e, por meio de ação de prevenção e promoção de saúde, poderiam ser minimizadas e até mesmo evitadas se os órgãos governamentais voltassem estivessem mais empenhados com aspectos relacionados à saúde, educação e lazer desses cuidadores. Conclusão: A sensação de sobrecarga dos cuidadores poderia ser minimizada se ações promotoras da saúde acontecessem em prol desse público, beneficiando tanto quem oferece o cuidado quanto quem recebe, neste caso, as crianças.

Referências:

1 - Chaim MPM, Costa-Neto SB, Pereira AF, Grossi FRS. Qualidade de vida de cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista: revisão da literatura. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*. 2019; 19(1): 9-34. 2 - Rodrighero KO, Souza CT. Práticas com o Profissional e Cuidador de Crianças Autistas. *Revista de Psicologia*. 2021; (15)57: 960-74. 3 - Guckert SB, Arakawa-Belaunde AM. Aspectos relacionados a sobrecarga do cuidador de uma criança com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão de literatura. *Research, Society And Development*. 2022; 11(6). 4 - Figueiredo DS, Heidemann ITSB, Fernandes GCM, Arakawa-Belaunde AM, Oliveira LS, Magagnin AB. Promoção da saúde articulada aos determinantes sociais: possibilidade para a equidade. *Revista de Enfermagem UFPE*. 2019; 13 (4): 943-51. 5 - Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 2. 14. ed. São Paulo: HUCITEC. 2014.

A WIKIPÉDIA COMO FERRAMENTA DE PESQUISA NO ENSINO SUPERIOR

Autores: ALICE RAMOS ROCHA, NATALIA GARCIA, BARBARA AMARAL SILVA, DANÚBIA HILLESHEIM, THAYLA SOETHE DELLA GIUSTINA, FERNANDA ZUCKI

Introdução: A pandemia de COVID-19 e o desenvolvimento de tecnologias educacionais impulsionaram o acesso à informação nos últimos tempos. A Wikipédia, uma enciclopédia virtual de acesso livre fundada em 2001, destaca-se nesse cenário. Oferecendo uma vasta gama de informações, a Wikipédia atrai tanto estudantes quanto educadores. Pesquisas recentes exploram seu uso como ferramenta pedagógica no ensino superior, destacando melhorias em habilidades de escrita, pesquisa e pensamento crítico dos alunos. Objetivo: Analisar o uso da Wikipédia como ferramenta de pesquisa no ensino superior, destacando práticas, benefícios e desafios da integração da Wikipédia em contextos educacionais, e identificar as áreas que mais a utilizam. Método: Foi realizada uma busca de literatura na base de dados da Pubmed, incluindo estudos publicados nos últimos 10 anos sobre o uso da Wikipédia na educação superior. Consideraram-se artigos em inglês, português ou espanhol, excluindo-se publicações duplicadas e estudos que não abordassem diretamente a Wikipédia no ensino superior. A coleta de dados foi a partir da busca sistemática, seleção de títulos e resumos, seguida pela leitura completa dos artigos selecionados. Resultados: A busca inicial encontrou 16 artigos, dos quais 4 foram excluídos após a leitura dos títulos e resumos. Dos 12 artigos analisados, 9 (75%) abordavam o uso da Wikipédia em cursos da área da saúde, principalmente medicina, odontologia e psicologia. Apenas 1 artigo tratava de um curso na área de tecnologia (8,33%), e 2 artigos (16,67%) abordavam as edições de verbetes da Wikipédia sem especificar a área de conhecimento. Nenhum estudo foi realizado no Brasil. A prática mais comum identificada foi a edição de verbetes, mencionada em 8 estudos. Dois artigos analisaram o potencial dos verbetes como ferramenta de pesquisa, enquanto um último artigo realizou um questionário com alunos universitários para avaliar o impacto e os benefícios da Wikipédia. Os benefícios do uso da Wikipédia incluíram a ampliação do conhecimento em diferentes áreas e a promoção de informações científicas acessíveis ao público. Conclusão: A presente pesquisa revelou uma tendência crescente de integração da Wikipédia nas práticas pedagógicas, especialmente em cursos da área da saúde. A edição de verbetes proporciona aos estudantes a oportunidade de desenvolver habilidades críticas, de escrita e de pesquisa, além de contribuir para a disseminação de informações científicas. Futuros estudos e experiências práticas são essenciais visando a compreensão de como integrar a Wikipédia no ambiente acadêmico, maximizando seu potencial educativo.

Referências:

1. Arslan A, Turk M. Wikipedia as an academic service-learning tool in science and technology: higher education case from Siberia. *J Community Genet*. 2023;15(2):147-61. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s12687-023-00692-6>. 2. Flor DÁ, Morata TC, Montilha AAP, Zucki F. Wikipédia e promoção de saúde auditiva: contextualização de uma experiência. *Rev*

Neurociências. 2024;32. 3. Tan L. Effectiveness of The Wikipedia Collaboration of Dental Schools' Training Programme: a new paradigm for teaching and learning of evidence-based dentistry. *Community Dent Health*. 2022;39(1):22-6. Available from: http://dx.doi.org/10.1922/CDH_00091Tan05. 4. Alibudbud R. Wikipedia page views for health research: a review. *Front Big Data*. 2023;6.

AÇÃO DE COMBATE AO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO EM TURMAS DE ENSINO MÉDIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CARLA SALLES CHAMOUTON, EDUARDO TADEU BRITO COSTA, JOÃO VITOR DE OLIVEIRA FERRO, MARIA EDUARDA DOS SANTOS CARLOS, MARIANA PEREIRA ROCHA, MELISSA NASCIMENTO DO CARMO

Introdução: O uso do cigarro eletrônico oferece riscos cardiovasculares bem como exposição não somente à nicotina como também a diversos outros compostos químicos, com maior popularidade entre a população mais jovem e já havendo ocorrência de mortes relacionadas ao hábito^{1,2}. Frente aos riscos, ações de promoção da saúde e prevenção de agravos se fazem necessárias visando a mudança de hábitos de vida e melhoria da condição de saúde em geral da população³. **Objetivo:** Compartilhar a experiência de uma ação de promoção da saúde voltada ao combate do uso de cigarro eletrônico em turmas do Ensino Médio de uma escola municipal do interior do estado de São Paulo. **Métodos:** A ação desenvolvida faz parte das atividades previstas do estágio em Saúde Coletiva de um curso de graduação em Fonoaudiologia de uma universidade pública do centro-oeste paulista. A temática emergiu enquanto demanda referida pela Associação de Pais e Mestres de uma escola municipal de Ensino Médio. A partir desta, os estagiários fizeram o diagnóstico situacional, aprofundamento teórico sobre o tema e elaboração da ação com construção do material a ser utilizado com validação da metodologia e do conteúdo pela equipe escolar. **Resultados:** Foram realizados dois dias de ação com a participação de todos os 317 alunos matriculados na escola, contemplando uma parte expositiva de conteúdo, contendo informações sobre os riscos do uso do cigarro eletrônico, consequências para a saúde em geral e mitos e verdades sobre o dispositivo. Ao final, foi aberto momento para dúvidas, do qual estudantes e professores participaram ativamente. A equipe diretora considerou a ação efetiva para a conscientização da comunidade escolar e referiu impactos positivos na rotina da escola. Os estagiários avaliaram a experiência como relevante para o processo formativo em Fonoaudiologia e para a melhoria da qualidade de vida da população. **Conclusão:** A parceria entre Saúde e Educação é necessária para a ampliação do escopo das ações desenvolvidas e a inserção de atividades pautadas nas demandas da sociedade na formação profissional, potencializa o impacto do fazer em saúde. Temáticas atuais, como o cigarro eletrônico, devem ser inseridas na promoção em saúde e as estratégias devem ser diversificadas para atingir também as populações mais jovens.

Referências:

1. Barradas A da SM, Soares TO, Marinho AB, Santos RGS dos, Silva LIA da. Os riscos do uso do cigarro eletrônico entre os jovens. *Global Clinical Research Journal*. 2021;1(1). 2. Cavalcante TM, Szklo AS, Perez C de A, Thrasher JF, Szklo M, Ouimet J, et al. Conhecimento e uso de cigarros eletrônicos e percepção de risco no Brasil: resultados de um país com requisitos regulatórios rígidos. *Cad Saúde Pública [Internet]*. 2017;33:e00074416. 3. Sicoli JL, Nascimento PR do. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. *Interface (Botucatu) [Internet]*. 2003Feb;7(12):101–22.

ACESSO A ACOMPANHAMENTO FONOAUDIOLÓGICO: POSIÇÃO DE PAIS/CUIDADORES DE CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA

Autores: GABRIELLE NEVES DUDA, ANA MARTHA MASSUCHETO, RITA TONOCCHI

Introdução: a fissura labiopalatina (FLP) trata-se de uma malformação congênita que ocorre no primeiro trimestre da vida intrauterina¹, destacando-se como a anomalia craniofacial mais frequente. Diante da presença da FLP, sujeitos com fissura e seus pais/cuidadores enfrentam problemas anatomofuncionais, emocionais e sociais, o que demanda a atuação de uma equipe multiprofissional para evolução e sucesso do tratamento². Nessa equipe, insere-se a área fonoaudiológica, a qual se inicia no período gestacional, a partir do diagnóstico intrauterino, e estende-se a outras fases do desenvolvimento até a época adulta, voltada a diversas questões, como audiológica, escolar, alimentar, oromiofuncional, bem como no âmbito de fala/voz³. Desse modo, assume importante papel no itinerário terapêutico, considerando esse itinerário como os caminhos que sujeitos percorrem em busca de saúde e tratamento, deparando-se, muitas vezes, com obstáculos como dificuldades de acesso a atendimentos especializados⁴. Nesse sentido, dada à alta incidência e complexidade dos casos de FLP, e à relevância do trabalho da Fonoaudiologia nesses casos, importa verificar o acesso a tal trabalho. **Objetivo:** analisar posição de pais/cuidadores de crianças com FLP sobre acesso ao acompanhamento fonoaudiológico. **Métodos:** estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob parecer nº 6.715.383, com participação de pais/cuidadores de crianças com FLP com idade entre zero e 12 anos. Como ferramenta para obtenção de dados, utilizou-se um questionário online, elaborado pelos pesquisadores e disparado por meio de mídias sociais. A análise de dados foi realizada por descrição numérica dos dados coletados junto aos participantes deste estudo. **Resultados:** participaram 150 pais/cuidadores de crianças com FLP, sendo 146 mães. No que diz respeito às regiões do Brasil dos participantes: 53 da região sul; 53, sudeste; 32, nordeste; 7, centro-oeste; 5, norte. Do total de 150 participantes, 74 não relataram dificuldades para acesso a acompanhamento fonoaudiológico; já 76 participantes afirmaram dificuldades nesse acesso, sendo que tais dificuldades foram assinaladas por esses participantes nas seguintes alternativas apresentadas (era possível assinalar mais de uma alternativa): 55 participantes marcaram dificuldades relacionadas à falta de fonoaudiólogos na cidade; 19, dificuldades referentes a deslocamento até o atendimento; 36, dificuldades relativas à fila de espera no Sistema Único de Saúde (SUS); 26, dificuldades concernentes ao custo elevado das consultas

particulares; 31 dificuldades devido ao fato de fonoaudiólogos com os quais tiveram contato não atenderem crianças com fissura. Conclusão: a amostra deste estudo releva que em torno de metade dos pais/cuidadores citou dificuldades de acesso a acompanhamento fonoaudiológico às crianças com fissura, seja por suas questões contextuais/sociais, por questões do sistema de saúde, por oferta de serviços fonoaudiológicos ou mesmo por recusa de atendimentos por parte de profissionais diante de casos de fissura. Tal fato chama atenção neste cenário, pois a Fonoaudiologia se trata de uma área relevante, que aborda diversos aspectos envolvidos na reabilitação de crianças com FLP. Desse modo, aponta-se que essas dificuldades de acesso podem afetar a eficácia da reabilitação dessas crianças, comprometendo importantes dimensões para promoção da qualidade de vida delas e de seus pais/cuidadores.

Referências:

1. CUNHA, G. F. M.; MONDINI, C. C. S. D.; ALMEIDA, R. J.; BOM, G. C. A descoberta pré-natal da fissura labiopalatina do bebê: principais dúvidas das gestantes. *Rev Enferm UERJ*, 27: e34127, 2019. 2. MATOS, F. G. O. A.; SANTOS, K. J. J.; BALTAZAR, M. M. M.; FERNANDES, C. A. M.; MARQUES, A. F. J.; LUZ, M. S. Perfil epidemiológico das fissuras labiopalatais de crianças atendidas em um centro de referência paranaense. *Rev. Enferm. UFSM*, v. 10, p. 1-14, 2020. 3. SIGNOR, R. C. F. Abordagem fonoaudiológica nas fissuras orofaciais não sindrômicas: revisão de literatura. *Rev. Ciênc. Méd.*, 28(1): 49-67, 2019. 4. GIRARDO, A. C.; PASSOS, P. M. P.; CHUN, R. Y. S. Itinerários Terapêuticos de familiares de crianças com Síndrome Congênita pelo Zika Vírus de uma cidade da região metropolitana de Salvador/Bahia. *Distúrb Comun*, 34(1): e54103, 2022.

ACHADOS DA VIDEOFLUROSCOPIA DA DEGLUTIÇÃO EM ADULTOS E IDOSOS COM COVID-19 POSITIVO PRÉVIO

Autores: DANIELLI PIRES VIEIRA, RAFAELA SOARES RECH

Introdução: A Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2) é uma infecção, que tornou-se uma emergência de saúde pública a nível global e afetou milhares de pessoas (1). O quadro clínico é variável, de um resfriado até uma pneumonia grave; além disso, o grau de severidade da doença é amplo. A COVID-19 apresenta complicações respiratórias como um dos principais sintomas, que frequentemente necessitam de procedimentos invasivos como Intubação Endotraqueal (IET) (2). A IET é considerada um fator de risco para a disfagia orofaríngea (DO) e pode resultar em complicações tardias (3). As condições de saúde pós-COVID necessitam ser estudadas garantindo o bem estar e a segurança alimentar de pessoas que foram acometidas. **Objetivo:** Estimar a frequência de disfagia orofaríngea em indivíduos acometidos por COVID-19 positivo prévio, assim como identificar possíveis fatores associados. **Métodos:** Estudo transversal realizado entre setembro/2021 e julho/2024, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer 4.936.106. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram incluídos por conveniência indivíduos maiores de 18 anos sob suspeita de DO encaminhados para a videofluoroscopia (VF). A coleta de dados foi realizada em um ambulatório do serviço de diagnóstico por imagem. Os dados pessoais e condições de saúde foram obtidos através de um questionário estruturado. Neste estudo, analisou-se as seguintes variáveis: idade, sexo, diagnóstico para a COVID-19; hospitalização, uso de ventilação mecânica (VM) e tipo de VM decorrente da COVID-19, queixas de deglutição, doenças crônicas e neurológicas. A presença de DO foi determinada por meio da VF a partir da Escala de Deglutição de O'Neill e da Escala de Gravidade e Resultados da Disfagia (4,5). Foram realizadas análises descritivas e Qui-Quadrado considerando um nível de 5% para significância. **Resultados:** A amostra foi composta por 78 adultos, sendo 44 (56,4%) mulheres. A idade média foi 66,37(dp: 15,37) anos. Do total, 11 (14,1%) necessitaram ser hospitalizados e 5(6,4%) usaram ventilação mecânica, sendo 4(5,1%) do tipo invasiva. Referiram ter ao menos uma doença crônica 64(82,1%). Além disso, 12(15,4%) relataram acidente vascular encefálico prévio e 21(26,9%) têm diagnóstico de alguma doença neurodegenerativa. As principais queixas relatadas foram se engasgar 54 (69,2%) e sentir algo preso ou entalado na garganta 52(66,7%). A Escala de Deglutição de O'Neill revelou que: 32 (47,8%) dos participantes tinham deglutição funcional, 17 (25,4%) tinham disfagia discreta e 7 (10,4%) disfagia moderada. Quanto a escala de gravidade e Resultados da Disfagia, observou-se que 51 (76,1%) não tinham contraste entrando em via aérea e em apenas 4(6,0%) o contraste passou a glote com resíduo na subglote sem resposta do participante. Apresentaram significância estatística com a DO o sexo ($p=0,024$) e ter doença neurodegenerativa ($p=0,028$). **Conclusão:** A frequência de DO em adultos e idosos com COVID-19 positivo prévio é de 44,8% e os fatores associados foram o sexo e ter doença neurodegenerativa. Devido a complexidade da DO, assim como da COVID-19, compreender os efeitos e interações entre as especificidades de cada indivíduo será primordial para acertadas medidas de saúde pública e adequados cuidados interprofissionais na saúde da população.

Referências:

1. Peeling RW, Heymann DL, Teo YY, Garcia PJ. Diagnostics for COVID-19: moving from pandemic response to control. *Lancet*. 2022 Feb 19;399(10326):757-768. 2. Umakanthan S, Sahu P, Ranade AV, Bukelo MM, Rao JS, Abrahao-Machado LF, Dahal S, Kumar H, Kv D. Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Postgrad Med J*. 2020 Dec;96(1142):753-758. 3. Medeiros GC, Sassi FC, Mangilli LD, Zilberstein B, Andrade CR. Clinical dysphagia risk predictors after prolonged orotracheal intubation. *Clinics (Sao Paulo)*. 2014 Jan;69(1):8-14. 4. O'Neil KH, Purdy M, Falk J, Gallo L. The Dysphagia Outcome and Severity Scale. *Dysphagia*. maio de 1999;14(3):139-45. 5. Rosenbek JC, Robbins JA, Roecker EB, Coyle JL, Wood JL. A penetration-aspiration scale. *Dysphagia*. 1996;11(2):93-8.

AÇÕES COM UNIVERSITÁRIOS NO DIA INTERNACIONAL DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O RUÍDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ADRIANA BETES HEUPA, PIERANGELA NOTA SIMÕES, ANA CLAUDIA ALVES, MILENA KOVALSKI OLIVEIRA, THAYRINE MORGAN DE SOUZA, VANESSA LUISA DESTRO FIDÊNCIO, TAÍS PICININI, ADRIANA BENDER MOREIRA DE LACERDA, DÉBORA LÜDERS

Trabalhadores muitas vezes expostos a ruídos ocupacionais podem desenvolver alterações auditivas e extra-auditivas decorrentes destas exposições [1]. A campanha de divulgação do Dia Internacional de Conscientização sobre o Ruído (INAD) de 2024 apresentou como tema: “Ruído no trabalho? Prevenção é a Solução” com destaque à importância da prevenção da exposição sonora para a saúde do trabalhador. Além dos trabalhadores, outro grupo de pessoas que pode se beneficiar de ações nesta temática são os universitários dos mais diversos cursos de graduação. Uma vez que, por ser um público que embora a grande maioria ainda não esteja exposta ao ruído ocupacional, certamente muitos trabalharão expostos a riscos auditivos, ou terão contato com trabalhadores expostos a estes riscos [2]. E ainda, por ser um público mais jovem, soma-se o risco auditivo do hábito de ouvir música amplificada [3]. Torna-se importante que este público tenha consciência dos riscos auditivos que estão sujeitos. Objetivo: divulgar o Dia Internacional de Conscientização sobre o Ruído para estudantes de uma universidade particular brasileira. Metodologia: Estudo retrospectivo, do tipo relato de experiência, descrevendo uma ação prática realizada durante a campanha do INAD de 2024. Resultados: a ação foi realizada no espaço de uma universidade privada brasileira. Após autorização da direção, foi montado um espaço com materiais de divulgação da campanha como banners, folders, adesivos, modelo anatômico da orelha, decibelímetro e modelos de protetores auditivos. Aos visitantes, foi disponibilizado em forma de QR-Code, um questionário on-line sobre exposição ao ruído[4]. Este questionário não foi identificado nem analisado estatisticamente, mas, como mais um recurso visual, teve a finalidade de interagir com os visitantes, para que os mesmos pudessem verificar se sua exposição ao ruído era baixa ou alta, a partir da resposta e somatória das questões apresentadas. Após acesso às respostas, os visitantes recebiam como brinde, um protetor auditivo (modelo plug de inserção em embalagem personalizada com adesivo da campanha), orientações de colocação, cuidados e uso do correto destes protetores, e ainda maiores informações de cuidados com a audição. Aproximadamente 60 pessoas participaram desta ação, destacaram-se alunos dos cursos de Direito, Psicologia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Biomedicina e Administração. Conclusão: a divulgação do INAD promoveu curiosidade, atenção e intercomunicação entre os universitários, demonstrando assim a importância de se continuar promovendo ações educativas em campanhas como esta, para que mais pessoas sejam beneficiadas e conscientizadas sobre os efeitos do ruído no corpo humano.

Referências:

1. Moreira AC, Gonçalves, CGOG. A eficiência de oficinas em ações educativas na saúde auditiva realizadas com trabalhadores expostos ao ruído. Rev. CEFAC. 2014; 6(3): 723-731.
2. Hillesheim D, Zucki F, Roggia SM, Paiva KMD. Dificuldade auditiva autorreferida e exposição ocupacional a agentes otoagressores: um estudo de base populacional. Cad. Saúde Pública. 2021; 37:20.
3. Santana PDF, Mascarenhas WN, Borges LL, Camarano MRH. Hábitos de jovens usuários de dispositivos eletrônicos individuais e sintomas advindos da exposição à música em forte intensidade. Rev de Ciên. Amb. Saúde. 2015; 42(3): 315-325.
4. Oliveira LCD, Rocha CH, Matas CG, Paiva KMD, Moreira RR, Samelli AG. Tradução e adaptação transcultural do Noise Exposure Questionnaire (NEQ) para o português brasileiro. CoDAS. 2023; 35(3): e20220062.

ALIMENTAÇÃO INFANTIL PARA ALÉM DA REFEIÇÃO: GRUPO COM FAMILIARES DE CRIANÇAS COM QUEIXAS FONOAUDIOLÓGICAS

Autores: GIOVANA APARECIDA SCHERITE MASCHIO, AMANDA BRAIT ZERBETO, MARIA FERNANDA BAGAROLLO

Introdução: Os pais e responsáveis exercem um papel de extrema importância na vida de uma criança, visto que o fator ambiental está ligado diretamente às práticas alimentares, principalmente em crianças com idades pré-escolares (1-2). Um grupo de pais/responsáveis pode ser um ambiente de trocas de informações entre famílias e mediadores, com esclarecimento de questionamentos, acolhimento, discussões e modificações sob o olhar do desenvolvimento infantil (3). Diante disso, a fonoaudiologia está mais atuante na área de distúrbios alimentares (4). Objetivo: Descrever a atuação fonoaudiológica na temática de alimentação em um grupo com familiares de crianças pequenas com queixas fonoaudiológicas. Metodologia: Trata-se de estudo descritivo, longitudinal, de análise qualitativa, realizado a partir da realização de encontros de um grupo de familiares que trazem as crianças ao atendimento fonoaudiológico de uma clínica escola no interior de São Paulo, e durante a espera, participam do grupo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer 64081722.9.0000.5404. Foram realizados treze encontros semanais com duração de 45 minutos cada durante o período de março a junho de 2024 e duas oficinas culinárias com responsáveis e crianças em julho de 2024. Participaram da pesquisa 10 familiares, com parentesco de mães/pais, avós/avôs, maioria do sexo feminino, e com idades que variaram entre 29 a 41 anos. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados coletados foram registrados em diário de campo semanalmente. A análise qualitativa foi realizada a partir da análise de conteúdo. Resultados: As temáticas abordadas nos encontros foram selecionadas a partir de dúvidas, questionamentos e indagações dos participantes. No tema sobre dificuldades alimentares, os subtemas propostos foram: fases do desenvolvimento infantil, amamentação, sensorialidade da alimentação, introdução alimentar, preparo da refeição em conjunto e pirâmide alimentar. Nos encontros ocorreram trocas de experiências entre os participantes, e foram realizadas orientações aos responsáveis sobre os subtemas citados. Ao longo dos encontros, os familiares relataram melhora durante as refeições, principalmente quanto à introdução de novos alimentos no cotidiano e a educação alimentar. Durante a oficina de alimentos, foi realizado a preparação de refeições saudáveis conjuntamente com os adultos e suas crianças, sendo este relevante fator para envolver o público infantil, na compra no supermercado, seleção de alimentos preparo e o ato de provar e se alimentar, envolvendo a família, e promovendo o sentimento de sentirem-se responsáveis pelo processo. Ao final da oficina, todas as crianças aceitaram provar as receitas preparadas. Conclusão: Os

resultados demonstram que os encontros do grupo promoveram trocas de experiências entre participantes, que juntamente com as orientações da Fonoaudiologia, esclareceram dúvidas sobre a alimentação infantil e contribuíram para a promoção do desenvolvimento infantil de forma integral. As famílias com queixas semelhantes se identificaram umas com as outras e trocaram experiências e conselhos entre si informações sobre os cuidados necessários para a criança. A partir de uma abordagem colaborativa, criando um sentido de coletividade e apoio mútuo, ocorreu o compartilhamento de experiências e houve evolução na alimentação das crianças.

Referências:

1. TIBA, I. Quem ama, educa: formando cidadãos éticos. São Paulo: Integrare, 2007. 2. Morrison H, Power TG, Nicklas T, Hughes SO. Exploring the effects of maternal eating patterns on maternal feeding and child eating. *Appetite*. 2013;63:77-83. 3. Zimmerman DE. Fundamentos básicos das grupoterapias. Porto Alegre: Artmed; 2000. 4. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Diretrizes sobre a atuação fonoaudiológica nos distúrbios alimentares pediátricos. In: Diretrizes sobre a atuação fonoaudiológica nos distúrbios alimentares pediátricos. Brasília: Conselho Federal de Fonoaudiologia; 2022.

AMAMENTAÇÃO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM BEBÊS INDÍGENAS: REVISÃO DA LITERATURA

Autores: CLAUDIA XAVIER SOARES, CLÁUDIA XAVIER, BRUNA GERMANO OLIVEIRA, PRISCILA RODRIGUES DA MATTA CORÔA DAMASCENO, VIVIANE LEMOS DA SILVA

Introdução: A amamentação e a introdução alimentar são elementos cruciais no desenvolvimento infantil, desempenhando papéis fundamentais na promoção da saúde e no estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis desde a infância. No contexto das comunidades indígenas brasileiras, esses aspectos ganham contornos particulares, moldados pelas tradições culturais, pelo ambiente social e pela disponibilidade de recursos locais. A recomendação da OMS e do Ministério da Saúde do Brasil é a amamentação até os dois anos de vida ou mais. No entanto, as práticas de amamentação e introdução alimentar nas aldeias indígenas brasileiras podem diferir das normas estabelecidas, refletindo uma interação única entre conhecimentos tradicionais, crenças culturais e condições específicas de vida. **Objetivo:** O presente estudo irá contribuir para disseminar conhecimento e explorar a complexidade das práticas a respeito do aleitamento materno, da introdução alimentar e das condições de saúde materno-infantil indígena, mediante uma revisão da literatura. **Métodos:** Foram selecionados artigos científicos por meio da base de dados SCIELO e PUBMED através das palavras-chave: aleitamento materno, introdução alimentar, populações indígenas brasileiras, saúde da criança. Foram incluídos para análise apenas os artigos envolvendo população indígena brasileira, nos idiomas português e inglês, entre os anos de 2008 e 2023. **Resultados:** Dentre os 18 trabalhos encontrados e posterior análise dos mesmos, 10 foram selecionados para essa revisão por estarem de acordo com os critérios de inclusão. Foram observados índices de no máximo até 54,2% de aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros 6 meses de vida, diferenças entre as etnias quando comparadas ao tempo de duração do aleitamento materno, questões desfavoráveis para a saúde e desenvolvimentos como baixa estatura e também obesidade, introdução precoce de alimentos não recomendados, ultraprocessados e/ou não saudáveis (suco artificial em pó, café com açúcar, salgadinhos, doces, bombons e pirulitos) e ainda a introdução precoce da alimentação complementar. **Conclusões:** Ficou evidente a partir da revisão da literatura, que as comunidades indígenas enfrentam desafios relacionados à escassez de recursos, dificuldades de acesso a políticas públicas, menores condições para o aleitamento materno exclusivo e prolongado e transição segura para a alimentação complementar, o que já mostra consequências para a saúde materno-infantil. O AME por menos de 6 meses, a introdução alimentar complementar precoce e de forma inadequada oferecida às crianças indígenas, têm impacto direto na sua saúde presente e futura. Embora haja avanços nas políticas de saúde, os povos indígenas continuam a enfrentar desafios significativos que afetam a saúde e o desenvolvimento infantil. A implementação de práticas alimentares adequadas e o suporte contínuo são essenciais para melhorar a saúde materno-infantil nessas populações.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Criança, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Cadernos de Atenção Básica, nº 23. Brasília-DF; 2015. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável. Guia alimentar para crianças menores de dois anos. Um guia para o profissional da saúde na atenção básica. Brasília-DF; 2013. 3. Hernandez JAL. Aleitamento materno exclusivo nas comunidades indígenas [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2014. 4. OMS. Recomendações, 1991. Acesso em: 08 mai. 2024. Disponível em: <http://www.leitematerno.org/index.html>. 5. Silva LM da. O aleitamento materno e a alimentação infantil entre os indígenas da região oeste do estado de São Paulo: um movimento entre a tradição e interculturalidade [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2013.

ANÁLISE TEMPORAL DA MORTALIDADE RELACIONADA AO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO NO ESTADO DE SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 44 ANOS

Autores: CARINA GABRICH FERNANDES DE SOUZA, ANA MARIA FURKIM, PATRICIA HAAS, PAULO ADÃO MEDEIROS

Introdução: A mortalidade pelo câncer é um problema de saúde pública mundial. No contexto brasileiro, os índices de mortalidade têm aumentado nos últimos anos, segundo dados do Instituto Nacional de Câncer¹, caracterizando o câncer como a segunda principal causa de morte no Brasil². Em Santa Catarina a incidência e mortalidade apresentam variações de acordo com o tipo de câncer, sendo o câncer de cabeça e pescoço classificado em sexto lugar de maior taxa de mortalidade³. **Objetivo:** Desenvolver a análise temporal da mortalidade de casos CCP no Estado de Santa Catarina no período de 1979 a 2023. **Método:** Foi realizado um estudo ecológico de tendência temporal que analisou o número de óbitos disponíveis nas plataformas online: Atlas da

Mortalidade (INCA) e no Sistema de Informações sobre a Mortalidade em Santa Catarina (SIM/SC). O período pesquisado de 1979 a 2023 e os dados de mortalidade de sujeitos com CCP como sexo, local de moradia, escolaridade, estado civil e tipo de neoplasia, considerando as estruturas de Cavidade oral (lábios, língua, gengiva, assoalho da boca e palato duro e mole), Seios da face (maxilares, frontais, etmoidais e esfenoidais), Faringe (nasofaringe, orofaringe e hipofaringe), Laringe (supraglote, glote e subglote), Glândulas salivares e Glândula tireóide. Por utilizar dados secundários de domínio público, este estudo não foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Resultado: Foram registrados 13.309 casos de mortalidade pelo Atlas de Mortalidade no período de 1979 a 2021 e 11.018 casos de mortalidade pelo Sistema de Informações sobre a Mortalidade no período de 1996 a 2023, sendo a taxa de letalidade média de 0,18% e 0,15% respectivamente. A caracterização da população catarinense que foi a óbito por CCP no estado de Santa Catarina apresentou maior frequência de câncer de laringe em homens, tireoide em mulheres, com a faixa etária acima de 50 anos, casados, baixa escolaridade e moradores na macrorregião do Planalto Norte/Nordeste e Sul do Estado. Conclusão: No presente estudo, apresentaram indicadores consideráveis de óbitos acerca dos dados sobre a mortalidade por CCP no Estado de Santa Catarina, que alinham às regiões com maior plantio de tabaco no Estado e possivelmente exposição a fatores carcinogênicos destes produtos agrícolas.

Palavras-chave: Neoplasias. Neoplasias de cabeça e pescoço. Registro de Mortalidade. Análise temporal.

Referências:

1. INCA. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2020. Disponível em <<https://www.inca.gov.br/estimativa/2020>>. 2. Cunha AR, Prass TS, Hugo FN. Mortalidade por câncer bucal e de orofaringe no Brasil, de 2000 a 2013: tendências por estratos sociodemográficos. *Ciências & Saúde Coletiva*, 25(8) p. 3075-86 ago 2020. DOI <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.31282018>>. 3. Mansur AP, Favarato D. Taxas de Mortalidade por Doenças Cardiovasculares e Câncer na População Brasileira com Idade entre 35 e 74 anos, 1996-2017. *Arq. Bras. Cardiol.* 2021; 117(2): 329-340. Doi <<https://dx.doi.org/10.36660/abc.20200233>>.

APLICABILIDADE DA CLASSIFICAÇÃO DA FUNCIONALIDADE INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) NA AVALIAÇÃO VOCAL E DA DEGLUTIÇÃO, VERGONHA E ESTÍGMA EM LARINGECTOMIA PARCIAL SUPRACRICOIDEA.

Autores: DANIELA MÁXIMO, CAROLINE DA SILVA SEIDLER, DANIELA SERRANO MARQUEZIN, MARINA MARTINS PEREIRA PADOVANI

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço representa 3% de todos os tipos de neoplasias malignas e o carcinoma espinocelular (CEC), o mais frequente câncer de laringe. Uma das opções de tratamento para preservação das funções respiratória, vocal e de deglutição é a cirurgia parcial denominada laringectomia parcial horizontal supracricoidea (LPHSC), indicada para se evitar a laringectomia total (LT) (1). Um dos focos da reabilitação fonoaudiológica é a atuação na função esfinteriana laríngea, com reintrodução e evolução gradativa da dieta, bem como da reabilitação fonatória (2). As sequelas definitivas impactam nas funções afetadas, mesmo que adaptadas e reabilitadas, com diferentes dimensões nas atividades e autonomia dos pacientes, que pode ser identificado com protocolos específicos, como os baseados na CIF e Vergonha e Autoestima (3). **Objetivo:** Caracterizar a classificação da funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF), autopercepção de vergonha e estigma, correlacionados à voz e deglutição de indivíduos submetidos às laringectomias parciais horizontais supracricoideas. **Método:** Tratou-se de uma pesquisa transversal, descritiva e quantitativa, aprovada pelo CEP no 4.417.783, com 21 pacientes submetidos à LPHSC, adultos, de ambos os sexos, atendidos em ambulatório de Fononologia de um hospital universitário de grande metrópole, submetidos à caracterização vocal e de deglutição, por meio das escalas GRBAS e CAPE-V e da nasoendoscopia da deglutição. De forma complementar, foram submetidos à aplicação do Core Set da CIF para cabeça e pescoço e ao questionário de Vergonha e estigma. **Resultados:** Para GRBAS, 86,4% dos pacientes obtiveram grau 3 de severidade para rugosidade e sopro, compatível com o CAPE-V, que além do desvio máximo, mostrou diferenças no grau entre os tipos de voz, mostrando mais tensão que rugosidade e sopro, também bastante alterados. Apesar de desvio intenso e de reconhecerem o impacto em diferentes situações, a voz não foi considerada como estigma e poderá ser melhor compensada se identificados os facilitadores e minimizadas as barreiras, por meio da CIF. A função de deglutição, afetada temporariamente na maioria dos casos, também pôde ser mais amplamente descrita pela CIF. A multidimensionalidade da CIF, na caracterização de condições que afetam a saúde, mostrou-se uma potente ferramenta para a compreensão do enfrentamento pós LHSPC, o que permite o desenvolvimento de estratégias personalizadas. Aspectos relacionados à vergonha e estigma não se relacionam diretamente aos impactos estruturais e funcionais pós LHSPC, mas podem auxiliar na identificação de estratégias quando apontadas como relevantes. A vergonha e estigma são mais afetadas pela reação dos outros e não por questões de exposições de sequelas ou enfrentamento da doença de cirurgia. **Conclusão:** Embora seja um tipo mutilante e de grande impacto funcional, observamos que a laringectomia parcial horizontal supracricoidea (LPHSC) acarreta sequelas vocais e de deglutição com considerável deficiência, com abrangente impacto funcional e em atividades e participação, com restrição da rede de apoio de cuidado e de políticas de assistência como relevante barreira, identificadas pela CIF. Aspectos de vergonha e estigma relacionam-se mais às reações dos outros do que ao enfrentamento pelo paciente.

Referências:

1. Oliveira IB; Marialva DRS. Laringectomias Supracricoides: revisão de literatura em protocolos de qualidade de vida Supracricoid Partial laryngectomy: literature review on quality of life protocols Laringectomias supracricoides: revisão de literatura em protocolos de qualidade de vida. *Revista CEFAC Speech, Language, Hearing, Sciences and education Journal Rev. CEFAC.* 2016 Maio-Jun; 18(3):766-776 doi: 10.1590/1982-0216201618315115. 2. Nemr.N.K; de Carvalho, M.B; Kohle, J; Leite, G.C.A; Rapoport, A; Szeliga, R.M.S; Estudo da voz e da deglutição na laringectomia supracricoidea. *Functional study of the voice and*

swallowing following supracricoid laryngectomy. Rev Bras Otorrinolaringol. 2007;73(2):151-5. 3. Antunes, A.P.A; Silva, C.S.R; Ferreira, L.P; Palladino, R.R.R. Uso da Classificação Internacional de Funcionalidade na Fonoaudiologia: revisão integrativa da literatura. Rev.CEFAC. 2019; 21(4):e18018 <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216/201921418018>

AS IMPLICAÇÕES DA XEROSTOMIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO TRATADOS COM RADIOTERAPIA

Autores: GESSICA RAFAELA DOS PASSOS RAMOS

Introdução: A radioterapia é crucial no tratamento de tumores na cabeça e pescoço, muitas vezes combinada com cirurgia e quimioterapia. Apesar dos avanços tecnológicos para melhorar a precisão das doses, ainda pode danificar tecidos saudáveis, incluindo as glândulas salivares reguladas pelos nervos facial e glossofaríngeo. Isso compromete a produção de saliva e as vias sensoriais relacionadas ao sabor e tato, impactando significativamente a função salivar e o bem-estar dos pacientes tratados [1]. **Objetivo** O objetivo deste estudo foi analisar os impactos da xerostomia em pacientes submetidos à radioterapia para câncer de cabeça e pescoço. **Metodologia:** Na metodologia deste estudo, foram realizadas buscas nos bancos de dados LILACS e MEDLINE através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os termos "Câncer and hipossalivação and radioterapia". Foram selecionados artigos completos em inglês e português publicados entre 2019 e 2023. Após uma análise inicial dos títulos, foram excluídos estudos não relacionados às palavras-chave definidas e eliminadas duplicatas, material cinzento e estudos não pertinentes ao tema principal. Ao final, foram escolhidos 4 estudos devido à sua maior relevância para os objetivos da pesquisa. **Resultados:** A radioterapia, usada sozinha ou com cirurgia/quimioterapia, é eficaz contra cânceres de cabeça e pescoço, mas pode danificar gravemente as glândulas salivares, levando a xerostomia, fissuras nos cantos da boca, ressecamento dos lábios e alterações no paladar. Isso afeta negativamente o apetite, o estado psicológico e a capacidade de deglutição dos pacientes, impactando significativamente sua qualidade de vida e nutrição [2]. Hodiernamente, pacientes com xerostomia enfrentam maior risco de cáries, candidíase e outras complicações bucais devido à redução do fluxo salivar. Isso dificulta a alimentação adequada e pode complicar procedimentos odontológicos, devido à diminuição de íons essenciais na boca, aumentando o risco de cáries e osteorradionecrose [3]. Ademais, a exposição das glândulas salivares à radiação pode causar danos permanentes às células, impactando negativamente funções como fala e mastigação, afetando a qualidade de vida a longo prazo. Estudos indicam que mesmo doses moderadas de radiação resultam em redução significativa na produção salivar, levando a problemas como diminuição do paladar e aumento da viscosidade da saliva, dificultando a deglutição e comprometendo a ingestão alimentar, aumentando o risco de engasgos [1]. É importante salientar que a alteração da quantidade de saliva pode prejudicar a entrada sensorial. A avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos demonstra, em sua maioria, os pacientes apresentaram a sensação de boca seca e xerostomia, alterando funções por ela desempenhadas, como digestão e lubrificação da mucosa oral [4]. **Conclusão:** A xerostomia representa uma preocupação significativa para pacientes submetidos à quimioterapia para câncer de cabeça e pescoço, afetando sua qualidade de vida devido a complicações bucais e funcionais. É crucial implementar intervenções eficazes e promover a colaboração entre diferentes especialidades médicas para mitigar esses efeitos adversos, melhorando assim a experiência e o resultado dos pacientes ao longo do tratamento e recuperação.

Referências:

- 1.Paim ED, Berbert MCB, Zanella VG, Macagnan FE. Estimulação elétrica no tratamento da hipossalivação induzida pela radioterapia. Rev. CoDas. 2019; 31(4): 1-7. 2.Quaresma FCP, Mateus TG, Pedreira JBG, Couto APR, Pedreira EN. Oral complications of head and neck radiotherapy: the importance of the dental surgeon. Rev. Gaúch Odonto.2023; 71 e.20230039: 1- 7. 3.Maia GFAM, Andrade EP. Exodontia atraumática associada a elásticos ortodônticos em pacientes submetidos ao tratamento oncológico radioterápico: Revisão de literatura. Rev. da faculdade de Odontologia de Porto Alegre. 2021; 62(2):115-121. 4.Conceição TCC, Sanches ACB, Freire TFC, Martins GB, Marques MVC, Dantas JBL. Acute Oral Manifestations in Patients Submitted to Radiotherapy in the Head and Neck Region: Literature Narrative Review. Journal J Health Sci. 2020; 23(1):92-98.

ASPECTOS ESCOLARES, SOCIODEMOGRÁFICOS E RELACIONADOS À SAÚDE EM ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL

Autores: GRAZIELA NUNES ALFENAS FERNANDES, LARISSA VIEIRA DUARTE, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: o desempenho escolar é um parâmetro utilizado para avaliar o sucesso do estudante em compreender e apreender os conteúdos curriculares, definido não só pela capacidade intrínseca de aprendizagem, mas também pela interferência do contexto, habilidades sociais, problemas de comportamento, nível socioeconômico, entre outros fatores¹. A motivação para aprender é um fator de suma importância, tendo em vista que um estudante motivado possui maior capacidade de atenção/concentração e persistência nas tarefas escolares quando comparado a um estudante desmotivado tendo, portanto, maiores chances de atingir um bom desempenho acadêmico². **Objetivo:** estabelecer associação entre o desempenho escolar e os aspectos sociodemográficos, relacionados à saúde mental, incluindo questões comportamentais e motivacionais, de adolescentes do ensino fundamental. **Métodos:** estudo analítico, observacional e transversal com amostra de estudantes dos anos finais do Ensino Fundamental de uma escola de financiamento privado. Os questionários Caracterização dos Participantes, Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), Questionário Pediátrico sobre Qualidade de vida (PedsQLTM)³, Escala de Motivação para a Aprendizagem (EMAPRE)⁴ e Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-Por)⁵ foram utilizados para a coleta de dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 2.422.795. **Resultados:** associação estatisticamente significante entre o desempenho escolar e idade ($p=0,043$), ano escolar ($p=0,005$), SDQ dificuldades ($p=0,022$),

motivação para aprender ($p=0,016$) e evitação da aprendizagem ($p=0,008$). Os dados revelaram que o grupo de adolescentes que teve desempenho escolar regular/bom é formado por estudantes mais velhos, que apresentaram maiores dificuldades comportamentais, menor motivação para aprender e maior evitação da aprendizagem, quando comparado àqueles que obtiveram desempenho escolar muito bom/excelente. Os resultados demonstraram relação entre as dificuldades e o desempenho escolar, indicando que, quanto menores as dificuldades (sintomas emocionais/hiperatividade, desatenção/problemas de comportamento/problemas de relacionamento), maior o desempenho escolar. Conclusão: quanto menor a idade, as dificuldades comportamentais e a evitação da aprendizagem do adolescente, maior o desempenho escolar, e quanto melhor a qualidade a motivacional, maior o desempenho escolar, o que traz reflexões sobre as relações experienciadas pelo estudante, dentro e fora da sala de aula, que podem implicar em consequências na motivação e aprendizagem. A associação encontrada reforça estudos em contextos nacional e internacional os quais evidenciam que o desempenho escolar tende a cair no decorrer da trajetória acadêmica e que dificuldades psicológicas contribuem para este cenário, aumentando também o comportamento de evitação às situações de aprendizagem. De outro modo, atitudes de engajamento que revelam melhor motivação para aprender estão associadas a um melhor desempenho escolar. As associações evidenciadas podem contribuir com a prática docente e dos profissionais de saúde no assessoramento dos adolescentes, promovendo um melhor desempenho escolar e motivação para aprender.

Referências:

- [1] Marturano EM, Gardinal Pizato EC. Preditores de Desempenho Escolar no 5º Ano do Ensino Fundamental. Psico [Internet]. 17º de março de 2015 [citado 15º de maio de 2024];46(1):16-24. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/14850>. [2] Alexandra V, Ramos B. A Motivação e o Sucesso Escolar. Psicologia. pt [Internet]. 2019 nov. [citado 15º de maio de 2024]. Available from: https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?a-motivacao-e-o-sucesso-escolar&codigo=A1363&area=d6. [3] Varni JW, Seid M, Kurtin PS. PedsQL 4.0: Reliability and validity of the Pediatric Quality of Life Inventory Version 4.0 generic core scales in healthy and patient populations. Med Care. 2001 [cited 2024 Apr 10];39(8):800-12. PMID: 11468499. DOI: 10.1097/00005650-200108000-00006. Available from: <http://www.pedsq.org/>. [4] Penha Campos Zenorini R. D., Angeli dos Santos A. A. Escala de Metas de Realização como Medida da Motivação para Aprendizagem. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology [Internet]. 2010 [citado 10º de abril de 2024];44(2):291-298. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420641010>. [5] Goodman R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. Journal of Child Psychology and Psychiatry [Internet]. 1997 Jul [cited 2024 Apr 10];38(5):581-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9255702/>

ASSISTÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA NA EMULTI: UMA ANÁLISE DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO, DE 2019 A 2023

Autores: POLLYANA RIBAS DE OLIVEIRA, MIRELLA BEZERRA RODRIGUES VILELA, MONESKA MARA DE PÁDUA TOSCANO BARRETO, RENATA ALVES DE SOUSA, MARIA DA GLÓRIA AMORIM DOS SANTOS, ALCINEIDE DA SILVA PIMENTA, MARIA LUIZA LOPES TIMÓTEO DE LIMA

Introdução: As equipes multiprofissionais (eMulti) na APS (Atenção Primária à Saúde) são compostas por profissionais de saúde, de diferentes áreas do conhecimento e categorias profissionais, operando de forma complementar e integrada às outras equipes que atuam na APS. A Portaria nº 635/2023, que altera o nome das equipes NASF para eMulti, traz aprimoramento a estratégia: aumento do cofinanciamento federal; atendimento remoto como ferramenta tecnológica para otimização do processo de trabalho; e ampliação da carga horária das equipes. Reconhecendo que o saber específico de cada categoria profissional da eMulti pode agregar aos cuidados em saúde na APS, a atuação da fonoaudiologia reforça e valoriza o cuidado multi e interprofissional, longitudinal e integral. Objetivo: descrever a produção ambulatorial na assistência Fonoaudiológica na eMulti por região de saúde em Pernambuco, nos últimos cinco anos. Método: trata-se de um estudo transversal descritivo realizado por meio de coleta de dados secundários do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) de procedimentos em Fonoaudiologia por Forma de Organização, filtrados pelo Profissional CBO e procedimentos realizados pelo eMulti disponibilizados pelo TabNet/DATASUS nos anos de 2019 a 2023. Resultados: foi observado um decréscimo na produção no ano de 2020 em relação ao ano de 2019 representando uma variação percentual de - 53%. O período de 2021 a 2023 apresenta um crescimento ascendente com variação percentual de 85%. No período analisado a I região de saúde (Recife) apresentou a maior produção de procedimentos em fonoaudiologia em relação as demais regiões de saúde do estado, sendo 55.074 (55%) em 2019, 71.915 (60%) em 2022 e 89.716 (60%) em 2023, as regiões de saúde de IX (Ouricuri) X (Afogados da Ingazeira) apresentaram a menor produção no período representado 1,6% respectivamente da produção total. Entre as formas de organização, consultas médicas/outras profissionais de nível superior obtiveram os maiores valores de produção, com 97.917 (98%) em 2019 e 145.608 (97%) em 2023 com uma variação percentual de 49%. Conclusão: Os resultados encontrados demonstram que a assistência Fonoaudiológica na equipe eMulti apresentou um crescimento no período de 2019 a 2023 com uma queda registrada apenas em 2020, que se relaciona com a COVID-19 que acometeu a população brasileira fortemente, com o lançamento do Prevíne Brasil com uma nova lógica de financiamento da APS e a descontinuidade do incentivo financeiro Ministerial as equipes NASF que impactou de forma expressiva no decréscimo no número de procedimentos registrados pela eMulti na atenção primária à saúde. Observou-se uma desigualdade na assistência Fonoaudiológica nas regiões de saúde no estado de Pernambuco, evidenciando a necessidade de ações que possam ampliar o acesso a fonoaudiologia e aos demais profissionais da equipe eMulti. Por fim, o uso de dados secundários para o melhor planejamento da assistência em saúde na atenção primária e discussão do acesso as ações e serviços em saúde no SUS, além de necessário, é oportuno e promissor.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Acesso aos Serviços de Saúde, Acesso à Atenção Primária, Atenção Primária à Saúde

Referências:

1-Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Cadernos de atenção básica, nº27: Série A. Normas e Manuais Técnicos. DIRETRIZES DO NASF Núcleo de Apoio a Saúde da Família. 1º edição. Brasília; 2009. 01–160 p. 2-Bispo Júnior JP, Almeida ER de. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil. *Cad Saude Publica*. 2023;39(10). 3-Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Gabinete da Ministra; May 22, 2023. 4-Molini-Avejonas DR, Aboboreira MS, Couto MIV, Samelli AG. Insertion and performance of Speech-Language Pathology and Audiology in Family Health Support Centers. *Codas*. 2014 Apr;26(2):148–54.

ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇAS METABÓLICAS E PREJUÍZO COGNITIVO EM ADULTOS: ESTUDO POPULACIONAL COM DADOS DO ELSI-BRASIL, 2019

Autores: SARA BEATRIZ RAIMANN, NATHALIA AVILA DIMER, BÁRBARA NIEGIA GARCIA DE GOULART

Introdução: A cognição é necessária à comunicação, à aprendizagem e intermedia funções de planejamento e execução motora, requeridas na fonação e deglutição. Aliado a técnicas específicas, o treinamento cognitivo, quando necessário, pode potencializar a reabilitação destas funções. O prejuízo cognitivo se caracteriza pela diminuição funcional nas capacidades cognitivas. As doenças metabólicas são altamente prevalentes e estudos recentes demonstraram que indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão podem apresentar pior desempenho cognitivo em relação àqueles sem tais condições. Entretanto, é desconhecido se há modificação desta associação em função da coocorrência de alterações metabólicas. Objetivo: Verificar se há associação entre doenças metabólicas autorreferidas e prejuízo cognitivo em brasileiros com 50 anos ou mais. Métodos: Estudo transversal com dados da segunda onda do ELSI-Brasil (2019). O desfecho foi aferido por meio dos testes de memória (evocação imediata e tardia), orientação temporal e linguagem, padronizando os resultados (score z) para obter medidas de cognição global e específica. Para a exposição, foram consideradas as variáveis hipertensão, diabetes mellitus, colesterol elevado e circunferência de cintura, considerando a presença de duas ou mais, para obter dados de prevalência de doenças metabólicas. Foram excluídos participantes com Alzheimer ou dados incompletos nas variáveis estudadas. Realizou-se regressão de Poisson com variância robusta para estimar razões de prevalência (RP) bruta e ajustada por sexo, idade, raça, escolaridade, prática de atividade física, tabagismo e etilismo. Análises foram realizadas no SPSS v.21 (Chicago: SPSS Inc). Resultados: Dos 6449 participantes, 60,1% eram do sexo feminino e a idade média foi de 65,5 anos (DP ±9,4). A prevalência de prejuízo cognitivo foi de 16,3% (n=1052). Nas análises brutas, indivíduos com duas ou mais alterações metabólicas apresentaram maiores probabilidades de ter prejuízos, sendo 24% maior de ter prejuízo cognitivo global (RP 1,24; IC95%1,11 - 1,39), 33% maior de ter prejuízo na linguagem (RP 1,33; IC95%1,14 - 1,54) e 30% maior (RP 1,30; IC95%1,19 - 1,43) de ter prejuízo na memória de evocação tardia quando comparados aos seus pares com uma ou nenhuma alteração metabólica. Nos modelos ajustados, não foi encontrada significância estatística para prejuízo cognitivo global (RP 1,00; IC95%0,90 - 1,12) e de linguagem (RP 0,98; IC95%0,84 - 1,14), porém indivíduos com duas ou mais alterações metabólicas apresentaram 17% maior probabilidade de apresentarem prejuízo de memória de evocação tardia (RP 1,17; IC95%1,07 - 1,29) do que indivíduos com uma ou nenhuma alteração metabólica. Conclusão: A prevalência de prejuízo cognitivo global foi de 16,3% na população estudada. Embora ter duas ou mais alterações metabólicas não apresente associação significativa com prejuízo cognitivo global, aumenta em 17% a probabilidade de prejuízo em memória de evocação tardia. Esses dados refletem a necessidade do fonoaudiólogo estar atento aos sinais de prejuízo cognitivo, visto o envelhecimento populacional e a alta prevalência dessa condição em adultos acima de 50 anos. Mais estudos explorando essa associação devem ser conduzidos, visando esclarecer os mecanismos que intermediam tais condições clínicas.

Referências:

1. van den Berg E, Kloppenborg RP, Kessels RPC, Kappelle LJ, Biessels GJ. Type 2 diabetes mellitus, hypertension, dyslipidemia and obesity: A systematic comparison of their impact on cognition. *Biochimica et Biophysica Acta (BBA) - Molecular Basis of Disease*. 2009 May 1;1792(5):470–81. 2. Espinosa-Val MC, Martín-Martínez A, Graupera M, Arias O, Elvira A, Cabré M, et al. Prevalence, Risk Factors, and Complications of Oropharyngeal Dysphagia in Older Patients with Dementia. *Nutrients*. 2020 Mar 24;12(3):863. 3. Lanzi AM, Ellison JM, Cohen ML. The “Counseling+” Roles of the Speech-Language Pathologist Serving Older Adults With Mild Cognitive Impairment and Dementia From Alzheimer’s Disease. *Perspect ASHA Spec Interest Groups*. 2021 Oct;6(5):987–1002. 4. Chew NWS, Ng CH, Tan DJH, Kong G, Lin C, Chin YH, et al. The global burden of metabolic disease: Data from 2000 to 2019. *Cell Metabolism*. 2023 Mar 7;35(3):414-428.e3. 5. Aliberti MJR, Szlejf C, Lima-Costa MF, de Andrade FB, Alexandre TS, Ferri CP, et al. Frailty Modifies the Association of Hypertension With Cognition in Older Adults: Evidence From the ELSI-Brazil. *The Journals of Gerontology: Series A*. 2021 Jun 1;76(6):1134–43.

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR REALIZADAS POR FONOAUDIÓLOGO NO BRASIL: UMA ANÁLISE DO PERÍODO DE 2013 A 2023

Autores: DANÚBIA HILLESHEIM, ALICE RAMOS ROCHA, THAYLA SOETHE DELLA GIUSTINA, BARBARA AMARAL SILVA, NATÁLIA GARCIA, FERNANDA ZUCKI

Introdução: Educação em Saúde (ES) surge como uma estratégia da Atenção Básica capaz de proporcionar o entendimento da população acerca de determinados aspectos. Ela possibilita ao sujeito a construção dialógica do conhecimento, a autonomia e o protagonismo em seu próprio cuidado a fim de que este modifique os determinantes que afetam a saúde, melhore a sua qualidade de vida e reduza as iniquidades em saúde. Nesse contexto, a atuação fonoaudiológica é crucial, especialmente na educação em saúde do trabalhador, à medida que promove a saúde auditiva e a comunicação eficaz no ambiente de trabalho, prevenindo agravos e contribuindo para um ambiente laboral mais seguro. **Objetivo:** Descrever a realização de atividades de educação em saúde do trabalhador pelo profissional Fonoaudiólogo no Brasil, no período de 2013 a 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado com dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS). Foram extraídos os dados da variável “Atividade de Educação em Saúde do Trabalhador”, realizada por Fonoaudiólogos de 2013 a 2023. Os dados foram extraídos em junho de 2024. Foram analisadas as variáveis unidade federativa (UF), região brasileira e ano, utilizando análise descritiva com frequências absolutas (n) e relativas (%). Devido à anonimização e ao caráter público dos dados, o estudo não passou por apreciação ética. **Resultados:** Entre 2013 e 2023, ocorreram no Brasil 647.856 atividades de educação em saúde do trabalhador, das quais o Fonoaudiólogo realizou 0,65% (n=42.612). De maneira geral, foi observado um aumento nas atividades no Brasil até o ano de 2015 (n=4.775), seguido por oscilações entre 2016 e 2019, e uma queda em 2020, durante a pandemia (n=2.028). Posteriormente, houve um aumento gradual das atividades (n=13.046 em 2023). Ao observar os dados de forma estratificada, observou-se maior frequência de atividades na Região Norte (36,76%), seguida pela Região Sudeste (20,30%) e Nordeste (19,64%). A Região Sul registrou apenas 3.526 atividades durante todo o período (8,27%). A Região Norte demonstrou um crescimento importante ao longo dos anos, especialmente em 2023, com um aumento considerável para 10.217 registros de atividades pelo fonoaudiólogo, sendo a maioria (n=10.197) no estado do Amazonas. Em 2013, Santa Catarina apresentou 77 registros, enquanto em 2023 foram contabilizadas apenas 11 atividades. Os estados com menos registros de atividades foram Amapá (n=23; 0,05%), Espírito Santo (n=36; 0,08%) e Roraima (n=37; 0,09%). Ainda, alguns estados não apresentaram registros no sistema (Paraná, Mato Grosso do Sul, Acre e Paraíba). **Conclusão:** Observou-se uma oscilação no número de atividades de educação em saúde do trabalhador realizadas por fonoaudiólogos no Brasil ao longo dos anos. A região Sul e Centro-Oeste apresentaram o menor registro de atividades. Dada a potencialidade das ações de Educação em Saúde, considera-se fundamental não só a consolidação da realização destas atividades por fonoaudiólogos, mas também o registro das mesmas, a fim de fortalecer as políticas públicas voltadas à saúde auditiva de trabalhadores.

Referências:

1-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. Promoção da Saúde: aproximações ao tema: caderno 1 [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. 60 p. 2-Fittipaldi ALM, O'Dwyer G, Henriques P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. Interface (Botucatu). 2021;25. Disponível em: <https://www.scielo.br/ics/a/t5MyrjCKp93sxZhmKTKDsbd/?lang=pt#>. 3-Silva BGM da, Nascimento CL, Nakamura HY. Saúde do Trabalhador: qual o papel do fonoaudiólogo?. Distúrb Comun [Internet]. 2º de agosto de 2023 [citado 11º de agosto de 2024];35(2):e58925. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/58925>

ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO

Autores: SILEIDE FERREIRA DE MARCENA SILVA, ZANA MARIA DA SILVA, JULIANA ARAÚJO SILVA

Introdução: De acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde, por ano uma em cada duas crianças e adolescentes entre 2 e 17 anos, são vítimas de algum tipo de violência física, psicológica ou sexual. (1) Identificar uma situação de abuso é complexo, pois depende de aspectos emocionais e cognitivos do profissional, estruturais, legais, como também a existência de órgãos de apoio e a oferta de capacitação para conhecer sinais de violência. (2) É indispensável uma intervenção multiprofissional, interdisciplinar e interinstitucional no acolhimento, tratamento e proteção dessas vítimas. O fonoaudiólogo como profissional que reabilita e valoriza a comunicação humana, possui um papel essencial no acompanhamento desses pacientes. (3) **Objetivo:** Analisar qual é a atuação do profissional fonoaudiólogo no tratamento da criança e do adolescente vítima de abuso (sexual, físico e psicológico). **Métodos:** Trata-se de um trabalho de revisão bibliográfica com base em estudos publicados entre 2014 e 2024, no banco de dados eletrônicos Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PubMed e LILACS, foram incluídos artigos de língua inglesa e portuguesa. **Resultados:** Observou-se a escassez de trabalhos sobre a temática, sendo selecionados 3 artigos para a composição desta revisão. Os estudos demonstraram que os profissionais de saúde estão em uma posição estratégica para detectar crianças e adolescentes que passaram por violência, pois são os primeiros a entrarem em contato com as vítimas. Os sinais comportamentais e físicos citados foram: agressividade, timidez exacerbada, dificuldades para expor sentimentos, irritabilidade, criança chorosa e/ou com marcas corporais (1,2). Na vivência fonoaudiológica as principais queixas foram, atraso no desenvolvimento da linguagem, alterações na comunicação, como: mutismo/ mutismo seletivo, gagueira, voz fraca, fala de difícil compreensão, trocas de sons durante a fala, problema de leitura e escrita (1,2). O fonoaudiólogo possui um papel importante na identificação de uma situação de abuso, bem como na notificação do caso aos órgãos competentes, o acolhimento da vítima, o tratamento das alterações fonoaudiológicas apresentadas e o encaminhamento para uma equipe multiprofissional. Em contrapartida, estudos apresentaram o despreparo dos profissionais para identificar e lidar com casos de violência (1). Os principais facilitadores são o vínculo e a escuta, é necessário que o profissional mantenha-se atento aos sinais físicos e comportamentais, permitindo que o paciente tenha espaço de diálogo, a forma de abordagem permitirá ou impedirá que a vítima relate os fatos ocorridos (3). **Conclusão:** Alterações na comunicação muitas vezes são o primeiro sinal visível de outras alterações no desenvolvimento infantil causadas pela violência, tornando o fonoaudiólogo essencial no atendimento e reabilitação das vítimas. Profissionais de saúde devem reconhecer a violência como um fenômeno contemporâneo e complexo. Recomenda-se incluir o tema da violência no currículo de fonoaudiologia e investir na formação

continua dos profissionais da saúde. Fonoaudiólogos que relacionam a queixa fonoaudiológica à violência podem atuar além do sintoma, de forma humanizada, enfocando o indivíduo e assim obter maior evolução do processo terapêutico.

Referências:

1-Jampersa L, Paisca AB, Lacerda ABM de, Costa FM, Araújo CM de, Massi GA de A. Conhecimento e atuação do fonoaudiólogo em situações de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. RSD [Internet]. 2022Jul.23. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32433>. 2-De Cesaro BC, Bonamigo AW, Hubert Silva HT, De Oliveira F. Alterações na comunicação em crianças vítimas de violência: reflexões para a fonoaudiologia. Distúrb Comum [Internet]. 19º de outubro de 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/26908>. 3-Jampersa L, Paisca AB, Araújo CM de, Massi GA de A. Evolução e desfecho de casos de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: enfoque fonoaudiológico. Distúrb Comum [Internet]. 2º de agosto de 2023. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/60615>.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA COM GRUPOS DE FAMILIARES DE ADULTOS E IDOSOS COM ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM

Autores: THAIS FERREIRA FERNANDES, AMANDA BRAIT ZERBETO

Introdução: Os cuidadores de adultos e idosos com alterações de linguagem comumente são familiares da pessoa assistida, sendo a maioria mulheres¹. Há indícios de sobrecarga nos cuidadores, como estresse, isolamento social, depressão e adoecimento físico e mental². Grupos promovidos e mediados pela Fonoaudiologia com esses indivíduos proporcionam promoção, prevenção e reabilitação em saúde, possibilitando troca de experiências, interação, compartilhamento de conhecimentos e aflições entre os integrantes do grupo³, contudo, pesquisas com esta população são escassas. **Objetivo:** Analisar grupos de familiares de adultos e idosos com alterações de linguagem. **Método:** Pesquisa documental, retrospectiva e transversal, de análise qualitativa e quantitativa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa o parecer 6.643.220. Foi realizada a análise de doze encontros de grupo de familiares mediados por estagiários e residentes de Fonoaudiologia, oito de forma online pela plataforma Google Meet, e quatro de modo presencial, com duração de uma hora cada encontro, e frequência mensal. Os dados foram registrados e analisados em um protocolo de coleta de dados e relatório de grupo, com informações dos participantes, temas e objetivos dos encontros, atividades propostas, participação dos familiares e avaliação do encontro. Para análise qualitativa foi realizada análise de conteúdo e para análise quantitativa o programa SPSS. **Resultados:** Participaram dos encontros oito familiares, em sua maioria mulheres, esposas, com escolaridade de ensino médio incompleto, com faixa etária entre 30-70 anos. Os familiares acompanhavam, em sua maioria, idosos com afasia ou com alterações de linguagem devido à Doença de Parkinson. Cada encontro teve em média três participantes. Os participantes interagiram entre si, compartilharam experiências, angústias e deram conselhos umas às outras. Em suas falas, relataram dedicar a maior parte do dia cuidando do indivíduo com alteração de linguagem e o impacto na saúde: "(...) tem pouca convivência com família, amigos né, é muito difícil". Tiveram dificuldade de falarem de si, incluindo na maioria das vezes a pessoa cuidada em seus discursos. Também foi discutida a importância da autonomia da linguagem e de atividades da vida diária do indivíduo, nas quais conseguissem realizar sem auxílio. Ao longo dos encontros, tornaram-se mais próximas e se propuseram a realizar atividades que envolvessem o próprio bem-estar e saúde, após seus relatos de que deixaram de fazer coisas que gostam para cuidar do outro. Os encontros foram avaliados positivamente, como sendo um espaço que pudessem trocar experiências, tirar dúvidas: "eu nunca senti essa segurança de falar para outras pessoas o que eu to sentindo e passando (...)". **Conclusão:** Os grupos com familiares realizados pela Fonoaudiologia permitiram que os participantes interagissem entre si e compartilhassem vivências, promovendo a saúde do cuidador e a autonomia da pessoa com alteração de linguagem. Além do acolhimento ao familiar, a Fonoaudiologia pode atuar em temáticas relacionadas à linguagem, audição, equilíbrio, voz, deglutição, e estratégias de comunicação. Os resultados reiteram a necessidade de ações voltadas aos familiares, ampliando o olhar para as necessidades e demandas dos familiares cuidadores.

Referências:

1. Leite ED, Silva AS. Análise do perfil do cuidador informal frequentador da unidade básica de saúde. Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem.2023;19(7):42-59. 2. Soares S, Pereira C, Leticia I, Miranda, Lúcia M, Eliana Brugin Serra, et al. Caracterização do cuidador informal de idosos hospitalizados: um estudo transversal. Journal of Nursing. 2022;1 (2):e20226552-2 . 3. Lima RR, Silveira NC, Lima H do N. O impacto na qualidade de vida de cuidadores inseridos em um ambiente de terapia grupal para afásicos. Audiology - Communication Research. 2021;26:e2504.

AUTOPERCEÇÃO DE SAÚDE DE PAIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO

Autores: BÁRBARA ANTUNES REZENDE, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO, VIVIANE GONÇALVES VILELA, MARIA LUIZA GONÇALVES LABOISSIÈRE, ALESSANDRA CARDOSO RIBEIRO, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento com déficits que afetam a comunicação social, acompanhado por padrões de comportamento restritos e repetitivos[1]. As dificuldades nestas áreas podem trazer influência negativa nas atividades de vida diária, relações sociais, gerando sobrecarga na saúde emocional dos pais[2]. As principais barreiras enfrentadas pelas famílias estão relacionadas às características do transtorno e às preocupações sobre o processo de inclusão e ao preconceito[3]. **Objetivo:** Avaliar a autopercepção de saúde de pais de crianças com transtorno do

espectro autista em um serviço especializado de reabilitação. Método: Trata-se de um estudo observacional descritivo transversal. Nesta análise, foi considerada a coleta de dados referente ao questionário para os pais contendo questões sociodemográficas, aspectos de saúde e perfil escolar. Para a investigação da autopercepção de saúde os pais responderam à seguinte questão: "Você considera a sua saúde como: muito boa, boa, razoável, ruim ou muito ruim?". As opções de respostas foram dicotomizadas em: 1) muito boa e boa e 2) razoável, ruim e muito ruim. Para a análise estatística foi utilizado o software Stata 13.0, sendo realizada análise descritiva da distribuição de frequência das variáveis categóricas. Este projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o número 6.477.874. Resultados: Participaram deste estudo 37 pais e suas respectivas crianças. A maioria delas eram do sexo masculino (67,6%), na faixa etária entre 25 e 46 meses (70,0%). A maioria das famílias foram classificadas como pertencentes a classe econômica C (62,0%). Aproximadamente um em cada três pais de crianças autistas relataram ter autopercepção de saúde razoável, ruim ou muito ruim (30,0%). Conclusão: A prevalência de autopercepção de saúde negativa dos pais de crianças autistas foi elevada para a amostra estudada. Este achado reforça a importância de considerarmos aspectos de saúde geral dos cuidadores no contexto do cuidado à pessoa com deficiência. Ressalta-se que a realização de uma única pergunta foi possivelmente, capaz de triar e elencar àquelas famílias mais vulneráveis em termo da necessidade de maior assistência. Assim, adotá-la nos serviços com alta demanda, como nos serviços especializados, pode ser uma estratégia prática e eficaz. Além disso, políticas públicas que se preocupem com a saúde do cuidador são recomendadas para esta população.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Autism Spectrum Disorder. 5th ed. Washington, DC: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; 2013.
2. Fonseca LKR, Marques ICL, Mattos MP, Gomes DR. Influência do transtorno do espectro autista nas relações familiares: revisão sistemática. Rev Baiana Saúde Pública. 2019;43:444-65.
3. Portes JR, Vieira ML. Percepção parental sobre o filho com autismo: as repercussões na adaptação familiar. Psicol Pesq. 2022;16:1-23.

BINGO MUSICAL E MEMÓRIA AFETIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE FONOAUDIOLOGIA.

Autores: LEILAINE DOTA, ESTELA CAVALCANTE BEZERRA, GABRIELA APARECIDA DE SOUZA SILVA, LARAFLAY VIANA DOS SANTOS, TAMIRES DOS SANTOS DURÃES, TATIANE MARTINS JORGE

Introdução: O fonoaudiólogo pode atuar, de modo individual ou coletivo, na atenção primária à saúde, desde ações preventivas até as reabilitadoras, abrangendo todas as faixas etárias. Nesse nível de atenção, a atuação desse profissional ocorre tanto por meio de ações específicas de sua área de saber, como por meio de ações comuns a todos da equipe (como discussão de casos, acolhimento, cadastramento de usuários, reuniões administrativas, visitas domiciliares, ações de educação permanente, de educação em saúde, de promoção de saúde e outras). Nessa perspectiva, em relação ao processo de envelhecimento, cabe ressaltar a importância da realização de atividades que estimulem as habilidades cognitivas dos idosos, com o intuito de favorecer a qualidade de vida. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de Fonoaudiologia de uma instituição de ensino superior pública, do interior do estado de São Paulo, na condução de uma estratégia de estimulação de memória de curto e longo prazo de idosos. Métodos: O bingo musical foi uma estratégia realizada durante estágio curricular em uma unidade de saúde da família, onde oficinas de memória já ocorriam, semanalmente, nesse local. Um grupo de acadêmicos, composto por quatro estudantes, objetivou trabalhar a memória afetiva por meio de músicas do passado. A proposta do bingo surgiu após solicitações de idosos dessa oficina de memória. Assim, um bingo musical foi planejado com o apoio de 30 músicas populares das décadas de 1950 a 1970, que correspondiam a um repertório musical possivelmente conhecido pelas participantes. As cartelas foram criadas apenas com apoio de imagens, de modo a favorecer a participação de idosos não alfabetizados. As imagens poderiam ser do próprio cantor ou de algum elemento marcante das músicas. Para a realização da atividade, as cartelas foram distribuídas entre os idosos e trechos das músicas foram tocadas, de forma aleatória, por meio de uma caixa de som. Desse modo, as participantes deveriam identificar a música tocada e, assim, marcar na cartela a figura correspondente ao nome do cantor ou ao elemento presente na música. Além disso, todos os participantes foram convidados a cantar as músicas, conversar sobre elas e descontraí-las. Ao resgatar a lembrança das músicas tocadas, a memória de longo prazo foi trabalhada. A memória de curto prazo foi trabalhada no momento final, quando os idosos deveriam lembrar os nomes dos cantores do bingo. Resultados: Estiveram presentes nove idosos, todos do gênero feminino, além de sete acadêmicos de Fonoaudiologia e duas fonoaudiólogas, sendo uma residente e outra docente supervisora. As participantes obtiveram um desempenho satisfatório durante a realização da atividade, não apresentando dificuldades e participando ativamente das ações propostas. Conclusão: A atividade proporcionou momentos de descontração, contribuindo, positivamente, para a socialização das participantes, que tiveram espaço para compartilhar memórias afetivas relacionadas às músicas oferecidas. Além disso, o bingo musical favoreceu a estimulação da habilidade de memória, com ênfase na memória afetiva de longo prazo. Essa vivência reforça a importância da atuação do fonoaudiólogo em grupos, tanto em ações específicas de sua área como em ações que promovam a saúde das populações.

Referências:

1. Guckert SB, Souza CR, Arakawa-Belaunde AM. Speech therapy work in primary care from the perspective of professionals from family health support centers. CoDAS. 2020; 32(5):e20190102. doi: 10.1590/2317-1782/20202019102.
2. Molini-Avejonas DR, Aboboreira MS, Couto MIV, Samelli AG. Insertion and performance of Speech-Language Pathology in Family Health Support Centers. CoDAS. 2014 Mar; 26(2):148-54.
3. Ito E, Nouchi R, Dinét J, Cheng CH, Husebø BS. The Effect of Music-Based Intervention on General Cognitive and Executive Functions, and Episodic Memory in People with Mild Cognitive Impairment and Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis of Recent Randomized Controlled Trials. Healthcare (Basel). 2022 Aug 3;10(8):1462. doi: 10.3390/healthcare10081462. PMID: 36011119; PMCID: PMC9408548.
4. Bleibel M, El Cheikh A, Sadier NS,

Abou-Abbas L. The effect of music therapy on cognitive functions in patients with Alzheimer's disease: a systematic review of randomized controlled trials. *Alzheimers Res Ther.* 2023 Mar 27;15(1):65. doi: 10.1186/s13195-023-01214-9. PMID: 36973733; PMCID: PMC10041788. 5. Gomes ECC, Souza SL, Marques APO, Leal MCC. Memory stimulation training and the functionality of elderly people without cognitive impairment: an integrative review. *Ciênc saúde coletiva.* 2020 Jun;25(6):2193–202.

CAMPANHA DA AFASIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GRADUANDAS DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: KAILANY DE PAULA PEREIRA QUADROS, MARIANA VITÓRIA DE ALMEIDA MOREIRA, CHADIA KOIBEISSI, BEATRIZ SAYURI HAMADA, EDUARDA MARTINS PORTO, NICOLLE DA CUNHA LISBOA DOS SANTOS, DÉBORA SUELI CORREIRA DE MOURA, MATHEUS FRANCOY ALPES

Introdução: A afasia é um distúrbio da linguagem que surge após uma lesão cerebral, podendo afetar diversas habilidades linguísticas como a expressão e compreensão da fala, leitura e escrita¹. As repercussões desse distúrbio na vida do indivíduo, da sua família e na sociedade destacam a importância da atuação fonoaudiológica em estratégias de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, visando reduzir o número de casos de afasia e restaurar as funções comunicativas². A Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa)³ considera o mês de junho como o mês da “Conscientização da Afasia”, incentivando a realização de campanhas educativas acerca desta temática. **Objetivos:** Descrever a realização de uma campanha educativa sobre afasia realizada em um Curso de Fonoaudiologia de uma Universidade privada no estado de São Paulo durante o primeiro semestre de 2024. **Métodos:** Relato de experiência de uma Campanha realizada por graduandas de um Curso de Fonoaudiologia de uma Universidade privada do estado de São Paulo, supervisionados por um docente responsável. A Campanha foi realizada em um clube de convivência para idosos mantido pela Prefeitura da cidade, seguindo estratégias de prevenção e promoção em saúde. **Resultados:** Participaram da Campanha sete graduandas do Curso referido e um docente responsável. As ações foram realizadas em um único dia e visaram a conscientização acerca da temática e cuidados com a saúde, destacando a atuação fonoaudiológica nestes casos. Aproximadamente 50 idosos participaram da ação que contou com a elaboração de uma atividade interativa (roleta de perguntas e respostas), informes visuais sobre o tema e um folder informativo com maiores informações, que foi entregue a todos os participantes. Os idosos também levaram uma lembrança para sedimentação da aprendizagem da campanha. **Conclusão:** A campanha visou a conscientização da população idosa acerca da afasia através de uma abordagem de prevenção e promoção em saúde, enfatizando a importância do fonoaudiólogo com esta população. Além disso, a participação das graduandas em ações de educação em saúde possibilitam uma vivência importante em seu contexto de formação profissional.

Referências:

1. Manasco MH. The aphasia. In: Manasco MH, editor. *Introduction to neurogenic communication disorders*. Burlington: Jones & Ba; 2017. p. 93-144.
2. Koyuncu E, Çam P, Altinok N, Çalli DE, Duman TY, Özgirgin N. Speech and language therapy for aphasia following subacute stroke. *Neural Regen Res.* 2016;11(10):1591-4. <http://dx.doi.org/10.4103/1673-5374.193237> PMID:27904489.
3. <https://www.sbf.org.br/portal2017/>.

CAPIVARA PIVA: ÁLBUM MUSICAL SOBRE OS FONEMAS DO PORTUGUÊS BRASILEIRO - PERCEPÇÃO DE FAMILIARES

Autores: AIRA CAVALCANTE DOS SANTOS MASO, TATIANE MARTINS JORGE

A relação entre a música e a Fonoaudiologia não é recente. No entanto, a existência de um álbum musical validado, com enfoque nos fonemas esperados por faixa etária, do português brasileiro, não foi encontrada. Acredita-se que a criação de um álbum de músicas infantis, com esse enfoque, poderia ser usado como estratégia de prevenção em Fonoaudiologia, voltada tanto para estimular os sons como para detectar dificuldades na produção dos mesmos. Este trabalho objetiva apresentar a percepção de familiares sobre o projeto audiovisual “Capivara Piva”, elaborado durante pesquisa de conclusão de curso de uma acadêmica em Fonoaudiologia. Este trabalho contou com apoio da FAPESP e foi aprovado por um comitê de ética em pesquisa. Trata-se de um estudo transversal, de caráter qualitativo e quantitativo, estruturado em duas etapas: 1) na primeira ocorreu a elaboração de canções e textos explicativos para quatro faixas etárias (entre dois e três anos; entre três e quatro anos; entre quatro e cinco anos; entre cinco e seis anos), apoiando-se no referencial teórico de Oliveira et al. (2014). Foi reforçado, ao final das instruções, que um fonoaudiólogo deveria ser consultado em caso de dúvidas sobre a comunicação infantil. 2) na segunda etapa, de validação, as faixas musicais animadas foram postadas no YouTube em uma playlist privada, para acesso dos familiares. Foi disponibilizado a esse grupo de juízes um questionário via google forms, com afirmativas sobre três categorias: conteúdo; animação, design e produção musical; e motivação. Os juízes deveriam apontar seu grau de concordância, em escala Likert de cinco pontos. A partir desses apontamentos, foram gerados índices de validade de conteúdo, sendo que um índice mínimo de concordância de 0,8 não indicaria necessidade de mudanças. O estudo também realizou análise qualitativa da percepção dos juízes, por meio da análise dos comentários emitidos. Inicialmente, o estudo contou com 30 interessados, que concordaram com a participação, mas apenas 10 responderam ao questionário de validação. A idade desses participantes variou entre 23 e 44 anos e seus filhos tinham idades entre dois e seis anos. Em relação ao conteúdo e ao aspecto de animação, design e produção musical, a totalidade concordou, em algum grau, com as afirmativas apresentadas. Quanto à motivação, o material elaborado foi considerado interessante para despertar o interesse das crianças e ser de fácil fixação para a quase totalidade dos participantes (90%). A grande maioria dos familiares realizou comentários positivos, como o que segue: “Achei as músicas calmas para as crianças, letras bem criativas para abordar todos os fonemas propostos.” Todavia, em relação ao design dos

personagens, foi feita uma crítica: “Os desenhos e animações podiam ser mais engraçados/bonitinhos, como os vídeos da Mônica Toy, ou Super Simples Songs”. Não houveram críticas em relação às instruções fornecidas em cada música. De modo geral, os materiais foram percebidos de modo satisfatório pelos participantes. O menor índice apontado pelos familiares foi 0,9 para a categoria motivação. Considera-se importante aumentar o número amostral e estratificar os familiares em relação a diferentes classes sociais, regiões e culturas.

Referências:

1-Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*. 1986;35(6):381–5; 2-Oliveira CC, Mezzomo CL, Freitas GCM, Lamprecht RR. Cronologia da aquisição de segmentos e estruturas silábicas. In Lamprecht RR, editores. *Aquisição Fonológica do Português. Perfil de desenvolvimento e subsídios para a terapia*. Porto Alegre, Artmed, 2014. 3-Yusoff MSB. ABC of content validation and content validity index calculation. *Education in Medicine Journal*. 2019;11(2):49–54.

CAPIVARA PIVA: PROJETO AUDIOVISUAL COM MÚSICAS INFANTIS FOCADAS NOS FONEMAS - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: AIRA CAVALCANTE DOS SANTOS MASO, TATIANE MARTINS JORGE

No campo da Fonoaudiologia, observa-se uma carência de publicações que conectem música com a comunicação infantil, bem como uma falta de repertório musical organizado para os fonemas do português brasileiro. Pergunta-se se um conjunto de músicas infantis poderia ser empregado como uma estratégia preventiva na Fonoaudiologia, com o objetivo de estimular nas crianças os sons e, ao mesmo tempo, servir de ferramenta para detecção precoce. Este trabalho objetiva apresentar as etapas de elaboração e validação do projeto Capivara Piva. Trata-se de relato da experiência. A primeira etapa visou a elaboração de canções e textos explicativos sobre cada música e a segunda a validação das canções por um grupo de juízes (familiares, educadores e fonoaudiólogos). As canções autorais, que compuseram o álbum musical, foram elaboradas pela acadêmica de Fonoaudiologia e cantora, que é a apresentadora do trabalho, com supervisão docente. O álbum proposto continha quatro faixas musicais, direcionadas para as faixas etárias de dois a cinco anos. As idades médias de estabilidade dos sons da fala foram baseadas em Oliveira et al. (2014). O trabalho contou, ainda, com a elaboração de textos explicativos para cada música, que reforçou que a aquisição dos sons é apenas um aspecto da linguagem da criança e que, em caso de dúvida, um fonoaudiólogo deveria ser consultado. O personagem escolhido para ser tema do álbum foi a capivara, da fauna brasileira. O nome “Piva” foi atribuído ao personagem, pela correspondência visual e auditiva ao nome do animal. A primeira música do álbum, denominada “A Banda da Dona Pata”, foi elaborada com enfoque nos fonemas /p/,/t/,/k/,/b/,/d/,/g/,/m/,/n/, voltado para crianças a partir de dois anos. A segunda música “Foca Jojó Fez Doce de Jiló” foi elaborada com enfoque nos fonemas /f/,/v/,/s/,/z/,/ʃ/,/l/,/ʒ/, voltada para crianças a partir de três anos. A terceira música “O Rato Caiu”, enfocou os fonemas /j/, /R/ e /N/, e voltou-se para crianças a partir de quatro anos. Por último, a quarta música “Capivara Piva”, enfocou o fonema /r/ e os grupos consonantais com /l/ e /r/, para crianças a partir de cinco anos. As faixas musicais animadas foram postadas no YouTube, com a liberação do acesso, primeiramente, aos participantes que iriam validar os materiais criados. A validação contou com familiares com idades entre dois e seis anos, educadores da educação infantil com tempo mínimo de atuação de cinco anos, fonoaudiólogos com, pelo menos, cinco anos de experiência em linguagem infantil e/ou em fonoaudiologia escolar. O processo de validação envolveu escala Likert de concordância de cinco pontos para três aspectos (conteúdo; design, animação e produção musical; e motivação). Também havia espaço livre para comentários. Assim, a análise das respostas foi quantitativa, pelo índice de validade de conteúdo, e qualitativa, pela análise dos comentários feitos. O álbum composto por quatro músicas e animações, denominado Capivara Piva, foi construído e validado. Considera-se que a próxima etapa deverá ser de divulgação para a comunidade e de análise de sua aplicabilidade com as crianças.

Referências:

1-Matzenauer CL; Lamprecht RR. Bases Para o Entendimento da Aquisição Fonológica. In *Aquisição Fonológica do português: perfil de desenvolvimento e subsídios para terapia*. Porto Alegre: Artes Médicas; 2014. 2-Wiethan FM. *Aquisição do vocabulário e da fonologia do português brasileiro*. Tese [Doutorado em Distúrbios da Comunicação Humana]. Universidade Federal de Santa Maria, 2015. <<https://repositorio.ufsm.br/handle/1/343>>. 3-Oliveira CC, Mezzomo CL, Freitas GCM, Lamprecht RR. Cronologia da aquisição de segmentos e estruturas silábicas. In Lamprecht RR, editores. *Aquisição Fonológica do Português. Perfil de desenvolvimento e subsídios para a terapia*. Porto Alegre, Artmed, 2014. 4-Silva MK da, Ferrante C, Borsel JV, Pereira MM de B (2012) *Aquisição fonológica do Português Brasileiro em crianças do Rio de Janeiro*. *J Soc Bras Fonoaudiol* 24:248–254 <<https://doi.org/10.1590/S2179-64912012000300010>> [Acesso em 30 de dezembro de 2023].

CARACTERÍSTICAS DAS PUBLICAÇÕES DA REVISTA CODAS NA ÁREA DE SAÚDE COLETIVA DOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

Autores: JOEL DE BRAGA JUNIOR, SOFIA HARDMAN CÔRTEZ QUINTELA, MARIA LUIZA MORITZ DOS SANTOS DE BRITO

Introdução: A Saúde Coletiva, dentro da Fonoaudiologia, representa um campo estratégico que se dedica à elaboração de abordagens de planejamento e gestão em saúde, focadas na educação em saúde, promoção e prevenção no âmbito das políticas públicas e na ampliação do impacto fonoaudiológico nas comunidades. Nesse sentido, o campo de planejamento à saúde, abrange a implementação de diversas abordagens e estratégias, adaptadas às mudanças nas necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém é de suma importância ressaltar, que apesar da relevância e da crescente

demanda, essa temática no âmbito acadêmico é pouco referida/encontrada, sendo assim havendo uma escassez de estudos que abordem as temáticas referente a atuação fonoaudiológica na atenção primária. Por essa razão, este resumo propõe a abordagem de explorar essa lacuna, contribuindo para o desenvolvimento e a consolidação do conhecimento da área. Objetivos: Caracterizar as publicações da revista CoDAS na área de saúde coletiva dos últimos cinco anos. Métodos: Trata-se de uma pesquisa descritiva realizada por meio de uma revisão bibliográfica de artigos científicos publicados na revista CoDAS do período de 2019 a 2023. Foram incluídos artigos originais, de revisão sistemática, comunicação breve, revisão de escopo e/ou relato de caso e que apresentavam os seguintes descritores no português ou inglês: “Saúde pública” ou “Public Health”; “Atenção Primária à Saúde” ou “Primary Health Care”; Estratégia Saúde da Família ou “Family Health Strategy”; “Política pública” ou “Public Policy”; “Agentes Comunitários de Saúde” ou “Community Health Workers”; “Sistema único de saúde” ou “Unified Health System”. Da amostra foram excluídos os artigos produzidos fora do Brasil. Os dados levantados na busca foram transferidos para um arquivo do Excel para análise do ano de publicação, região, tipos de artigo e principais temas abordados de acordo com o título e resumo. Resultados: No levantamento de artigos foram identificados 465 publicações no período selecionado com predomínio maior no de 2020 com 103 artigos publicados. Desses, foram excluídos 29 por serem produzidos fora do Brasil e 17 por serem editoriais. Desta forma, a busca foi realizada em cima dos 419 artigos restantes. Através da busca pelos descritores escolhidos, foram identificados 21 artigos, sendo 38,09% no ano de 2021, 23,80% no ano de 2019 e 19,04% em 2020. Em relação ao tipo de artigo, a grande maioria era artigo original, sendo dois deles uma revisão sistemática e uma comunicação breve. Quanto às temáticas abordadas pelos artigos foi possível observar estudos envolvendo: Epidemiologia (33,33%); Políticas Públicas (23,80%); Estrutura e organização de serviços do SUS (19,04%); Ações de promoção da saúde e prevenção de agravos (14,28%) e Educação em saúde (9,52%). Conclusão: Houve um predomínio de estudos publicados na área de saúde coletiva no ano de 2021, sendo a maioria envolvendo a área da epidemiologia e as políticas públicas existentes, além disso, destaca-se a redução de estudos envolvendo a educação em saúde.

Referências:

1-Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº 320, de 26 de junho de 2006. Conselho Federal de Fonoaudiologia [Internet]. 2006 [citado 2024 ago 12]. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_320_06.htm. 2-Silva A, Vilela R, Ladeira M, Santos A, Ferreira S. Análise do perfil de morbidade da população do município de São Paulo: estudo de base populacional. Rev Saude Publica [Internet]. 2006 [citado 2024 ago 12];40(spe):43-49. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2006.v40nspe/43-49/pt>. 3-Florêncio MLN das Neves. Análise das publicações em saúde coletiva na fonoaudiologia no período de 2018 a 2022. [trabalho de conclusão de curso] [Internet]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2023 [citado 2024 ago 12]. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/55988>

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA MICROCEFALIA NOS MUNICÍPIOS DO NORDESTE DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2015 E 2016

Autores: GIOVANNA DIONISIO DA SILVA, SUSANA DE CARVALHO, MARCUS VALERIUS PEIXOTO

Introdução: A microcefalia é uma má formação congênita que ocasiona comprometimentos neurológicos estruturais e/ou funcionais caracterizada pelo subdesenvolvimento do cérebro. A relação entre a microcefalia e o vírus Zika, foi comprovada em 2015 e afetou, sobretudo, a região Nordeste do Brasil. Objetivo: Descrever a distribuição espacial municipal e as características epidemiológicas da microcefalia nas Unidades Federativas do Nordeste nos anos de 2015 e 2016. Metodologia: Estudo descritivo do tipo ecológico, com técnicas de análise espacial das crianças confirmadas com microcefalia nascidas entre os anos de 2015 e 2016 nas Unidades Federativas do Nordeste. Os dados referentes à microcefalia foram coletados no Registro de Eventos de Saúde Pública (RESP). Foi utilizada a técnica de Análise Exploratória de Dados Espaciais (AEDE) e de estatística descritiva com frequências absolutas, relativas e taxa de incidência. Resultados: No ano de 2015 foram notificados no Nordeste do Brasil, 3.411 casos suspeitos de microcefalia, destes 819 foram confirmados. Apenas o Estado de Pernambuco correspondeu a 1.164 casos notificados e 264 confirmados, tornando-se o Estado com mais casos. A Bahia também apresentou números significativos, 697 casos notificados e 166 confirmados, sendo o segundo Estado com maior incidência neste mesmo ano. Já em 2016, foram notificados no Nordeste do Brasil 4.926 casos suspeitos, destes 1.074 foram confirmados. Desta vez o Estado que apresentou maior incidência foi a Bahia, com 1.994 casos notificados e 340 confirmados, acompanhado por Pernambuco, que concentrou 1.179 casos notificados e 161 confirmados. A distribuição espacial da taxa de incidência municipal demonstra as maiores incidências nas capitais e regiões metropolitanas dos Estados, com destaque para mais áreas em a Pernambuco e Sergipe em 2015 e Bahia e Alagoas em 2016. Os municípios que, a partir do cálculo da média de incidência, excederam risco, foram observados com maior frequência nos Estados de Pernambuco, Sergipe e Paraíba em 2015 e no ano de 2016 na Bahia, Sergipe, Alagoas e Pernambuco. Nos dois anos com uma tendência de concentração no leste dos Estados. Nos anos de 2015 e 2016, a maioria dos casos confirmados foi de gravidez tipo única, com 89,6% em 2015 e 83,2% em 2016. Grande parte das crianças apresentou peso adequado, com 57,8% em 2015 e 50,8% em 2016. As crianças do sexo masculino foram mais frequentes, com 52,3% em 2015 e 52,8% em 2016. A raça/cor materna mais comum foi a parda, com 33,0% em 2015 e 58,0% em 2016. A idade materna mais frequente foi de 20-24 anos, com 22,2% em 2015 e 26,7% em 2016. Conclusão: Nos anos de 2015 e 2016 a microcefalia foi mais frequente nos municípios de Pernambuco, Bahia e Paraíba, especialmente nas regiões metropolitanas que ocupam o Leste dos Estados. A idade materna mais frequente foi de 20 e 24 anos, na raça/cor parda ou preta, com tipo de gestação única, em crianças do sexo masculino e com peso ao nascer adequado.

Referências:

1-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Síndrome congênita associada à infecção pelo Vírus Zika. Boletim Epidemiológico. 2019;:1-30. 2-Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de Saúde. Disponível em: TabNet Win32 3.2: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - Brasil (datasus.gov.br). Acesso em: 2024 mar 8. 3-Cabral CM, Albuquerque MFM, Silva Júnior CA, et al. Descrição clínico-epidemiológica dos nascidos vivos com microcefalia no estado de Sergipe, 2015. Epidemiol Serv Saúde. 2017;26(2):245-54. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000200002>. Acesso em: 2024 mar 8. 4-Cosme HW, Lima LS, Barbosa LG. Prevalência de anomalias congênitas e fatores associados em recém-nascidos do município de São Paulo no período de 2010 a 2014. Rev Paulista Pediatr. 2017;35(1):33-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;1;00002>. Acesso em: 2024 mar 8. 5-França GVA, Schuler-Faccini L, Oliveira W, et al. Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika em nascidos vivos no Brasil: descrição da distribuição dos casos notificados e confirmados em 2015-2016. Epidemiol Serv Saúde. 2018;27(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000200014>. Acesso em: 2024 mar 8.

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DOS NASCIDOS VIVOS COM FISSURAS LABIOPALATINAS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2012 A 2021.

Autores: HELOIZA MARIA SANTOS BARBOSA, CLAUDIALYCE DE OLIVEIRA MEIRA, BÁRBARA EVELYN BARRADAS GIL, JOSE THALLES GONÇALVES SILVA, RUAN PIMENTEL CHAVES, VALDINEZ DOS SANTOS MENESES, MARCUS VALERIUS PEIXOTO

Introdução: A Fissura Lábio-palatina é um defeito congênito causado por malformações na fase embrionária que resultam no desenvolvimento incompleto dessas estruturas anatômicas, caracterizado pela abertura do lábio ou do palato. Além da anormalidade estética, a fissura labiopalatal causa diversos transtornos para a qualidade de vida, como dificuldades na deglutição, mastigação, respiração, fala e até mesmo audição. A incidência da fissura lábio-palatina no mundo é de 1 entre 650 nascidos vivos, mas ainda há poucos estudos que relatem sua epidemiologia no Brasil. Objetivo: A caracterização dos aspectos epidemiológicos espaciais, temporais e fatores de associação da Fissura Lábio-palatina no período de 2012 a 2021. Método: Trata-se de um estudo ecológico em que foi utilizado o banco de dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), no período de 2013 a 2022, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>). Os dados foram distribuídos espacialmente em malhas cartográficas provenientes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Foi realizada análise descritiva mediante as frequências absolutas e relativas no caso das variáveis categóricas e por meio de medidas de tendência central e variabilidade no caso das variáveis numéricas. Foi utilizada a técnica de Análise Exploratória de Dados Espaciais (AEDE) que serve para descrever distribuições espaciais (clusters ou dispersões) em padrões de associação espacial, tais como associação espacial global e associação espacial local. As tendências temporais foram analisadas por meio de regressão linear, obtendo-se a variação percentual anual (APC). Resultados: Foram notificados 30.322 casos de Fissura Lábio-palatina no Brasil no período analisado. A taxa de incidência média foi de 10/10000 nascidos vivos. A distribuição espacial da taxa de incidência por unidade federativa durante a década analisada demonstra maiores taxas de incidência nos estados das regiões sul e sudeste e menores taxas na região norte no período inicial, em 2012. No período final, no ano de 2021, foi possível observar o aumento da taxa de incidência em alguns Estados da região nordeste. A tendência temporal foi crescente em todas as regiões do Brasil. No país, a taxa de incidência variou de 9,8/10000 no primeiro ano da série até 1,17/10000 no último ano da série. Conclusão: A taxa de incidência nos nascidos vivos com Fissura Lábio-palatina é maior na região sul do Brasil com tendência crescente entre 2012 e 2021 em todas regiões do país.

Referências:

1.Costa e Silva L. H; Amaral B.P.A; Silva J.P.P;Fissura Labiopalatina: revisão literária revista FAMP. Rev Saúde Mult. 2021 mar,9(1):58-70. 2.Kuhn V.D, Miranda C., Dalpian D.M, de Moraes C.M.B, Backes D.S, Martins J.S e dos Santos B.Z, Fissuras Labiopalatais: revisão de literatura Disciplinary Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 13, n. 2, p. 237-245, 2012.

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DOS NASCIDOS VIVOS COM SÍNDROME DE DOWN NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2022

Autores: MARCUS VALERIUS PEIXOTO, JOSE THALLES GONÇALVES SILVA, RUAN PIMENTEL CHAVES, VALDINEZ SANTOS DE MENESES, HELOIZA MARIA SANTOS BARBOSA, CLAUDIALYCE DE OLIVEIRA MEIRA, BARBARA EVELYN BARRADAS GIL

Introdução: A Síndrome de Down (SD) ou trissomia do 21 é uma condição humana ligada a alteração do cromossomo 21, considerada a cromossomopatia mais comum em humanos e a principal causa de deficiência intelectual na população. Sua incidência global é de 1 entre 650 a 700 nascimentos. Pode se manifestar através de trissomia do cromossomo 21, translocação ou mosaïcismo. No entanto ainda se observa a escassez de estudos que relatem a epidemiologia da Síndrome de Down no Brasil. Objetivos: Caracterizar os aspectos epidemiológicos espaciais, temporais e fatores de associação da Síndrome de Down no Brasil no período de 2013 a 2022. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico em que foi utilizado o banco de dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), no período de 2013 a 2022, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>). Os dados foram distribuídos espacialmente em malhas cartográficas provenientes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Foi realizada análise descritiva mediante as frequências absolutas e relativas no caso das variáveis categóricas e por meio de medidas de tendência central e variabilidade no caso das variáveis numéricas. Foi utilizada a técnica de Análise Exploratória de Dados

Espaciais (AEDE) que serve para descrever distribuições espaciais (clusters ou dispersões) em padrões de associação espacial, tais como associação espacial global e associação espacial local. As tendências temporais foram analisadas por meio de regressão linear, obtendo-se a variação percentual anual (APC). Resultados: No período de 2013 a 2022 foram notificados 10.790 com Síndrome de Down no Brasil. A distribuição espacial da taxa de incidência por unidade federativa durante a década analisada demonstra maiores taxas de incidência nos estados das regiões sul e sudeste e menores taxas na região norte no início da série em 2013. No final da série, no ano de 2022, foi possível observar o aumento da taxa de incidência em alguns Estados da região nordeste, excetuando-se a Bahia. Ao longo da década o Estado de Sergipe, na região nordeste obteve uma alta taxa de incidência. Foi possível observar uma tendência temporal de estabilidade ao longo do período analisado, exceto na região nordeste que obteve tendência crescente. Dentre os fatores analisados ao final da série, foi observado que a duração da gestação mais frequente foi entre 37 e 41 semanas, tipo de gravidez única em mais de 90% dos casos, tipo de parto cesariana em 76% dos casos e a maioria em mulheres de cor parda com faixa etária acima dos 35 anos. Conclusão: A taxa de incidência nos nascidos vivos com Síndrome de Down é maior na região sul do Brasil com tendência de estabilidade entre 2013 e 2022.

Referências:

1-Corona-Rivera J, et al. Prevalence and risk factors for Down syndrome: A hospital-based single-center study in Western Mexico. *Am J Med Genet A*. 2019;179(3):435-41. 2-Graaf G, Buckley F, Skotcko BG. Estimates of the live births, natural losses, and elective terminations with Down syndrome in the United States. *Am J Med Genet A*. 2015;167A(4):756-67. 3-Organização Mundial de Saúde (OMS)/CDC/ICBDSR. Vigilância de anomalias congênicas: manual para gestores de programas. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2015.

CARACTERIZAÇÃO DAS QUEIXAS FONOAUDIOLÓGICAS EM UMA CLÍNICA ESCOLA: UM ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO.

Autores: THAINÁ RAFAELA DOS SANTOS , EMANUÉLY DOS SANTOS, JOSIANE HOFFMANN , ANA PAULA DUCA , ROSANE SAMPAIO SANTOS , LETÍCIA BITENCOURT UBERTI

Introdução: O curso de graduação em fonoaudiologia oportuniza aos acadêmicos vivências práticas em locais distintos. Dentre os quais podemos destacar a atuação em clínicas escolas (1). Esse ambiente proporciona ao aluno a oportunidade de desenvolver o olhar clínico/crítico, com perfil de formação generalista, humanista e reflexivo, capacitado a atuar com ética no campo clínico-terapêutico e preventivo. As práticas fonoaudiológica e atuação ambulatorial são realizadas sob a orientação e supervisão de um ou mais fonoaudiólogos, preceptores ou professores (2). Sendo assim, possui duplo objetivo, inicialmente objetiva a prática profissional do acadêmico, e por conseguinte oferece a Universidade a possibilidade de exercer o seu papel social, por meio dos serviços ofertados à comunidade (3). Há uma grande demanda de pacientes atendidos anualmente na clínica-escola, com faixa etária de todas as idades, para triagem e acompanhamentos terapêuticos em diferentes áreas da Fonoaudiologia. Objetivo: A presente pesquisa teve por objetivo caracterizar o perfil epidemiológico de uma população atendida em uma clínica escola de fonoaudiologia da região Sul do Brasil no período de 2018 a 2023. Métodos: A pesquisa foi conduzida por meio de um estudo epidemiológico, descritivo, transversal e retrospectivo, com análise documental de prontuários físicos e eletrônicos. Foram analisados as principais queixas, as hipóteses diagnósticas, os estágios supervisionados de atendimento, a idade e o gênero. A verificação dos prontuários foi realizada entre o período de agosto a outubro de 2023. Essa pesquisa faz parte de um projeto abrangente e recebeu aprovação do CEP sob número de parecer 4.599.501. Resultados: Foram incluídos 615 prontuários, sendo 380 do sexo masculino (61,79%) e 235 do sexo feminino (38,21%), com maior prevalência para a idade entre 0 a 12 anos (média de idade de 6 anos). A queixa de maior ocorrência foi de fala e linguagem com 60% dos usuários, em seguida, as queixas de distúrbios vocais com 11% dos atendimentos. Desta forma, conclui-se, que o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica escola de fonoaudiologia evidenciou maior proporção de usuários, do sexo masculino, com idade entre 0 e 12 anos, com maior demanda na especialidade de tratamento da linguagem. Conclusão: Essa pesquisa nos auxilia a compreender o funcionamento de uma clínica-escola, pautados nas melhorias que podem ser realizadas para o próprio funcionamento, quanto ao gerenciamento das listas de espera e demais indicadores e para a qualidade dos serviços disponíveis para a comunidade que é beneficiada pelos atendimentos.

Referências:

1. Pessatti, L. T., Lima, R. R., Bohn, V., Duca, A. P. Perfil dos pacientes atendidos no estágio de triagem em uma clínica escola de Fonoaudiologia. *Redes-Revista Interdisciplinar do IELUSC*, 2023, 6(1), p. 197-208. 2. Corrêa, C. D. C., Arakawa, A. M., Maximino, L. P. Clínica-escola de fonoaudiologia: manejo da lista de espera. *Revista CEFAC*, 2016, 18(5), p. 1222-29. 3. Farias, I. K. M. D. S., Araújo, A. N. B. D., Nascimento, C. M. B. D., Xavier, I. A. D. L. N., Vilela, M. B. R. Caracterização dos atendimentos realizados numa Clínica Escola de Fonoaudiologia conveniada à rede Sistema Único de Saúde-SUS. *Revista CEFAC*, 2020, 22, 10119 p.

COBERTURA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: SUELEN MELIS ROSENDO DOS SANTOS, TATIANE COSTA MEIRA

Introdução: A Lei Nº 12.303/2010 dispõe sobre a obrigatoriedade de realização da Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU), de acordo com ela, é obrigatória a realização gratuita do exame, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências. De acordo com o Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva do Brasil, a cobertura ideal desse procedimento deve ser de 95,0% dos nascidos vivos, tentando-se alcançar 100,0% (COMUSA, 2010). Já no Plano Nacional de

Saúde 2020-2023, o Ministério da Saúde estipulou como meta alcançar 70,0% de cobertura da TANU em 2023. Assim, se faz necessário investigar os dados encontrados na produção científica sobre o cenário da cobertura da TANU no Brasil. Objetivo: Investigar e sumarizar e a produção científica sobre a cobertura da TANU no Brasil. Métodos: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, a partir da busca nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando a combinação dos termos “cobertura”, “triagem auditiva” e “triagem neonatal” e seus correspondentes em inglês, em conjunto com os operadores booleanos AND/OR. A lista de referências dos artigos selecionados também foi utilizada a fim de se identificar outros estudos potencialmente elegíveis e que não haviam sido localizados nas buscas em bases de dados. Foram incluídos artigos publicados até junho de 2024, realizados no Brasil e que apresentassem dados primários e/ou secundários sobre a cobertura da TANU, ademais, o texto deveria estar disponível integralmente de forma gratuita. Foram excluídos estudos que não apresentaram dados objetivos sobre a cobertura da TANU ou não permitissem essa estimativa. Resultados: Na busca, foram identificados 90 estudos e, após leitura de título e resumo e aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados treze artigos. Estes apresentavam dados primários (n=5), secundários (n=7) ou ambos (n=1), sobre a cobertura da TANU no Brasil. Os anos de análise dos estudos variaram de 2003 a 2021, sendo que a maioria deles (n=10) foi realizado após o ano de 2010. Os estudos, em sua maioria, utilizaram como unidade de análise áreas específicas, como estados ou estabelecimentos de saúde (n=8), e os demais (n=5) utilizaram dados de todo o Brasil. A maior parte dos estudos (n=8) encontrou resultados de cobertura inferiores ao preconizado pelo COMUSA, que é de 95,0%; apenas três estudos identificaram cobertura da TANU dentro do valor preconizado e um estudo encontrou variação na cobertura, estando essa tanto acima como abaixo do valor considerado como ideal. Os estudos realizados em mais de um Estado (n=6) encontraram diferenças na cobertura; e aqueles que investigaram a evolução temporal (n=7) identificaram aumento na cobertura da TANU. Conclusão: Diante dos estudos publicados, verificou-se que a cobertura da triagem auditiva neonatal está aumentando, porém, ainda está abaixo do que é preconizado, além de existirem diferenças regionais significativas. Essas informações são essenciais para ajudar aperfeiçoamento ou elaboração de políticas públicas de saúde, visando ampliar a cobertura e melhorar a eficácia da triagem auditiva neonatal. Ademais, tais estudos são fundamentais para o avanço da fonoaudiologia, contribuindo para a melhoria dos serviços oferecidos e para a saúde auditiva da população neonatal.

Referências:

1- BRASIL. Lei nº 12.303, de 02 de agosto de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. Diário Oficial União, 3 ago. 2010. 2- LEWIS, D. et al. Comitê multiprofissional em saúde auditiva: COMUSA. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology [online], 2010, v. 76, n. 1, pp. 121-128. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1808-86942010000100020>. 3- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano Nacional de Saúde 2020-2023. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf.

COMPORTAMENTOS AUDITIVOS E QUALIDADE DE VIDA

Autores: ANDREZZA GONZALEZ ESCARCE, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: O transtorno do processamento auditivo central pode ocasionar dificuldades no desenvolvimento da linguagem oral e escrita. Essas dificuldades poderão ocasionar prejuízos na qualidade de vida de crianças, visto que poderá levar a dificuldades escolares e gerar problemas comportamentais e de baixa autoestima que, conseqüentemente, poderão levar a exclusão social¹. Objetivo: verificar a associação entre o questionário Escala de Comportamentos Auditivos com dados sociodemográficos e de qualidade de vida. Métodos: Foi realizado um estudo observacional-analítico transversal com 39 crianças e seus pais, sendo a idade das crianças compreendidas entre nove e 12 anos. Para a realização deste estudo utilizou-se a anamnese, o Critério Brasileiro de Classificação Econômica, Scale of Auditory Behaviors questionnaire e o PedsQLTM, aplicados aos pais dos alunos. Pais/responsáveis e crianças assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, respectivamente. O cenário do estudo foi o ambulatório de pesquisas de um hospital universitário. Os testes Qui-quadrado de Pearson e Mann-Whitney foram utilizados para análises de associação, e aqueles com p0,05 foram considerados estatisticamente significativos. O trabalho foi aprovado pela instituição sob parecer CAAE – 68260417.4.0000.5149. Resultados: a maioria da amostra pertencia ao sexo masculino (61,5%), a maior parte possuía 11 anos (30,8%), cursava o 5º e 6º ano do ensino fundamental (28,2% de cada). Os resultados das análises de associação revelaram que existe resultado com significância estatística entre o Scale of Auditory Behaviors questionnaire e o domínio Dificuldade Escolar (p=0,001) e a pontuação total do PedsQLTM (p=0,049). Dessa forma, foi possível observar uma maior mediana para o resultado normal do SAB tanto para o domínio Dificuldade escolar quanto para o resultado total do PedsQLTM, sugerindo melhor qualidade de vida para as crianças que não apresentaram resultado alterado no SAB. Conclusão: O estudo, apesar de suas limitações, como o pequeno número de participantes e também por se referir a uma população específica, mostrou evidências de uma possível relação com o impacto de um possível distúrbio do processamento auditivo não só na vida acadêmica, mas também na vida qualidade de vida das crianças. Assim, reforça-se a importância de novos estudos sobre o tema.

Referências:

1.Rezende BA, Lemos SMA, Medeiros AM. Qualidade de vida em crianças com mau desempenho escolar. Rev Paul Pediatr. 2017;35(4):415-21.

COMPREENSÃO DE IDOSOS PARTICIPANTES DE ATIVIDADE EM GRUPO SOBRE A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Autores: JULIA BARTZ CORRÊA, AMANDA ESMERALDINO DO AMARAL DARELA, ALINE MEGUMI ARAKAWA BELAUNDE

Introdução: O processo de envelhecimento pode ser considerado uma conquista na sociedade e dessa forma, é indispensável o apoio dos profissionais da saúde, a fim de ressignificar esse processo (1). A promoção da saúde do idoso pode ser realizada por meio de ações em grupos. Os benefícios da participação da pessoa idosa em grupos para a promoção da saúde e bem-estar são cada vez mais evidentes (2). Na sociedade contemporânea, o uso das Novas Tecnologias de Informação e Comunicação (NTICs) é uma forma de viabilizar o acesso às formas de comunicação de maneira ágil, principalmente no cenário pós-pandemia da COVID-19 (3). **Objetivo:** O presente estudo teve por objetivo analisar as ações promotoras da saúde, que são compreendidas pelas pessoas idosas, participantes de uma atividade remota em grupo. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de caráter qualitativo. Foram convidados idosos participantes de um projeto de extensão universitária da região sul do país. Os critérios de inclusão foram idade igual ou superior a 60 anos independente do gênero e grau de escolaridade. **Resultados:** O grupo remoto ocorreu semanalmente, durante 13 encontros, com uma hora de duração. Os dados foram coletados através de uma entrevista semiestruturada contendo questões sobre a compreensão referente às ações promotoras da saúde que realizavam em seu cotidiano. As respostas foram categorizadas através da Análise de Conteúdo, modalidade temática. O presente estudo encontra-se aprovado com o número do parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): 5.071.249. Participaram 11 pessoas idosas, com idade entre 60 e 81 anos, predominantemente mulheres e viúvas. No que tange a prática da promoção da saúde, as participantes mencionaram que procuram manter boa alimentação, praticar exercícios físicos, ter um olhar positivo com relação aos aspectos da vida mantendo o bom humor, realizar consultas periódicas e tomar as medicações corretamente. Três categorias emergiram das análises sendo elas: 1. Autocuidado: ações promotoras da saúde, 2. Dificuldades vivenciadas para promover a saúde; 3. Percepção sobre a qualidade de vida e satisfação quanto à saúde. Indo ao encontro do modelo de Dahlgren e Whitehead(4) pode-se questionar se as respostas obtidas pelas participantes são decorrentes de um senso comum ou reflexo das ações promotoras da saúde pois não contemplaram as demais camadas intermediárias e de macro determinantes sociais da saúde. **Conclusão:** A compreensão do grupo abarcou a promoção da saúde em seus aspectos físico, mental e o social, distanciando-se do pensamento focado na ausência de doença. Cada pessoa idosa maneja, a seu modo, as formas de se manter saudável.

Referências:

1. Doll J, Ramos AC, Buaes CS. Apresentação educação e envelhecimento. *Educ Real*. 2015;40(1):9-15. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-623652407>.
2. Glidden RF et al. A participação de idosos em grupos de terceira idade e sua relação com satisfação com suporte social e otimismo. *Bol. - Acad. Paul. Psicol*. 2019;39(97):261-275.
3. Arakawa-Belaunde AM, Boeger DA, Ferreira RB, Knappmann K, Peres AC, Guchert SB, Ferreira LR, Souza CR. Ações promotoras da saúde com enfoque na atividade em grupos remotos com a população idosa. *Saúde Mental no Século XXI: indivíduo e coletivo pandêmico*. 2022;2:36-47. doi: <http://dx.doi.org/10.37885/220308308>.
4. Dahlgren G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequities in health: levelling up part 2 [Internet]. Copenhagen: WHO/Regional Office for Europe. 2022. [Acesso em 02 Out 2023]. Disponível em: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf

CONHECIMENTO DE PAIS DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN EM RELAÇÃO À TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA

Autores: LYGIA RONDON DE MATTOS NOBLAT, ADENILDA SEVERINA DE AGUIAR SOUZA, BIANCA MACEDO MOTA, DIRCE DO NASCIMENTO, LAIS SILVA DE SOUSA, MARIAH PEREIRA GUIMARÃES CARNEIRO, NARIELY BORGES MACEDO, VÂNIA PAULINO BRANDÃO

Introdução: O impacto do diagnóstico da síndrome de Down causa na vida da mãe e de toda a família uma atitude de pouca expectativa em relação ao desenvolvimento da criança. No entanto, após o luto inicial, surge a força e a coragem para buscar o melhor para seu filho ou filha. Esse processo de adaptação envolve uma série de desafios e aprendizados, especialmente no que diz respeito ao conhecimento sobre as necessidades terapêuticas da criança. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi verificar o conhecimento dos pais de crianças com síndrome de Down sobre a terapia fonoaudiológica, que é essencial para o desenvolvimento das habilidades de comunicação e alimentação desses indivíduos. **Métodos:** A amostra foi composta por 23 pais de crianças com síndrome de Down. Um questionário estruturado, contendo 11 questões fechadas e 1 questão aberta, foi aplicado aos pais que buscavam tratamento na clínica-escola para seus filhos. O questionário visou avaliar o nível de conhecimento e as fontes de informação sobre a síndrome de Down e a terapia fonoaudiológica. **Resultados:** A maior parte dos pais não tinha conhecimento prévio sobre a síndrome de Down antes do nascimento de seus filhos. Após o diagnóstico, 66,67% dos pais obtiveram informações principalmente de médicos, 22,23% pela internet e 11,10% de outros pais. Embora os pais tivessem algum conhecimento sobre as alterações fonoaudiológicas que a síndrome de Down pode apresentar, este conhecimento era frequentemente limitado. Os pais identificaram principalmente problemas de fala e deglutição como os principais motivos para procurar a terapia fonoaudiológica, enquanto outras áreas de atuação do fonoaudiólogo, como intervenções precoces em audição e linguagem, foram pouco mencionadas. **Conclusão:** O estudo revelou um baixo nível de conhecimento dos pais sobre a terapia fonoaudiológica na síndrome de Down. Isso destaca a necessidade de os fonoaudiólogos fornecerem mais informações e orientações específicas sobre a importância e o alcance de sua atuação. A educação dos pais sobre os benefícios da terapia fonoaudiológica pode melhorar significativamente o desenvolvimento das crianças com síndrome de Down, promovendo um melhor acompanhamento terapêutico e resultados mais positivos. Portanto, é crucial desenvolver estratégias de comunicação eficazes e materiais educativos direcionados aos pais para aumentar a conscientização e o entendimento sobre essa terapia.

Referências:

1. Freire RCL, Melo SF, Hazin I, Lyra MCDP. Aspectos neurodesenvolvimentais e relacionais do bebê com Síndrome de Down. Rev. Psicol. Latinoam. Bogotá. 2014; 32(2):247-59. 2. Lawder R, Tomiasi AA, Cassol K, Romero G, Herber V, Topanotti J. A atuação fonoaudiológica na Síndrome de Down – visão familiar. Fag Journal Of Health. 2019; 1(2):63-77. 3. Mattos M, Bellani CDF. A importância da estimulação precoce em bebês portadores de Síndrome de Down: revisão de literatura. Rev Bras Terap e Saúde. 2010; 1(1):51-63. 4. Carvalho ACA, Campos PSF, Rebelo IC. Síndrome de Down: aspectos relacionados ao sistema estomatognático. R Ci med biol. 2010; 9(1):49- 52.

CONHECIMENTO EM SAÚDE AUDITIVA INFANTIL: COMPARAÇÃO ENTRE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Autores: MARLY SARAGOSSA, TATIANE FRANCIÉLE DE ALMEIDA, VANESSA LUISA DESTRO FIDÊNCIO

Introdução: Considerando que o diagnóstico precoce da perda auditiva é imprescindível para minimizar os seus impactos (1), o profissional de enfermagem pode ser um grande aliado. Promover o conhecimento destes profissionais pode contribuir para minimizar possíveis consequências negativas da perda auditiva e favorecer o diagnóstico precoce e, conseqüentemente, melhores condições de saúde (2,3). Nesse sentido, avaliar o conhecimento dessa população é imprescindível para estruturar as melhores estratégias para orientação com relação à temática, a fim de favorecer o cuidado em saúde. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de enfermeiros e estudantes de enfermagem sobre saúde auditiva infantil. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas sob parecer nº 6.771.257. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) digital e responderam, via formulário on-line, a um questionário disponível na literatura, composto por 20 questões objetivas (verdadeiro/falso), divididas em quatro domínios: (D1) Conceitos básicos (questões 1 a 6); (D2) Prevenção (questões 7 a 10); (D3) Técnicas de identificação e diagnóstico da deficiência auditiva (questões 11 a 16); (D4) Aspectos gerais da deficiência auditiva envolvidos com a intervenção (questões 17 a 20). Cada resposta certa foi pontuada com 1 ponto. A amostra foi composta por 52 participantes, divididos em dois grupos: G1= 20 estudantes de enfermagem de diferentes Instituições de Ensino Superior do país, maiores de 18 anos; G2=32 profissionais de enfermagem. Realizou-se análise estatística descritiva dos dados e o Teste Mann-Whitney para comparação entre os grupos. Adotou-se nível de significância de $p < 0,05$. Resultados: A média de idade dos participantes do G1 foi de 33,4 anos e do G2 foi de 41,7 anos. Somente 3 participantes (15%) do G1 e 6 (18,75%) do G2 afirmaram já terem recebido orientações sobre saúde auditiva. A maioria dos profissionais (87,5%) afirmou já ter cursado Pós-Graduação e a maioria dos estudantes (70%) afirmou já prestar atendimento a pacientes em estágios. A pontuação total no questionário variou de 9 a 20, com média de 12,9 no G1 e de 5 a 18, com média de 13,13 no G2. A pergunta com menor quantidade de respostas certas no G1 foi a P17 (“O implante coclear é um tratamento cirúrgico, mas que não cura a surdez”). Já no G2, foi a P4 (“Deficiência auditiva do tipo sensorioneural é quando a alteração está na cóclea, no nervo auditivo ou em ambos simultaneamente”). Não houve diferença significativa entre os grupos com relação a pontuação total do questionário, nem entre os resultados dos diferentes domínios ($p > 0,05$). Na análise isolada das questões, observou-se diferença significativa entre os grupos na questão 11 ($p = 0,019$) (“Avaliação da audição e triagem auditiva são a mesma coisa”), com melhor pontuação no G2; e na questão 15 ($p = 0,049$) (“A cóclea é o principal órgão sensorial da audição”), com melhor pontuação no G1. **Conclusão:** Estudantes e profissionais de enfermagem apresentam conhecimento limitado sobre questões gerais de prevenção e cuidados em saúde auditiva infantil, não havendo diferença significativa entre os grupos quanto a esse aspecto.

Referências:

1. World Health Organization. World report on hearing [internet]. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/relatorio-mundial-sobre-audicao-ingles> 2. Griz SMS, Barbosa CP, Lima TRCM, Menezes DC, Silva ARA. Triagem auditiva neonatal: necessidade de divulgação para profissionais de enfermagem. Rev Ciênc Med. 2015; 24(1):1-10. Doi: 10.24220/2318-0897v24n1a3287. 3. Jacob LCB, Araújo ES, Honorio HM, Costa LBA, Costa OA, Alvarenga KF. Capacitação dos enfermeiros em saúde auditiva infantil: uma proposta de teleeducação interativa. Rev Gaúcha Enferm. 2020; 41:e20190446. Doi: 10.1590/1983-1447.2020.20190446

CONSTRUÇÃO DO PROTOCOLO DE ACESSO PARA FONOAUDIOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA EM SUZANO/SP

Autores: VANESSA FALBO SIMÕES MARIANO, ALINE ROBERTINA DOS SANTOS UEDA, RENATA DA SILVA GONÇALVES MOTA, ROBERTA BERARDINELLE CRIVELLI, ROBSON RODRIGUES, MÁRCIA REGINA VICTOR DA SILVA, TATIANE MARTINS ESPÍRITO SANTO

Introdução: O Brasil está passando por uma orientação normativa do Ministério da Saúde no sentido de fazer uma reforma da Atenção Primária à Saúde (APS) orientada à Estratégia Saúde da Família (ESF), para transformá-la em uma porta de entrada resolutive do sistema de saúde¹. Considerando a crescente procura pelo serviço de fonoaudiologia pelos municípios de Suzano, potencializada pelos impactos negativos na comunicação humana após a pandemia de COVID-19, o número acentuado de diagnósticos precoces na infância bem como pela necessidade de qualificação de encaminhamentos e de seus fluxos, fez-se imprescindível a criação do Protocolo de Acesso para a Fonoaudiologia na Atenção Básica². **Objetivo:** Este trabalho teve por objetivo descrever o protocolo, cuja finalidade foi organizar e padronizar o fluxo de encaminhamento de outros profissionais da rede de assistência fonoaudiológica à atenção básica, possibilitando a qualificação do encaminhamento, melhor organização dos serviços prestados, fluidez no manejo assistencial e clareza na geração de demanda. **Métodos:** Foi realizado o levantamento da demanda na atenção básica, padronização do serviço nos diferentes territórios, bem como houve a padronização de quantidade adequada de procedimentos fonoaudiológicos conforme a jornada de trabalho do profissional fonoaudiólogo na prefeitura de Suzano (40h semanais). **Resultados:** O protocolo contemplou alguns pontos como padronização do serviço (10

atendimentos/dia), abrangência do atendimento (pacientes do território das USFs só serão atendidos nos polos de UBSs tradicionais se houver a necessidade de atendimento individualizado), fluxo de encaminhamento (via referência-contrarreferência específica), prioridade de acesso por cores (alta prioridade: amarelo; baixa prioridade: verde; sem demanda fonoaudiológica: azul; não se aplica à atenção básica: vermelho), modalidades de acompanhamento (individual ou em grupo, frequência e limitação de quantidade de sessões), critérios de alta (por atingir objetivos propostos, por faltas, por não adesão ao tratamento, ou por limitação terapêutica), instituição de termo de compromisso para o atendimento fonoaudiológico. Conclusão: Partiu-se do pressuposto que a atenção básica é “a principal porta de entrada e centro de comunicação das RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede”³. Durante a criação do protocolo identificou-se muitos desafios que fazem com que a atenção básica não consiga contemplar ações de promoção e prevenção em saúde.

Referências:

1. PORTELA, G.Z. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. *Physis*. 2017 Mar; 27. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000200005>. 2. Prefeitura Municipal de Suzano. Protocolo de Acesso da Fonoaudiologia para Atenção Básica. Secretária Municipal de Saúde. Suzano, 2023. Disponível em: <https://suzano.sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/10/PROCOLO-DE-ACESSO-FONO-SUZANO.pdf>. Acesso em: 12 de agosto de 2024. 3. BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 12 de agosto de 2024.

CONTRIBUIÇÃO DA DISCIPLINA DE SAÚDE COLETIVA EM FONOAUDIOLOGIA PARA FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES DO SEGUNDO ANO DA GRADUAÇÃO

Autores: ALAN SENIGALIA, ANA CLAUDIA GARCIA CALLEJON LOSADA, SANDRA ABREU DA SILVA, ISABELLE ARIEL SANTOS SILVA MOREIRA, BRUNA MARQUES DA SILVA RAMOS, SHEILA RODRIGUES DA SILVA, THAIS ESTEVES DE CAMPOS BERALDO, BRENNO ALVES DOS SANTOS

Introdução: A formação dos estudantes da graduação em Fonoaudiologia visa prepará-los para o futuro profissional. Desde o início da graduação é necessário que tenha a possibilidade de vivenciar a atuação profissional no Sistema de Saúde vigente (Sistema Único de Saúde – SUS) em seus diferentes níveis de atenção, realizando ações de promoção e prevenção na perspectiva da integralidade da assistência visando criar mecanismos de aproveitamento do conhecimento que os leve a uma aprendizagem crítica e reflexiva. Objetivo: Demonstrar o quanto o desempenho dos alunos na Disciplina de Saúde Coletiva em Fonoaudiologia contribuiu para que pudessem correlacionar os conhecimentos teóricos com a prática educativa. Métodos: Tratou-se de um relato de experiência da construção de um Infográfico utilizado em uma ação de extensão de prevenção e promoção da saúde, para conscientizar e incentivar o aleitamento materno, realizada em Policlínica. A ideia para construção do documento, derivou da demanda do calendário oficial de campanhas da saúde do município em que a Instituição de Ensino Superior está localizada. Iniciamos o trabalho pelo levantamento do referencial teórico na base de dados PubMed Central a partir dos descritores Breastfeeding, Prevention, health promotion, speech therapy, collective health, educational practice, dos textos completos, gratuitos, dos últimos cinco anos. Posteriormente, vieram as seguintes etapas: Aconteceu reunião semanal do grupo sob supervisão dos professores, para compartilhar e discutir a escolha do tema e o referencial teórico elencado. O tema escolhido para a ação corroborou com a temática de 2024 da World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) “Minimizando a distância: Apoio à amamentação para todos”. O grupo construiu o material contando com título, descrição da temática central, objetivo e apresentação de propostas para alcance dos objetivos sugeridos pela WABA. Posteriormente, foi a criação da arte do documento utilizando a Plataforma Canva. Após esta etapa, o documento foi entregue aos professores para correção e a seguir, os alunos, realizaram os ajustes necessários mediante os apontamentos dos docentes. Finalmente o Infográfico foi concluído e disponibilizado para ser utilizado. Resultados: A partir dos conhecimentos teóricos compartilhados no primeiro semestre letivo, os estudantes relataram que a disciplina possibilitou a correlação entre teoria e a prática educativa no Sistema Único de Saúde, proporcionou compartilhamento de ideias e informações entre o grupo e finalmente, despertou o interesse pela pesquisa científica Conclusão: Nessa experiência, a possibilidade de desenvolver um material informativo para ser disponibilizado em uma ação na atenção primária à saúde, instigou os estudante a realizarem pesquisa científica, despertou o interesse pela atuação profissional no Sistema Único de Saúde, promoveu a colaboração entre o grupo e finalmente, despertou nos estudantes o olhar voltado às demandas do território em que estão inseridos.

Referências:

1-Santos MVD, Alves VH, Rodrigues DP, Tavares MR, Guerra JVV, Calandrini TDS, Marchiori GRS, Dulfe PAM. Promotion, protection, and support for breastfeeding in prisons: a scoping review. *Cien Saúde Colet*. 2022 1;27(7):2689-2702. 2-Masi AC, Stewart CJ. Role of breastfeeding in disease prevention. *Microb Biotechnol*. 2024;17(7):e14520. 3-Hernández-Cordero S, Pérez-Escamilla R, Zambrano P, Michaud-Létourneau I, Lara-Mejía V, Franco-Lares B. Countries' experiences scaling up national breastfeeding, protection, promotion, and support programmes: Comparative case studies analysis. *Matern Child Nutr*. 2022;18 Suppl 3) e13358.

CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA NA EDUCAÇÃO MÉDICA INSERIDA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: ROBERTA THOMÉ PETROUCIC, MARCOS LÁZARO PRADO

Introdução: a Atenção Primária, porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS), é um contexto privilegiado de comunicação verbal e não verbal, tanto pela escuta ativa quanto pela expressão verbal e/ou gráfica para orientação, promoção, prevenção e cuidado integral à saúde. Assim, são inúmeras as possibilidades de atuação da Fonoaudiologia nos cursos de Ciências da Saúde, formando futuros profissionais que utilizarão a comunicação como recurso primordial de interação e ferramenta de cuidado. Objetivo: Descrever a trajetória de uma fonoaudióloga enquanto membro da equipe de docentes no eixo de Ciências Humanas aplicadas à Saúde, em curso de medicina. Métodos: relato de experiência de docência e preceptoria junto a discentes de primeiro a quarto ano de curso de medicina, em faculdade privada, com todos estágios no SUS, no interior do estado de São Paulo. Resultados: a inserção de profissional da Fonoaudiologia se deu em 2016, inicialmente atrelada a objetivos de aprendizagem da atenção à saúde da pessoa com deficiência, trazendo a importância da acessibilidade, notadamente comunicacional, e combate ao capacitismo, considerando os ambientes de Atenção Primária do SUS que os discentes frequentam no primeiro ano do curso. A seguir, adentrando em processos de ensino-aprendizagem de Comunicação em Saúde, envolveu o letramento em saúde e sua relação com adesão ao tratamento de doenças crônicas, frequentes tanto nos usuários atendidos na Estratégia de Saúde da Família quanto nas inserções em níveis secundários de saúde, locais de estágio do terceiro ano do curso. No quarto ano, a Fonoaudiologia contribuiu na criação de cenários de simulação para abordagem de comunicação más notícias, presente no cotidiano de médicos em todos os níveis de atenção do SUS, em especial no contexto de urgências e emergências. Vale ressaltar que a experiência de fonoaudiólogos com transtornos da comunicação é insuficiente para abordar o processo ensino-aprendizagem da comunicação em saúde, portanto, são necessários graduais e constantes capacitações e estudos para desenvolvimento de tal conteúdo. Também é fundamental o envolvimento em equipe docente multidisciplinar, com médicos, enfermeiros, sociólogo, advogado, dentre outros. Por fim, além das atividades desenvolvidas na faculdade, a fonoaudióloga, ao atuar em Centro de Reabilitação Municipal (SUS), passou a ser preceptora no estágio dos discentes, proporcionando o acompanhamento do atendimento a crianças com transtornos de fala e linguagem e a adultos com disfagia, afasia e disartria, além da oportunidade de observação do uso de Comunicação Aumentativa e Alternativa. Na discussão de casos, é possível destacar o papel de médicos da Atenção Primária quanto aos encaminhamentos de tais pacientes. Conclusão: a Fonoaudiologia contribui na formação de médicos generalistas, humanizados, atuantes nos diferentes níveis de atenção à saúde do SUS. Isto inclui conhecimentos sobre transtornos da comunicação, a atenção integral à saúde de pessoas com deficiência e a comunicação em saúde. Em conexão com as vivências práticas no SUS, a Fonoaudiologia pode auxiliar a desenvolver, nos futuros profissionais, habilidades de comunicação aprimoradas e competências para o cuidado compreensivo de pacientes com transtornos de comunicação.

Referências:

1-Brasil, Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm. 2-Brasil, Ministério da Educação. Resolução Nº 3, de 20 de Junho De 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192. 3-Brito-Rodrigues D, Chun RYS. Cuidados Paliativos – Contribuição da Fonoaudiologia. Cap. 11. In: Fundamentos e Práticas em Fonoaudiologia, Vol. 3. Ed.Thieme Revinter. ISBN: 9786555720310. Jan.2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/354511633_Cuidados_Paliativos_Contribuicao_da_Fonoaudiologia#fullTextFileContent. 4-Silva VC, Rocha CMF. A Comunicação em Saúde no Sistema Único de Saúde: uma revisão da literatura. In: Fazer em saúde coletiva : experiências e reflexões de jovens sanitarias. Porto Alegre : Rede UNIDA, 2014. p. 133-143. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/214157>

CORRELAÇÃO ENTRE TERMINOLOGIA DE PROCEDIMENTOS DA FONOAUDIOLOGIA E EVENTOS EM SAÚDE PARA CODIFICAÇÃO NO ROL DE PROCEDIMENTOS DO SUS

Autores: ANDERSON GONÇALVES FERNANDES, FÚLVIO BORGES MIGUEL, ISABELA CERQUEIRA BARRETO, RENATA D ARC SCARPEL, ANA CALINE NÓBREGA DA COSTA

Introdução: O rol de procedimentos da fonoaudiologia contempla intervenções relacionadas as estruturas e funções do sistema estomatognático e da comunicação humana. Apesar disso, apenas os Parâmetros Assistenciais em Fonoaudiologia (PAF)(1), documento publicado pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, apresenta uma classificação com alguns procedimentos já consagrados na categoria. No entanto, a literatura já apresenta algumas lacunas encontradas no PAF e que repercutem em plataformas de codificações relacionadas aos procedimentos no Sistema Único de Saúde. Objetivos: propor e classificar os procedimentos da fonoaudiologia sem codificações de cobrança no SUS. Métodos: trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, quantitativa realizada com publicações técnico-científicas de entidades, sociedades, órgãos de controle nacional do SUS, assim como, por meio de dados coletados de uma coorte realizada com indicadores de um serviço de fonoaudiologia de um hospital de grande porte, localizado no Nordeste do Brasil. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do hospital, sob o número de CAAE: 58202922.5.0000.5662. Como critérios de inclusão, foram adotados todos os registros de terminologia dos procedimentos cadastrados ou realizados por fonoaudiólogos e não tivemos critérios de exclusão adotados nesse estudo. Dessa forma, foram realizados o levantamento bibliográfico e a análise sistematizada da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS(2), da Terminologia Unificada da Saúde Suplementar da Agência Nacional de Saúde(3) ou dos Parâmetros Assistenciais em Fonoaudiologia publicados pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia(1), e por meio do acompanhamento a um serviço de fonoaudiologia do hospital referido. A partir da análise desses, foram propostas e classificadas as terminologias de procedimentos da fonoaudiologia que não possuem registros de

codificações na fonoaudiologia. O estudo foi realizado durante o período de julho/2021 a julho/2023 e para o processo estatístico, será considerado o valor absoluto, valor nominal, média e quantidade total. Resultados: foram encontrados em plataformas de codificações de procedimentos vinculados ao SUS, 29 procedimentos de avaliação divididos: um de motricidade orofacial, dois de linguagem, três de voz e 23 de audiolgia, e na reabilitação, um de linguagem e 33 de audiolgia, sendo que todos esses estão voltados ao atendimento ambulatorial. No seguimento hospitalar foi encontrado apenas um procedimento sem registros. A partir de dados da literatura, sugere-se a inclusão de procedimentos que contemplem eventos em saúde, assim como cada especialidade individualizada, como: a) monitorização de sinais vitais b) monitorização de eventos fonoaudiológicos em saúde; consulta e fonoterapia em i) neurofuncional; linguagem; motricidade orofacial e cervical; voz; deglutição; audiolgia; saúde mental; saúde coletiva; inclusão das tecnologias assistidas pela categoria como: 1) eletroterapia; 2) fotobiomodulação; 3) uso de dispositivos respiratório; 4) utilização incentivadores respiratórios; e 5) recursos terapêuticos descartáveis. Assim como, a inclusão de procedimentos já codificados e que fazem parte do rol da assistência ambulatorial. Conclusão: observou-se a ausência de classificações abrangentes as especialidades da fonoaudiologia contempladas nos registros da categoria. Em função da necessidade dessas implantações sugere-se a inclusão de procedimentos referentes a monitorização, tecnologias utilizadas, especialidades.

Referências:

1. Brasil, Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFF no 488, de 18 de fevereiro de 2016. Dispõe sobre a aprovação do documento que estipula os Parâmetros Assistenciais em Fonoaudiologia e dá outras providências [Internet]. Brasília; 2008. [acesso em 2024 Jul 10]. Disponível em: fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Parametros-Assistenciais_editado-final-1.pdf. 2. Brasil, Ministério da Saúde. Wiki Saúde SIGTAP - gerais. [updated 2022 nov 18]. In: Brasília [Internet]. BR: Brasília – DF, 2022. [acesso em 2024 jul 23]. Disponível em: <https://wiki.saude.gov.br/sigtap/index.php/Gerais>. 3. Brasil, Agência Nacional de Saúde Suplementar. Tabela TUSS [updated 2024 nov 18]. In: Brasília [Internet]. BR: Brasília – DF, 2024. [acesso em 2024 jul 23]. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/centrais-de-conteudo/manuais-do-portal-operadoras/sip-manual-de-instalacao-historico-de-versao-e-outros-arquivos>.

CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE NEONATAL: UMA ANÁLISE CRÍTICA DE PRÁTICAS DISCURSIVAS E SOCIOMATERIAIS

Autores: LUCIARA DE OLIVEIRA PEREIRA, VIVIANE CRISTINA VIEIRA

Nos últimos anos, apesar da maior divulgação e conhecimento sobre Cuidado Paliativo Neonatal (CPN), alguns problemas ainda são enfrentados durante a sua prática, como as diferentes perspectivas no entendimento de curar/cuidar, os mitos e os problemas no sistema de saúde (1). Desse modo, compreender o ambiente social em que o CPN acontece fornece possibilidades de refletir sobre as práticas sociais e as possíveis mudanças nesse contexto. Por meio de pesquisa qualitativa aprofundada, de cunho documental e etnográfico, com base em etnografia em campo e em entrevistas com 14 profissionais de saúde (das áreas de Medicina, Fisioterapia, Enfermagem, Fonoaudiologia, Serviço Social, Psicologia e Terapia Ocupacional), o foco foi analisar a realidade representada pelos/nos discursos das profissionais de saúde que trabalham em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), à luz das ideologias envolvidas no contexto de suas relações sociais, especialmente como atuantes nas atividades da rede pública de saúde. Nesse sentido, esta pesquisa teve como objetivo principal investigar aspectos identitários, interacionais, discursivos e sociomateriais da prática social do CPN em um hospital público. Trata-se de um estudo com base teórico-metodológica na Análise de Discurso Crítica (2, 3, 4) e nos Estudos Baseados na Prática (5), que permitiu explorar aspectos sociossemióticos e sociomateriais da linguagem do espaço hospitalar e institucional, além de fazer diálogo transdisciplinar com os estudos de saúde. A pesquisa foi motivada pela escassez de estudos sobre a prática de CPN, que ainda se trata de um problema de saúde negligenciado, numa perspectiva de investigação linguística e social. Observa-se que uma visão limitada dos conceitos e práticas do CPN pode levar à subutilização de estratégias de cuidado em pacientes que poderiam se beneficiar deles em fases anteriores da doença. A análise aponta assimetrias de poder relacionadas à centralização do discurso médico e às regras institucionais, que podem limitar a participação e o envolvimento das famílias nas práticas de cuidado. Os resultados revelaram uma dependência da alta tecnologia para manutenção da vida, o que leva a reflexões sobre os limites da postergação da morte neonatal, considerando a dignidade e a qualidade de vida da criança. Além disso, embora as representações tenham identificado falhas no modelo de assistência da unidade, houve também discursos que vislumbraram possibilidades de mudança ou estratégias para transformar o cenário do cuidado. Destaca-se a necessidade de uma abordagem mais inclusiva no ambiente da UTIN, na qual as famílias sejam vistas como parceiras no cuidado e suas perspectivas e conhecimentos sejam valorizados.

Referências:

1. Valadares MTM, Mota JAC, Oliveira BM. Cuidados paliativos em pediatria: uma revisão. *Rev Bioética*. 2013;21(3):486-93. 2. Fairclough N. *Discurso e Mudança Social*. Tradução de Izabel Magalhães. 2ª ed. Brasília: Universidade de Brasília; 2016. 3. Fairclough N. *Analysing Discourse: textual analysis for social research*. Londres: Routledge; 2003. 4- Magalhães MIS, Martins AR, Resende VDM. *Análise de Discurso Crítica: um método de pesquisa qualitativa*. Brasília: Universidade de Brasília; 2017. 5- Gherardi S. *How to conduct a practice-based study*. Cheltenham: Edward Elgar; 2012.

DA LINGUAGEM AO MOVIMENTO: ATENDIMENTOS COMPARTILHADOS DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: GIOVANA APARECIDA SCHERITE MASCHIO, JOÃO HENRIQUE BIZON GOMES, JULIANA MARIA TEOBALDO MARTINS, LILIAN CERONI VIEIRA, AMANDA BRAIT ZERBETO

Introdução: A Residência em Área Profissional da Saúde, constitui uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, destinada às profissões da área da saúde (1). Sendo considerado um importante recurso para a formação e desenvolvimento dos profissionais e trabalhadores, propiciando a integração entre o ensino e a assistência, efetivando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (2-3). **Objetivo:** Relatar a experiência e promover a reflexão sobre atendimentos multiprofissionais da Fonoaudiologia, Enfermagem e Educação Física realizados em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em um Município no interior de São Paulo, ressaltando a indissociabilidade da interdisciplinaridade nesta discussão. **Métodos:** Relato de experiência, realizado a partir de atendimentos compartilhados entre os profissionais das áreas de Fonoaudiologia, Educação Física e Enfermagem, durante o primeiro ano da Residência Multiprofissional na área da criança e do adolescente na Atenção Primária à Saúde (APS). Foram realizados atendimentos compartilhados de aproximadamente 50 crianças e 25 adolescentes, com duração média de uma hora e periodicidade que variou entre semanal, quinzenal e/ou mensal. Esporadicamente, ocorreu a realização de orientações pontuais aos pacientes/familiares atendidos em consultas regulares no Centro de Saúde e seus devidos segmentos necessários. Os atendimentos foram realizados a partir do encaminhamentos de profissionais da UBS e discussão de casos em reuniões do serviço. As queixas das crianças e adolescentes envolveram as diferentes áreas de núcleo dos profissionais, como: atraso de linguagem, alteração da motricidade oral, alterações auditivas, transtornos de aprendizagem, atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, obesidade, inatividade física, comportamento sedentário, alteração postural, controle da perda ponderal e dificuldades na amamentação. **Resultados:** Os atendimentos compartilhados proporcionaram trocas de conhecimentos e atuação interprofissional para os profissionais envolvidos, e evolução das pessoas atendidas. As ações de promoção, proteção e recuperação da saúde foram associadas a diversas interfaces da comunicação, uma vez que ela se expressa de diferentes maneiras: ouvindo, dançando, brincando, lendo, escrevendo. A fonoaudiologia atuou principalmente em temas relacionados ao atraso de linguagem, amamentação, uso exacerbado de telas digitais, processos fonéticos/fonológicos, hábitos deletérios devido a utilização de mamadeira/chupeta, saúde auditiva. Temas estes, que em muitos momentos se beneficiaram da atuação interdisciplinar com as profissões de Educação Física e Enfermagem, na qual desempenharam papel fundamental para a assistência das famílias atendidas, agregando importantes conceitos relacionados aos temas de cuidado com o RN e ao desenvolvimento integral da criança. Em muitos casos de alterações fonológicas, outros atrasos também foram notados, como o atraso motor, o que possibilitou a construção de projetos terapêuticos que assegurassem o indivíduo em sua totalidade, considerando suas necessidades individuais e coletivas. Antecedente a isso, o acompanhamento no pré-natal cumpriu um papel irrefutável na promoção da educação em saúde, mitigando adversidades futuras. **Conclusão:** O atendimento fonoaudiológico compartilhado com profissionais de outras áreas proporcionou um olhar ampliado da equipe interdisciplinar, delineando soluções e estratégias de acordo com as especificidades inerentes a cada profissão. Por meio dos atendimentos compartilhados vivenciou-se a potencialidade de uma comunicação horizontal, destacando o compartilhamento dos saberes e fomentando uma maior pluralidade nas ações e na relação de cuidado.

Referências:

1- Brasil. Ministério da Saúde. Residências em Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado 2024 jul 04]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/residencias-em-saude>. 2- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado 2024 jul 04]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pneps>. 3- Lei Orgânica da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília; 1990 set 20 [citado 2024 jul 14]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm

DA SUSPEITA AO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ANÁLISE DAS PERCEPÇÕES DOS FAMILIARES E DO FLUXO DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Autores: ELISA MASCHIO, IRANI RODRIGUES MALDONADE

Introdução: O trajeto desde a suspeita até o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma jornada percorrida ao longo dos primeiros anos de vida da criança pelas pessoas de seu entorno/famílias. É perceptível a necessidade de identificar quais são os aspectos que levantam suspeitas de TEA pelos familiares, além de verificar qual o percurso desde a suspeita até a intervenção nos casos de diagnóstico de TEA. **Objetivo:** Identificar quais os sinais percebidos pelas famílias, analisar o fluxo da rede pública de saúde na suspeita de autismo, investigar os aspectos do percurso desde a suspeita ao diagnóstico de TEA. **Método:** Qualitativo, descritivo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer número 6.826.043). Foi realizada uma entrevista contendo perguntas sobre a percepção dos sintomas até a entrada em um serviço de saúde, com familiares/responsáveis de crianças usuárias de um Centro de Atenção Psicossocial Infância Juvenil (CAPS) de uma metrópole do estado de São Paulo. Os familiares de crianças com TEA foram convidados a participar enquanto aguardam seus filhos nos atendimentos. Foram incluídos familiares maiores de 18 anos, de ambos os sexos. Foram excluídos familiares que não são responsáveis legais pela criança e cujas crianças não estão com diagnóstico fechado e/ou aquelas que apresentam outros transtornos associados ao TEA. As entrevistas foram audiogravadas e transcritas e realizou-se a análise de dados a partir da metodologia da Análise de Conteúdo, valendo-se dos critérios de repetição e relevância. **Resultados:** Participaram do estudo nove mães e um pai. Seis participantes responderam que as mães foram as primeiras a suspeitar de alteração no curso do desenvolvimento da criança e dos sinais do TEA. A identificação dos sinais ocorreu entre os 8 meses e os 2 anos de idade. Dois dos participantes responderam que foi o pai o primeiro a perceber os sinais e dois participantes responderam que eram amigas que eram cuidadoras das crianças. Todos responderam que um dos primeiros sinais que perceberam foi a ausência da fala,

além de ausência de contato visual e falta de interação com outras crianças. O fluxo da rede inicia-se nos Centros de Saúde, onde as famílias levam as crianças na consulta com o pediatra e este faz o encaminhamento para o CAPS. As famílias acolhidas fazem o processo de avaliação e diagnóstico e posteriormente tanto os familiares quanto as crianças são inseridas em atendimentos grupais semanais. Conclusão: É possível perceber que os aspectos linguísticos (considerados pela perspectiva interacionista e multimodal da linguagem) como a fala, contato visual e interação são os sinais mais destacados pelas famílias. Também nota-se que os familiares têm pouco conhecimento em relação aos sintomas do TEA evidenciado através de suas respostas, dizendo que conhecem pouco sobre o tema. Dessa forma, a equipe de saúde em qualquer nível de atenção precisa conhecer esses sinais de TEA para realizar o acolhimento e orientações das famílias, encaminhamentos assertivos e diagnósticos precoces garantindo o cuidado e olhar integral para a família e a criança.

Referências:

1. PINTO, R. N. M.; TORQUATO, I. M. B.; COLLET, N.; REICHERT, A. P. DA S.; SOUZA NETO, V. L. DE.; SARAIVA, A. M.. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 37(3), e61572, 2016.
2. MACHADO, M, S; LONDERO, A. D.; PEREIRA, C. R. R. Tornar-se família de uma criança com transtorno do espectro autista. *Contextos Clínic [online]*. vol.11, n.3 [citado 2024-06-12], pp.335-350, 2018.
3. ÁVILA-NÓBREGA, P. V.; CAVALCANTE, M. C. B.. O envelope multimodal em aquisição de linguagem: momento do surgimento e pontos de mudanças, em Marianne Carvalho Bezerra e Evangelina Maria Brito de Faria (orgs.), *Cenas em aquisição da linguagem*, João Pessoa, Editora da UFPB: 11-43, 2015.
4. OLIVEIRA, Á. K. DA S.; FONTE, R. F. L. DA. Multimodalidade nas práticas sociais de crianças autistas no processo de aquisição da linguagem. *Entrepalavras*, v. 12, n. 3, p. 374–396, dez. 2022.

DESENVOLVIMENTO DE CARTILHA DE CUIDADOS FONOAUDIOLÓGICOS PARA PACIENTES COM ALZHEIMER

Autores: KARINE RODRIGUES ALVES CABRAL MEIRELLES, VIVIANE DOS SANTOS MARQUES, REJANE VERNET TABORDA DE BARROS VARRIALE

A doença de Alzheimer, forma mais comum de demência entre as pessoas idosas, vem aumentando significativamente em diversas faixas etárias. Pode-se dizer que a prevalência da demência quase dobra a cada cinco anos, depois que o indivíduo ultrapassa os 65 anos. Os sintomas, inicialmente, se apresentam leves, progredindo severamente, implicando nas habilidades sociais, atividades de vida diária, cognição, comunicação e deglutição. Conforme os progressos do Alzheimer vão avançando, os pacientes necessitam do suporte dos cuidadores no manejo da doença e da sua rotina. Com base no cenário supracitado, como uma cartilha de orientação e cuidados Fonoaudiológicos poderia ajudar familiares e cuidadores a gerir um paciente que demanda e tantas formas e com muitas especificidades? Esse estudo se deu a partir de demandas por parte dos familiares e cuidadores encontradas tanto no ambiente hospitalar como no ambiente domiciliar. O objetivo desse trabalho foi identificar apontamentos trazidos por parte dos cuidadores e/ou familiares sobre os distúrbios da comunicação, cognição e deglutição, no curso dos pacientes com a doença de Alzheimer, que ajudassem a estruturar uma cartilha fonoaudiológica. O método utilizado foi um estudo descritivo, transversal e com abordagem qualitativa, por meio de um questionário respondido por cinquenta e três (53) participantes, através da plataforma Google Forms. Com os resultados do questionário foi elaborada uma cartilha bastante didática para nortear todos os familiares e cuidadores, tornando assim, a terapia fonoaudiológica um trabalho continuado e sólido, com qualidade de vida e benefícios aos doentes. Verificou-se que existem lacunas importantes no cuidado com esses pacientes e que é extremamente necessária a informação assertiva como caráter preventivo para minimizar o impacto do avanço dos sintomas da doença de Alzheimer. Vale ressaltar que é muito importante cuidar, também, dessas pessoas que disponibilizam seu tempo em detrimento do outro. A vida dos familiares/cuidadores muda completamente, e isso pode ser assustador, pois presenciam a pessoa pela qual têm afeto declinando, tanto nos hábitos como intelectualmente. Sendo assim, é imprescindível que outros estudos sejam distribuídos ao maior número de pessoas, pois são estratégias de informações extremamente necessárias, que proporcionam uma maior segurança em relação aos cuidados para agregar mais informações.

Referências:

1. ILHA, Silomar et al. Alzheimer's disease in elderly/family: Difficulties experienced and care strategies. *Esc Anna Nery-Rev Enferm*, v. 20, p. 138-46, 2016.
2. ARAÚJO, Aline Menezes Guedes Dias de et al. Linguagem em idosos com doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. *Revista CEFAC*, v. 17, n. 5, p. 1657-1663, 2015.
3. BIFULCO, Vera Anita; LEVITES, Marcelo. A importância do cuidador no acompanhamento de doentes crônicos portadores de Alzheimer. *Archivos en Artículo Especial Vol*, v. 20, n. 4, p. 167-171.
4. GILMORE-BYKOVSKYI, AL, ROGUS-PULIA, N. Associações temporais entre abordagem de cuidado, sintomas comportamentais e indicadores observáveis de aspiração em residentes de lares de idosos com demência. *J Nutr Health Aging* 22, 400–406 (2018).
5. Associação Brasileira de Alzheimer. O que é Alzheimer [online]. São Paulo (SP); 2014. Disponível em: <http://www.abraz.org.br/sobre-alzheimer/o-que-e-alzheimer>.

DESENVOLVIMENTO DE UM CURSO A DISTÂNCIA SOBRE ESTIMULAÇÃO OROFACIAL E DE LINGUAGEM DE BEBÊS PRÉ-TERMO

Autores: MOISÉS ANDRADE DOS SANTOS DE QUEIROZ, CHRISTINA CÉSAR PRAÇA BRASIL, JOANA ANGÉLICA MARQUES PINHEIRO, ANDREA CINTIA LAURINDO PORTO, WALÉRIA TOMAZ PACÍFICO, BIANCA DE FARIAS NUNES, FRANCISCA FRANCISETE DE SOUSA NUNES QUEIROZ

Introdução: Historicamente, diversas políticas públicas têm sido implementadas para o cuidado de bebês pré-termo. Com o crescente número de famílias que procuram ambulatórios de seguimento para monitorar o desenvolvimento de seus bebês após

a alta hospitalar, a equipe de saúde materno-infantil empenha-se em oferecer suporte integral^{1,2,3}. Nesse contexto, a criação de um curso à distância (EaD, e-Learning), voltado a estimulação orofacial e de linguagem pode ser uma estratégia eficaz para expandir o conhecimento dos pais e cuidadores, contribuindo para o acompanhamento da evolução desses bebês. Objetivo: Desenvolver uma tecnologia e-Learning para apoiar pais na estimulação orofacial e de linguagem de bebês pré-termo. Métodos: Realizou-se uma pesquisa de natureza aplicada, metodológica, com abordagem mista. A primeira etapa, realizada em novembro e dezembro de 2021, envolveu um benchmarking para identificar recursos educacionais em saúde direcionados a familiares de bebês pré-termo. A segunda etapa (janeiro a abril de 2022) consistiu no recrutamento e entrevistas com 30 mães de bebês pré-termo que recebiam acompanhamento em um serviço de referência no atendimento a essa população, em uma capital do Nordeste brasileiro. A terceira etapa (dezembro de 2021 a junho de 2022) envolveu a análise temática das entrevistas, respaldando-se no Interacionismo Simbólico e na Semiótica, para o desenvolvimento do conteúdo do curso, a partir das dúvidas e dificuldades das mães nos cuidados aos seus bebês. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer nº 5.402.387. Resultados: O estudo resultou na concepção do protótipo de baixa fidelidade do curso EaD 'Estimulação Orofacial e de Linguagem para Cuidadores de Bebês Pré-termo'. As informações e dúvidas levantadas durante as entrevistas fizeram emergir as três temáticas que nortearam a elaboração do conteúdo do curso. A temática 1 versa sobre as "dificuldades enfrentadas para o cuidado do bebê nascido prematuramente após a alta hospitalar", associando-se à "falta de experiência prévia dos familiares para cuidar do bebê"; "interferências das condições socioeconômicas nos cuidados ao bebê pré-termo"; e "dificuldades de acesso às instituições de saúde para dar continuidade aos cuidados com o bebê pré-termo". A temática 2 aborda os "Impactos emocionais decorrentes da prematuridade do bebê", podendo ser "negativos" e/ou "positivos". Já a temática 3 traz as "percepções das mães quanto a interação-comunicação com o bebê pré-termo", mostrando os "conhecimentos das mães quanto ao desenvolvimento de linguagem e da comunicação desses bebês" e a "influência do ambiente hospitalar e da presença dos profissionais de saúde na interação-comunicação entre mãe-bebê". Conclusão: Evidenciaram-se lacunas no conhecimento das mães sobre o desenvolvimento orofacial e de linguagem de bebês pré-termo, demonstrando a necessidade de estratégias educacionais eficazes para facilitar o cuidado, o acompanhamento e a adesão aos ambulatórios de seguimento. O curso EaD proposto pretende oferecer um suporte contínuo, com foco na capacitação de cuidadores e na melhoria da qualidade do acompanhamento pós-alta hospitalar. Programas de suporte e grupos de apoio são essenciais ajudar as famílias a enfrentarem os desafios impostos e promover o bem-estar dos bebês pré-termo.

Referências:

1. Garfield CF, Kerrigan E, Christie R, Jackson KL, Lee YS. A Mobile Health Intervention to Support Parenting Self-Efficacy in the Neonatal Intensive Care Unit from Admission to Home. *The Journal of Pediatrics*. 2022 May; 244:92–100. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2022.01.004>. 2. Richardson B, Dol J, Rutledge K, Monaghan J, Orovec A, Howie K, et al. Evaluation of Mobile Apps Targeted to Parents of Infants in the Neonatal Intensive Care Unit: Systematic App Review. *JMIR mHealth and uHealth* [Internet]. 2019 Apr 15;7(4). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6487340/>. 3. Synnes AR, Petrie J, Grunau RE Canadian Neonatal Follow-Up Network Investigators, et al. Family integrated care: very preterm neurodevelopmental outcomes at 18 months. *Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition* 2022; 107:76-81. Available from: <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-321055>

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE INDICADORES BASEADOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO

Autores: POLLYANA RIBAS DE OLIVEIRA, MIRELLA BEZERRA RODRIGUES VILELA, EDLA EDNA DA SILVA, MARIA LUIZA LOPES TIMÓTEO DE LIMA

Introdução: No Brasil registra-se o aumento de pessoas que necessitam de serviço de reabilitação, considerando as doenças crônicas e ao envelhecimento populacional e apesar dos avanços na estruturação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), persistem desafios no acesso e continuidade cuidado, sendo necessário parâmetros válidos para avaliar o componente especializado da rede, que aglutina o maior volume de ações. A partir dos sistemas de informação é possível o uso de indicadores válidos, advindos de dados de fácil acesso, com possibilidade de aplicação e reprodutividade para desencadear processos os avaliativos. Objetivo: Desenvolver e verificar evidências de validade de uma matriz de indicadores mensurados a partir dos dados dos sistemas de informação, que oriente a avaliação da atenção especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). Métodos: Estudo metodológico, que engloba a construção e validação de uma matriz de indicadores utilizando dados dos sistemas de informação em saúde. O processo de validação seguiu os princípios da técnica Delphi e foi composta por um comitê de 9 juízes especialistas, com uso de uma escala tipo Likert com pontuação de um a quatro. Para a análise quantitativa foi realizado o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC). Resultados: Quanto as áreas de atuação dos especialistas, 55,6% (5) atuam na área dos sistemas de informação em saúde (SIS) e 44,4% (9) no tema da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). A partir de uma revisão de escopo, foram criados 15 indicadores divididos segundo o tipo: quatro de estrutura (27,7%), sete de processo (46,7%) e quatro (27,7%) de resultado. Após duas rodadas de consulta aos especialistas, permaneceram 13 indicadores, 4 (30,8%) de estrutura, 8 (61,5%) de processo e apenas 1 (7,7%) de resultado. Todos os indicadores avaliados na segunda rodada tiveram CVC superior a 80%. Os indicadores foram considerados válidos, no que concerne aos critérios estabelecidos: linguagem clara, método de mensuração adequado, fonte de dados, viabilidade de aplicação, oportuno, reprodutividade, sustentabilidade, pertinência/relevância e compreensão. Conclusão: A matriz de indicadores para a avaliação da atenção especializada da RCPD foi considerada válida no que diz respeito ao conteúdo. Esses indicadores, por serem construídos a partir de SIS e outras bases de dados nacionais, podem gerar informações úteis para subsidiar a tomada de decisão, corroborando com o fortalecimento de ações monitoramento e avaliação da RCPD e a indicação

de necessidade de ampliação desta rede. Descritores: Estudo de validação, Técnica Delphi, Serviços de Saúde para Pessoas com Deficiência, Indicadores de Serviços

Referências:

1-Heinemann AW, Feuerstein M, Frontera WR, Gard SA, Kaminsky LA, Negrini S, et al. Rehabilitation Is a Global Health Priority. BMC Health Serv Res. 26 de dezembro de 2020;20(1):143. 2-Santos MFN, Friche AAL, Lemos SMA. Atenção à pessoa com deficiência: composição das equipes e distribuição geográfica do componente especializado em reabilitação. Cotas. 2021;33(1). 3-OPAS. Indicadores de Saúde. Elementos conceituais e práticos. Washington, D.C.: OPAS. 2018. 91 p

DIREITO A MORADIA PARA QUEM?

Autores: CLÁUDIA MARIA DE LIMA GRAÇA

Introdução: De acordo com o Programa das Nações Unidas para Assentamentos Humanos, o Brasil possui cerca de 33 milhões de pessoas sem moradias. A partir desses dados e pelas conquistas que nos últimos anos a Fonoaudiologia tem conquistado junto a parceria com os diversos profissionais e usuários (as) das unidades que acolhem as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a partir dos vínculos estabelecidos, o(a) fonoaudiólogo(a) necessita vivenciar com o seu próprio corpo, trabalhos que retratem a geração de dados sobre os territórios onde atuará e as pessoas que os utilizam e dão vida a sua existência. Objetivo: Este estudo tem como objetivo recopilar as principais políticas públicas habitacionais implantadas no Rio de Janeiro traçando um paralelo com a historicização de determinados eventos sócio-históricos de modo a identificar se o direito à moradia foi facilitado aos extratos menos favorecidos da população carioca, que, dentre outros territórios, passou a ocupar um bairro da cidade. Metodologia: de enfoque qualitativo, ancorado na noção de cartografia performativa², efetua, em termos metodológicos, uma análise descritiva e interpretativa que se baseia em pesquisa documental e bibliográfica. Essa abordagem se centra nas experiências 'in-mundas' vivenciadas durante a realização do trabalho de campo e no impacto que produzem na escrita cartográfica, no mapeamento de registros realizado. No que tange à geração de dados, salientamos que tal processo involucrou cinco anos de trabalho de campo 'in-mundo' e de intensa pesquisa documental e bibliográfica em que diferentes tipos de registros foram mapeados (legislações, declarações oficiais, dados estatísticos, livros, jornais impressos e online, publicações em redes sociais etc.). Outros registros, como vídeos, fotografias, gravações em áudio e anotações feitas no diário cartográfico também foram produzidos pela autora deste estudo. Resultados: apontam que o desenvolvimento urbano da cidade do Rio de Janeiro seguiu um projeto urbanístico escalável³ que, junto a determinados acontecimentos sócio-históricos, como a assim nomeada abolição da escravidão, transformaram não só a paisagem da cidade, mas também a vida de seus moradores. Contudo, as políticas públicas que garantem o direito à moradia na cidade do Rio de Janeiro não beneficiaram, de modo efetivo, às classes menos favorecidas. Considerações finais: Em termos de contribuição, este trabalho, além de ampliar o debate sobre o direito à moradia, alerta para a urgência de se repensar as agendas governamentais em todas as esferas (federal, estadual e municipal) e demonstrar o quanto é importante para os profissionais da saúde o conhecimento sobre a inexistência de moradia para inúmeras(os) cidadãs/ãos brasileiras/os. Notamos também como as questões se agravam quando observamos os dados oficiais referentes à falta de infraestrutura e a serviços básicos: luz, gás, esgoto, coleta de lixo, água tratada e encanada. Se, ademais, temos em conta que a sociedade atual é cada vez mais marcada por desigualdades e por conflitos desencadeados pelas configurações dos espaços urbanos, este trabalho ganha relevância por apontar não só a segregação e a exclusão social de habitantes de determinados territórios, mas também as ações/omissões governamentais em relação à não garantia de direitos constitucionalmente assegurados a todos.

Referências:

1.LASTORIA, Edmar Ricardo. Matéria: Desigualdade - Pessoas sem casa, casas sem pessoas. Site PR News Wire, 05/02/2021. Disponível em: <<https://www.prnewswire.com/news-releases/desigualdade-pessoas-sem-casa-casas-sem-pessoas-por-edmar-lastoria-852708006.html>> Acesso em 23 de fevereiro de 2023. 2.GRAÇA, Cláudia Maria de Lima. Circulação de discursos e produção de existências: cartografia performativa em uma ocupação urbana para moradia. 2020. 173 páginas. Tese de Doutorado. Programa Interdisciplinar em Linguística Aplicada, Faculdade de Letras-Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2020. 3.TSING, Anna Lowenhaupt. Viver nas ruínas: paisagens multiespécies no Antropoceno. Brasília: IEB Mil Folhas, 2019.

EDUCAÇÃO DE CUIDADORES DE PACIENTES COM SINTOMAS DISFÁGICOS : CARACTERÍSTICAS DESCRITIVAS DE VÍDEOS DO YOUTUBE

Autores: SABRINA BEATRIZ SALES CAVALCANTI DE OLIVEIRA, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA, CYNTHIA MARIA BARBOZA DO NASCIMENTO

Introdução: YouTube é um site de compartilhamento de vídeos conhecido por sua dinamicidade digital. Ultrapassando o quantitativo de 100 milhões de vídeos, a plataforma já é considerada uma notável ferramenta de educação em saúde. Por tamanha acessibilidade, familiares e cuidadores de pacientes buscam informações por meio da plataforma, tendo em vista que a exibição audiovisual e demonstração de cuidados práticos facilita na compreensão dos usuários. Objetivo: Descrever características gerais dos canais e vídeos ofertados no YouTube que contribuam para a educação e orientação de cuidadores de pacientes disfágicos. Método: Trata-se de um estudo transversal conduzido em bases de dados secundária (plataforma do YouTube), a respeito das características descritivas dos vídeos publicados que se relacionam à temática de disfagia. Para a coleta de dados foi utilizado um navegador da Web com cache limpo usado no modo de navegação anônima. A busca foi realizada por meio de acesso público – sem utilização de conta cadastrada – e considerados os primeiros 60 produtos referentes

às seguintes palavras-chave: disfagia e aspiração. Como critérios eliminatórios, foram excluídos vídeos duplicados, vídeos que não correspondem ao objetivo da pesquisa, vídeos em idiomas diferentes do português e clipes, para os quais o vídeo completo não estava disponível. Ademais, foi criado um Forms do Google com as características descritivas de cada vídeo – duração do vídeo, número de comentários, número de inscritos no canal, número de visualizações e o número de curtidas – analisados por meio de escalas. Resultados: Com relação às características descritivas dos vídeos, é possível observar que tanto para palavra-chave “disfagia” quanto para “aspiração” cerca de 50% das retêm entre 10 mil a mais de 50 mil inscritos nos respectivos canais responsáveis por compartilhar esse tipo de conteúdo, mais de 60% dos vídeos possuem duração mais curta e de rápido consumo e 70% dos vídeos possuem um número de visualizações que varia de 0 a 50 mil reproduções, o que comprova a alta procura por vídeos dessa temática da saúde no YouTube. Em contrapartida, quando faz-se a análise do número de “likes” e comentários das amostras, percebemos que há pouca interação entre os criadores de conteúdo e usuários. Há apenas 15% dos vídeos com mais de 1000 curtidas e menos de 10% com mais de 100 comentários para a palavra-chave “disfagia”, em consonância, para a palavra-chave “aspiração”, menos da metade dos vídeos ultrapassam 1000 curtida e apenas 15% desses tem mais de 100 comentários. Conclusão: As características gerais dos canais e vídeos ofertados no YouTube evidenciam um consumo mais expressivo por gravações de curta duração e, apesar do engajamento reduzido de comentários e curtidas, o quantitativo de visualizações e inscritos em canais que divulgam conteúdos de educação em saúde indicam a relevância desses conteúdos para orientação de cuidadores de pacientes disfágicos.

Referências:

1-França T, Rabello ET, Magnago C. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. *Saúde em Debate*, v. 43, p. 106-115, 2019. 2-Kamers NJ. O Youtube como Ferramenta Pedagógica no Ensino de Física. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2013. 3-Chou WYS, Hunt Y, Folkers A, Augustson E. Sobrevivência ao câncer na era do YouTube e da mídia social: uma análise narrativa. *Journal of Medical Internet Research* [Internet]. 2011 Jan 17;13(1):e7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3221357/>

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS COMPARTILHADAS NA EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE TEA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JULIANA VICTORIA DIAS JULIÃO, LILIA REGINA ALMEIDA DA SILVA, MAIARA MENDES CERQUEIRA, MARIA EDUARDA DOS SANTOS PEREIRA

Introdução: Estatísticas atuais da prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no mundo apontam uma incidência de 1 para cada 59 crianças nascidas¹. De fato, esse número cresceu e continua a crescer de forma avassaladora. Com esse aumento, é notório que muitos profissionais de saúde se encontram preocupados em detectar os primeiros sinais, que podem surgir na primeira infância. As unidades de saúde da família devem ser o primeiro contato dos pacientes com o sistema de saúde, ao reconhecer que o TEA está com maior destaque e que muitas famílias levantam essa questão no ambiente que envolve a saúde, viu-se a necessidade de realizar uma ação de educação permanente com os profissionais de saúde da atenção básica sobre o Autismo, já que profissionais bem informados podem identificar os sinais de alerta desde a primeira infância, permitindo um encaminhamento rápido e eficiente para os serviços especializados. Objetivo: Descrever a ação de educação permanente conduzida por graduandos em Fonoaudiologia em uma unidade de saúde da família, destacando a importância do conhecimento sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a melhor conduta a ser seguida na atenção básica. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência. A ação focou na educação em saúde, um processo crucial para promover reflexões sobre a realidade e estabelecer vínculos com a comunidade², evidenciado na educação permanente. Resultado: A educação permanente em saúde facilitou uma troca enriquecedora de conhecimentos teóricos e práticos entre os estudantes de Fonoaudiologia e os profissionais da unidade de saúde da família. Os agentes comunitários de saúde, que foram maioria nesse encontro, mostraram-se interessados em compreender quais eram os sinais de alerta e quais as condutas a serem seguidas ao identificá-los. Com isso, foi possível compartilhar que possíveis sinais de alerta não devem ser ignorados, entretanto, nem sempre que há um sinal, há TEA. Apesar desse momento de educação em saúde ser focado no autismo, é crucial não negligenciar os indivíduos, mesmo que não haja um diagnóstico envolvido. Conseqüentemente, aprimorou o raciocínio clínico e crítico dos participantes e proporcionou uma compreensão mais aprofundada sobre a atuação primordial dos profissionais no contexto da atenção básica, com um olhar mais abrangente sobre as manifestações humanas. Outro fator levado em consideração nesse momento foi o olhar cuidadoso à família dos indivíduos, que muitas vezes passa por um momento complicado frente às desconfianças do diagnóstico, com isso, é essencial que os profissionais entendam a importância de um ambiente colaborativo e da valorização do espaço de escuta da família.³ Conclusão: A ação enfatizou a importância da atenção primária entender sua atuação frente à sinais de alerta para o TEA e como é necessário manter uma escuta ativa e incluir as famílias no processo de cuidado. Além disso, a educação em saúde se configura como uma experiência essencial para a formação de fonoaudiólogos, pois permite o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos indispensáveis para a sua atuação profissional.

Referências:

1-WALLIS, Kate E. et al. Adherence to screening and referral guidelines for autism spectrum disorder in toddlers in pediatric primary care. *Plos One*, v. 15, n. 5, p. 1-17, 7 maio 2020. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0232335>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0232335>. 2-Cervera DP, Parreira BDM, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). *Ciênc Saúde Colet*. 2011;16(4):1547-54. 3-BARBOSA, Caroline Lopes et al. Escuta clínica, equipe de

saúde mental e fonoaudiologia: experiência em centro de atenção psicossocial infantojuvenil (CAPSij). In: CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2021. p. e20190201.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS COMPARTILHADAS NA SALA DE ESPERA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JULIANA VICTORIA DIAS JULIÃO, CARLA STEINBERG, ELLEN MENEZES UFF

Introdução: A educação em saúde é um importante processo, principalmente quando utilizado como meio para promover pensamentos sobre a realidade. Essa conexão também estabelece um elo com a comunidade, propiciando melhores vivências¹. As informações acerca do aleitamento materno precisam chegar até a população, principalmente para as gestantes e puérperas. Um local que abarca esse público é a sala de espera de um ambulatório de maternidade². É de grande valor que ações acerca do aleitamento possam ser propostas nesses espaços a fim de contribuir com a experiência de amamentação na comunidade. **Objetivo:** Relatar a experiência de graduandos em Fonoaudiologia em uma sala de espera de uma maternidade, sob supervisão de uma docente, com foco nas atividades de educação em saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência. A ação teve como proposta abordar as gestantes, puérperas e acompanhantes que aguardavam por alguma consulta no ambulatório da maternidade. As pessoas envolvidas foram convidadas a participarem de uma dinâmica inicial, da qual foram perguntas sobre uma palavra que relacionem ao aleitamento, em seguida, houve cartões sobre o tema “Aleitamento materno” e foram orientadas a lerem alguns, estes continham perguntas, mitos e verdades para que pudessem ser discutidas, além de frases que já foram escutadas por puérperas e/ou gestantes durante algum momento. **Resultados:** No primeiro contato com os usuários, as discentes puderam perceber as críticas construtivas e opiniões bem formadas deste público. Num momento, uma gestante leu um cartão que dizia: "Antes mesmo do meu filho nascer, ouvi que não era para me animar com a amamentação porque as mulheres da família não amamentaram". Ela relatou ter escutado essa frase, o que a preocupava, pois sabia dos benefícios do aleitamento materno para ela e seu bebê. Dessa forma, discentes explicaram que a amamentação não está relacionada à genética, salvo raríssimas exceções³. Abordaram que as dificuldades enfrentadas por seus familiares poderiam ser devido à falta de apoio ou informação, destacando problemas como a anquiloglossia, que interfere na sucção do bebê, e a pega inadequada⁴. Neste contexto, foi elucidada a importância do Teste da Linguinha e como realizar a pega correta. A interação proporcionou um espaço de aprendizado e esclarecimento, reforçando a confiança da gestante na amamentação. **Conclusão:** A vivência na sala de espera foi enriquecedora para a formação profissional dos estudantes, preparando-os para atuar de maneira crítica e reflexiva. Além disso, evidenciou-se a importância da disseminação do conhecimento para o público-alvo, para que o processo da amamentação possa ocorrer com menos preocupação, e diferente do que se imagina, a amamentação não é inata ao sujeito e é necessário aprender a como realizá-la, para que os indivíduos possam passar por esse processo com mais tranquilidade e aproveitamento.

Referências:

1. Cervera DP, Parreira BDM, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). *Ciênc Saúde Colet*. 2011;16(4):1547-54. 2. Marques MCP, Rios MP, Sousa FF, Santos JMM, Silva CM, Costa GP. Sala de espera: oficina educativa para gestantes acerca do período gravídico. *Saúde Coletiva (Barueri)*. 2021;11(71):9191-201. 3. De Andrade Lima EC, De Almeida ÉJR. Aleitamento materno: Desafios enfrentados pela parturiente no processo de amamentação. *Braz J Dev*. 2020;6(11):87188-218. 4. Fraga MRBA, Dias VO, Bonjardim LR, Lima ERM, Ferreira MC. Anquiloglossia versus amamentação: qual a evidência de associação. *Rev CEFAC*. 2020;22(4).

EFICÁCIA DAS ESTRATÉGIAS APLICADAS NA EDUCAÇÃO SOBRE DIREITOS HUMANOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: GESSICA RAFAELA DOS PASSOS RAMOS , LISCIA CRISTINA DAMASCENO MORAES , MARILIA SANTA BRIGIDA SILVA JORGE , NEYLA ARROYO LARA MOURAO

Os direitos humanos são tema central nas sociedades contemporâneas, influenciando desde questões globais até os aspectos mais simples da vida cotidiana. A educação em direitos humanos favorece o processo de interação de conhecimento das pessoas acerca dos seus direitos. Os objetivos deste estudo foi investigar, na literatura, a eficácia das estratégias aplicadas na realização de ações que promovessem educação sobre os direitos humanos, para garantir acesso igualitário à saúde. A pesquisa foi do tipo descritivo e de abordagem qualitativa, realizada por meio de uma revisão integrativa de literatura, norteada pela questão: qual a eficácia das estratégias aplicadas na realização de ações que promovessem educação sobre os direitos humanos? A busca se realizou com base nos descritores direitos humanos, educação em saúde e saúde pública, retirados dos Descritores em Ciências da Saúde. Foram incluídos artigos científicos, publicados na íntegra, em português, inglês e espanhol, no período de 2015 e 2022, disponíveis nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica. De acordo com os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados oito artigos científicos. A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário, adaptado do instrumento validado por Ursi (2005), pelas pesquisadoras. O objetivo do instrumento foi investigar as estratégias elaboradas e os resultados obtidos pelas ações realizadas em educação sobre os direitos humanos. Após coletados, os dados receberam tratamento por meio do método de análise de conteúdo (Bardin, 2016). Os artigos selecionados mostraram que foram utilizadas como estratégias, oficinas, cursos, perfil no Instagram para divulgação científica e sanar as dúvidas, recordação e redação reflexiva. As ações apresentaram como resultados: identificação dos problemas e obstáculos enfrentados, reflexão sobre os valores da justiça social, da não discriminação e da dignidade, melhor compreensão da situação enfrentada, diálogo de saberes entre os vulneráveis e os profissionais também influenciou favoravelmente, conhecimento dos direitos humanos, assim como reconhecimento tanto dos

seus direitos quanto suas violações e desenvolvimento da competência ética. As conclusões dos artigos selecionados apontam que: são necessárias uma visão interdisciplinar e informações científicas fidedignas, pois, a compreensão das dificuldades enfrentadas e sua solução vai além de atender as necessidades físicas, o conhecimento sobre os direitos humanos auxiliaram a expandir a liberdade de opinião e expressão e a superar as dificuldades enfrentadas e fomenta a construção e a reforma de políticas públicas. Em conclusão, verificou-se que as estratégias aplicadas na realização de ações que promovessem educação sobre os direitos humanos, foram eficazes para nortear vulneráveis em buscar o acesso igualitário à saúde.

Referências:

1. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016. 2. Belasco IC, Patiño, RA. Estratégias participativas para a intervenção em saúde: relato de experiência no pet-saúde graduasus. Rev. Colomb. Cienc. Soc. [periódico na Internet]. 2022. [acesso em 10 jan. 2024];13(1): 236-258, Disponível em: <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/RCCS/article/view/3684/3240>. 3. Maia AF, Gradella Júnior O. A educação em direitos humanos como suporte às políticas antimanicomiais: história e memória. Trab. educ. saúde [periódico na Internet]. jan. 2021. [acesso em 11 fev. 2024];19: e00312144. Disponível em: scielo.br/j/tes/a/P7DZHZcwkrN7K4FMDxLWJL9k/#. 4. Severo, F. K. T. C.; Giongo, C. R.; Moura, P. G. Educação em Direitos Humanos na Perspectiva de Adolescentes Participantes de um Projeto Social. Psicologia: Ciência e Profissão. [periódico na Internet]. 2021 [acesso em 11 fev. 2024];41(n.spe 4), e214978: 1-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/PLTBZC5MFfBRycwJwCNTgjR/?lang=en>. 5. Ursi, ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

ELABORAÇÃO E ANÁLISE DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA SUJEITOS PÓS-AVC BASEADO NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF)

Autores: MARINA DO VALE PEREIRA RAMOS ADAMY, MARIA REGINA FRANKE SERRATTO, ANA MARTHA MASSUCHETO, ANDREIA CECHIN, RITA TONOCCHI

Introdução: o Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode ser considerado a doença neurológica mais comum do mundo, sendo, assim, importante problema de saúde pública com grande impacto socioeconômico, uma vez que resulta em milhares de sujeitos considerados incapazes, anualmente^{1, 2}. Nesse sentido, o profissional fonoaudiólogo exerce importante papel nos seus processos de reabilitação, minimizando suas incapacidades e contribuindo para melhoria de qualidade de vida. À vista disso, é importante considerar a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)³, a qual, com uma concepção ampla acerca do processo saúde-doença, possibilita rever paradigmas biomédicos e ressaltar fatores biopsicossociais. Desse modo, a CIF proporciona informações que auxiliam na prática clínica fonoaudiológica, mostrando-se uma ferramenta capaz de avaliar a funcionalidade de pacientes/usuários com sequelas de AVC. Nessa direção, é relevante elaborar um instrumento de avaliação para a área fonoaudiológica, baseado em categorias da CIF e voltado a pacientes/usuários pós-AVC. Para tanto, ressalta-se que tal instrumento deve ser válido, fidedigno e confiável⁴, o que implica a avaliação por parte de profissionais com expertise na sua temática. Objetivo: analisar a contribuição de pareceres realizados por profissionais fonoaudiólogos especializados em CIF sobre um questionário dirigido a pacientes/usuários pós AVC para a prática clínica fonoaudiológica. Métodos: trata-se de um estudo transversal, de caráter quantitativo e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob parecer nº 6.771.067. Para seu desenvolvimento, dividiu-se em duas etapas: 1 - elaboração, pelos pesquisadores, de um questionário de avaliação baseado na CIF voltado a pacientes/usuários pós-AVC; 2 - realização de pareceres (por meio de aspectos determinados pelos pesquisadores⁵), acerca de 'conteúdo' e 'clareza' das perguntas desse questionário, por parte de profissionais fonoaudiólogos especializados em CIF e tidos como juízes neste estudo. Tais profissionais foram convidados a participar da pesquisa mediante prévia pontuação atribuída a seus currículos Lattes, por aferição de escores estabelecidos em relação a seus aspectos acadêmico-científicos e experiências clínicas com o tema CIF. A partir do aceite deles, receberam por e-mail o questionário (etapa 1), bem como um link contendo um formulário, criado pelos pesquisadores, para coleta de dados quanto a seus pareceres sobre tal questionário. A investigação dos dados foi efetuada por meio de descrição numérica do material coletado junto aos participantes deste estudo. Resultados: participaram quatro fonoaudiólogos juízes. Quanto aos pareceres desses fonoaudiólogos sobre 'conteúdo' das 22 perguntas do questionário elaborado pelas pesquisadoras, 13 foram consideradas válidas e não apresentaram sugestões. Em relação aos pareceres deles sobre 'clareza' das 22 perguntas, nove foram consideradas claras e também não receberam sugestões. Nas demais perguntas do referido questionário, esses fonoaudiólogos, com base em suas expertises em CIF, acrescentaram sugestões e observações, contribuindo para o aprimoramento do questionário destinado à população pós-AVC. Conclusão: fonoaudiólogos juízes ofereceram feedback construtivo ao questionário baseado na CIF para pacientes/usuários pós-AVC, apresentando sugestões fundamentadas para aprimorar a avaliação desses. Ressalta-se que um estudo de validade de instrumento é essencial para garantir a qualidade e confiabilidade nas práticas clínica e científica, especialmente, para sujeitos com condições fonoaudiológicas como a população pós-AVC.

Referências:

1. SANTANA, M. T. M.; CHUN, R. Y. S. Linguagem e funcionalidade de adultos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE): avaliação baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). CoDAS, v. 29, n.1, p. e20150284, 2017. 2. BRITO, R.G.; LINS L. C. R. F.; ALMEIDA C. D. A.; RAMOS NETO, E. S.; ARAÚJO D. P.; FRANCO, C. I. F. Instrumentos de Avaliação Funcional Específicos Para o Acidente Vascular Cerebral. Revista Neurociências, 21(4): 593-599, 2013. 3. CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. 1. ed., 4. reimpre. Atual. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2022. 4. OLIVEIRA, F.; KUZNIER, T. P.; SOUZA, C. C.; CHIANCA, T. C. M. Aspectos teóricos e

metodológicos para adaptação cultural e validação de instrumentos na Enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 27, n. 2, 2018. 5.CÓRREA, K. P. Contribuição da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde ao monitoramento da Artrite Reumatoide no contexto da Atenção Farmacêutica. 181 f. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. PR: Curitiba, 2021.

EPIDEMIOLOGIA DOS NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2019: ABORDAGEM ESPACIAL E TEMPORAL.

Autores: CLARISSE ADRIELE DE FARIAS SANTOS, SUSANA DE CARVALHO, MARCUS VALERIUS PEIXOTO

Introdução: As anomalias congênitas são alterações estruturais ou funcionais que se originam na vida intrauterina podendo ser causadas por uma variedade de fatores etiológicos e podem ser detectadas antes, durante ou depois do nascimento. **Objetivo:** Descrever as características epidemiológicas das anomalias congênitas do sistema nervoso central no Brasil no período de 2010 a 2019. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo ecológico. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação de Nascidos Vivos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, no período de 2010 a 2019. Foram realizadas análises descritivas com frequências absolutas, relativas e distribuição espacial das taxas de incidência no Brasil. Também foi realizada a análise de tendência temporal no período de 2010 A 2019. **Resultados:** Análise dos dados revelou o total de 8.071 nascidos vivos com anomalias congênitas do sistema nervoso central de 2010 a 2019 no Brasil, com 4036 do sexo masculino e 3996 do sexo feminino. Corresponde a uma proporção de 11,12/10000NV acometidos pelas anomalias do sistema nervoso central no período. Durante o ano de 2010 até 2014 as notificações de anomalias congênitas ocorreram de maneira similar nas regiões dos pais. Foi observado que no Brasil a maior incidência das anomalias congênitas foi no período de 2015 e 2016, com destaque para os estados de Bahia, Sergipe, Pernambuco e Paraíba. A análise da tendência temporal revelou que a microcefalia apresentou um aumento percentual anual em 2015 e 2016, enquanto as demais AC mantiveram tendência de estabilidade. As maiores taxas de prevalência de AC no período correspondem a anencefalia, hidrocefalia e espinha bífida. As maiores proporções de anomalias ocorreu em mães com idade materna de 20 a 24 anos(2,75/10.000 NV), com nascimento de 37 a 41 semanas de gestação (258,79/10.000 NV), em bebês do sexo feminino, em mães de raça/cor preta (117,23/10.000 NV). **Conclusão:** Foi observado que dentre os anos de 2010 a 2019, a maior incidência de Anomalias Congênitas do Sistema Nervoso Central foi nos anos de 2015 e 2016, período em que ocorreu a epidemia da Síndrome Congênita do Zika Vírus. A região com mais casos foi o Nordeste, com destaque para os Estados da Bahia, Sergipe, Alagoas, Pernambuco e Paraíba, além de alguns estados da região Norte e Sudeste. Dentre os grupos de anomalias notificadas, aquelas que apresentaram as maiores taxas de prevalência de período foram a anencefalias, a hidrocefalia e a espinha bífida. A maiores prevalências de casos ocorreram em crianças do sexo feminino com idade gestacional de 37 a 41 semanas de gestação, filhas de genitoras pretas, com números de 7 ou mais consultas pré-natais.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde do Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Anomalias e infecções congênitas selecionadas: guia de consultas rápidas. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. 120 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anomalias_infeccoes_congenitas_guia.pdf. Acesso em: 2024 fev 2. 2-França GV, Schuler-Faccini L, Oliveira W, et al. Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika em nascidos vivos no Brasil: descrição da distribuição dos casos notificados e confirmados em 2015-2016. Epidemiol Serv Saúde. 2018;27(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000200014>. Acesso em: 2024 fev 2. 3-Lima LMM, Batista BL, Silva AAM, et al. Análise espacial das anomalias congênitas do sistema nervoso. Cad Saúde Colet. 2019;27(3):257-63. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201900030313>. Acesso em: 2024 fev 2. 4-Luz GS, Silveira MF, Santos M, et al. Anomalias congênitas no estado do Rio Grande do Sul: análise de série temporal. Rev Bras Epidemiol. 2019;22. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190040>. Acesso em: 2024 fev 2. 5-Trevilato GC, Fonseca SC, Silva GCB, et al. Anomalias congênitas na perspectiva dos determinantes sociais da saúde. Cad Saúde Pública. 2022;38(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00037021>. Acesso em: 2024 fev 2.

ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE GRADUANDOS EM FONOAUDIOLOGIA

Autores: LILIA REGINA ALMEIDA DA SILVA, JULIANA VICTORIA DIAS JULIÃO, LEIDE DIONNE PEREIRA DE JESUS SANTOS, MAIARA MENDES CERQUEIRA, MARIA EDUARDA DOS SANTOS PEREIRA, MICHELL LINCOLN BARRETO DIAS

Introdução: O estágio curricular supervisionado é um momento importante na formação profissional. De acordo com Santos (2010)¹, essa experiência permite aos estudantes vivenciar a prática em um ambiente real e integrar os conhecimentos teóricos e práticos. **Objetivo:** Relatar a experiência de um estágio supervisionado de Saúde Coletiva realizado por graduandos em Fonoaudiologia em uma Unidade de Saúde da Família (USF), com foco nas atividades de educação em saúde realizadas na sala de espera e no acompanhamento do processo de trabalho na USF. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência. O estágio focou na educação em saúde, um processo crucial para promover reflexões sobre a realidade e estabelecer vínculos com a comunidade², evidenciado nas salas de espera realizadas pelos discentes. **Resultados:** Durante o estágio, foi proporcionado aos estudantes diversas experiências, como: Compreender o fluxo e a execução do processo de trabalho em diferentes setores da USF - Os estudantes acompanharam atividades de vacinação, dispensação de medicamentos, marcação de exames, realização de curativos, entre outras, imersão que os permitiu entender

o processo de trabalho na USF de forma abrangente. Desenvolver atividades de educação em saúde nas salas de espera - Durante o estágio, foram desenvolvidas atividades abordando temas de relevância para a saúde, que foram escolhidos de acordo com o calendário da USF para engajar os usuários. Como o Janeiro Branco, dedicado à saúde mental, o Janeiro Roxo, focado na conscientização sobre a hanseníase, e o Sábado do Homem, voltado aos cuidados à saúde do homem. Essas atividades proporcionaram uma valiosa troca de saberes e experiências, favorecendo a aproximação com os usuários da USF. Exercitar o trabalho em equipe - Ao colaborar com os demais colegas da turma, os estagiários aprenderam sobre a importância da cooperação e da sinergia entre os membros da turma para a realização das atividades. Conhecer e vivenciar a realidade da Estratégia de Saúde da Família - Os estudantes puderam compreender a importância da atenção integral e longitudinal à saúde da população, aprofundando os conhecimentos sobre a Estratégia de Saúde da Família. Conclusão: A experiência proporcionada pelo estágio contribuiu para a formação profissional dos estudantes, capacitando-os para atuar de forma crítica e reflexiva no âmbito da Atenção Primária à Saúde, formada principalmente pelos processos de educação em saúde³. Além disso, se configura como uma experiência essencial para a formação de fonoaudiólogos, ao permitir o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos indispensáveis para a sua atuação profissional.

Referências:

1. Pedro Santos Filho A. O Estágio Supervisionado e sua importância na formação docente. Partes [Internet]. 2009 [citado 20 mar 2024]. Disponível em: <https://www.partes.com.br/2010/01/04/o-estagio-supervisionado-e-sua-importancia-na-formacao-docente/>.
2. Cervera DP, Parreira BD, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). Cienc Amp Saude Coletiva [Internet]. 2011 [citado 1 ago 2024];16(suppl 1):1547-54. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-81232011000700090>.
3. de Souza Davi JD, Souza da Silva LT, da Silva CS. A SALA DE ESPERA COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA. Rev. Pesq. Saúde [Internet]. 10º de janeiro de 2024 [citado 1 de agosto de 2024];23(1). Disponível em: <https://periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/20767>

ESTIMULAÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS: A IMPORTÂNCIA DA FONOAUDIOLOGIA NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: DÉBORA TEIXEIRA SARMENTO , BRUNA BRITO DE ALMEIDA , SAMARA FERRAZ DOS SANTOS, ALINE PIGNATON, MARGARETH ATTIANEZ

O declínio cognitivo é uma consequência natural do envelhecimento, afetando memória e funções executivas. A Fonoaudiologia é essencial nesse processo, prevenindo isolamento social e promovendo a manutenção da comunicação, essencial para a qualidade de vida dos idosos¹. Assim, um grupo de idosos realizado semanalmente em uma unidade de saúde de uma capital da região sudeste, tem como objetivo principal proporcionar atividades que estimulem o raciocínio lógico, a memória, a atenção e a interação social desta população, uma vez que a estimulação cognitiva regular mantém e melhora capacidades dos idosos, promovendo autonomia, integração social e retarda o declínio cognitivo natural do envelhecimento². A importância dessas atividades está alinhada com a definição de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), que enfatiza o bem-estar físico, mental e social, além do disposto na Lei N. 8.842, de janeiro de 1994. Objetivo: Relatar a experiência de um grupo de estudantes, estagiários em uma Unidade de Saúde da capital de um estado da região sudeste. Métodos: A experiência aconteceu por meio da realização de um grupo de estimulação cognitiva em idosos, em uma Unidade de Saúde da capital de um estado da região sudeste entre os meses de março a julho de 2024. O grupo aconteceu semanalmente com duração de 60 minutos e era realizado pela fonoaudióloga da UBS e um grupo de estagiários do 8º período de uma universidade federal. As atividades estimularam habilidades motoras, cognitivas e executivas em idosos. Os materiais, na maioria das vezes, foram criados especialmente para uso no grupo, o que leva uma particularidade à experiência coletiva, pois as preferências e o perfil dos usuários são levados em consideração. Resultados: Os participantes do grupo relataram melhora das funções cognitivas, principalmente de memória e atenção. As atividades estimularam o raciocínio lógico e a memória de trabalho dos participantes, acesso lexical e memória de longo prazo, conforme a literatura que destaca a importância da estimulação cognitiva, melhorando o desempenho nas atividades diárias e na qualidade de vida⁴. O grupo promoveu o auto cuidado apoiado e tornou-se um espaço de socialização para os usuários, o que contribuiu significativamente para o aumento da autoestima e confiança dos idosos. O grupo tornou-se, além de um espaço de promoção de saúde, um espaço de prevenção e conscientização acerca da saúde e dos direitos da pessoa idosa, respectivamente. Conclusão: Considerando que a Fonoaudiologia é responsável pela saúde da comunicação humana é imprescindível a atuação do fonoaudiólogo na atenção primária de saúde, participando ativamente de uma equipe multidisciplinar. Ademais, é mister reconhecer que a eficácia das atividades na unidade deve-se, em parte, ao fato de estar localizada em um território com características econômicas distintas, onde a população idosa possui um nível acadêmico elevado. Por fim, esta experiência evidenciou positivamente os efeitos das atividades realizadas na UBS, demonstrando a relevância da promoção e prevenção de declínio cognitivos e da socialização dos idosos, tais ações modificam a realidade de cada indivíduo e proporcionam a melhora na qualidade de vida dos usuários.

Referências:

1. Fernandes EL, Cintra LG. A inserção da fonoaudiologia na estratégia da saúde da família: relato de caso. Rev APS. 2010 Jul/Sep;13(3):380-5.
2. Sanine PR, Roque CJ. Atuação fonoaudiológica junto a idosos: uma experiência em Centro-Dia. Rev Kairós Gerontol. 2015;18(2):459-71.
3. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional do Idoso. Lei nº 8.842, de janeiro de 1994. 1ª ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2010. Reimpresso em maio de 2010.
4. Gomes ECC, Souza SL de, Marques AP de O, Leal MCC. Treino de estimulação de memória e a funcionalidade

do idoso sem comprometimento cognitivo: uma revisão integrativa. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020 Jun;25(6):2193–202. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.24662018>.

EXPERIÊNCIA DE UMA GRADUANDA EM FONOAUDIOLOGIA NA PARTICIPAÇÃO DE AÇÃO NA SALA DE ESPERA DO AMBULATÓRIO DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA

Autores: LUANA BESSA SILVA SANTOS

Introdução: A amamentação é fundamental para fornecer os nutrientes necessários ao recém-nascido, promover o desenvolvimento craniofacial e emocional adequado, e fortalecer o vínculo mãe-bebê. Apesar das evidências científicas e dos esforços de organismos nacionais e internacionais que comprovam a superioridade da amamentação, a prevalência do aleitamento materno exclusivo no Brasil ainda está abaixo do recomendado¹. O papel do profissional de saúde é fundamental para mudar esse cenário, compreendendo o aleitamento no contexto sociocultural e familiar, oferecendo cuidado personalizado. Eles devem estar preparados para fornecer assistência eficaz e solidária, respeitando a história de vida de cada pessoa que amamenta e ajudando-a a superar medos e dificuldades². Ao adotar essa abordagem centrada na pessoa, os futuros profissionais, desempenham um papel fundamental na promoção de uma cultura de aleitamento materno bem-sucedida. A sala de espera torna-se, assim, um espaço de educação, apoio emocional e cuidado. **Objetivo:** Disseminar conhecimentos sobre aleitamento materno, promovendo a conscientização, suporte emocional e informações científicas aos usuários da sala de espera. **Método:** Durante a atividade, cada integrante do grupo de sete discentes atuou como facilitador e esclarecedor, explicando se as afirmações discutidas eram verdadeiras ou mitos. As explicações foram fundamentadas referências teóricas comprovadas, como o Ministério da Saúde³ e a Universidade Aberta do SUS (Unasus)⁴. O grupo iniciou com uma apresentação sobre a importância da fonoaudiologia na amamentação, utilizando imagens plastificadas e mamas anatômicas de crochê para ilustrar a pega adequada. Em seguida, realizaram uma dinâmica de mitos e verdades sobre amamentação, onde participantes selecionavam frases para discussão, baseando as explicações em evidências científicas. Para encerrar, distribuíram cartas de apoio e empoderamento às mães e suas redes de apoio, visando criar um ambiente de suporte emocional. **Resultados:** A análise dos relatos de gestantes, mães e rede de apoio revelou várias questões sobre amamentação. Destacou-se o impacto da circulação de informações não comprovadas online. Por exemplo, uma gestante mencionou ter encontrado uma alegação de que suco de uva integral aumentaria a produção de leite. Mesmo não gostando do suco, ela considerou comprá-lo devido a essa promessa, evidenciando como informações não verificadas podem influenciar as decisões das mães. Observou-se também o efeito placebo em práticas tradicionais, como o consumo de canjica e milho para aumentar a produção de leite. Esses alimentos podem ter um efeito positivo devido ao apoio e cuidado oferecidos pela rede de apoio, reduzindo o estresse materno e melhorando a amamentação. Outra preocupação surgiu quando uma mãe relatou ter recebido orientação para usar pomada no mamilo para “corrigir” a estrutura plana. Não há evidências científicas que sustentem a eficácia dessas práticas, e o estímulo pode ter riscos, como parto prematuro. Isso sublinha a necessidade de atualização e treinamento contínuo dos profissionais de saúde para seguir diretrizes baseadas em evidências. **Conclusão:** A atividade foi crucial para preparar a graduanda para a prática profissional, enfatizando a importância da escuta ativa e da assistência baseada em evidências. Ela também ajudou a desenvolver a consciência de sua responsabilidade e entendimento do seu dever como profissional.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [citado 2024 ago 4]. Available from: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. 2. Castro LMC, Araújo LDS. Aspectos socioculturais da amamentação. In: Aleitamento materno: manual prático. 2ª ed. Londrina: PML; 2006. p. 41-9. 3. Brasil. Ministério da Saúde. Estresse e exaustão podem interferir na produção do leite materno [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2024 ago 4]. Available from: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/estresse-e-exaustao-podem-interferir-na-producao-do-leite-materno#:~:text=N%C3%ADveis%20elevados%20de%20estresse%20podem,interfer%C3%A2ncias%20em%20decorr%C3%A2ncia%20da%20exaust%C3%A3o](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/estresse-e-exaustao-podem-interferir-na-producao-do-leite-materno#:~:text=N%C3%ADveis%20elevados%20de%20estresse%20podem,interfer%C3%A2ncias%20em%20decorr%C3%A2ncia%20da%20exaust%C3%A3o.). 4. AVASUS. Curso Teórico de Manejo do Aleitamento Materno [Internet]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2022. [citado 2024 ago 4]. Available from: <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=510>.

EXPERIÊNCIAS DE DISCENTES DE FONOAUDIOLOGIA EM UM ESTUDO POPULACIONAL DE BASE DOMICILIAR

Autores: GABRIELA JESUS DA SILVA, IRANÍ FREITAS DE QUEIROZ, MARIA FERNANDA PEREIRA DA SILVA SANTOS, LUCIANA CUNHA PAIXÃO, NICOLY COSTA NEVES DE JESUS, BRUNA BATISTA NOBRE, LIA BERNADETH ARAÚJO DE OLIVEIRA, MARILIA MENDES SILVA, MARCIA DA SILVA LOPES, TATIANE COSTA MEIRA, ANA PAULA CORONA

Introdução: A pesquisa científica, um dos pilares da formação universitária (1), promove a integração entre os conhecimentos teóricos e a prática profissional, o amadurecimento acadêmico e o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo do discente (2). Nesse sentido, a participação em pesquisa científica, ainda na graduação, propicia trocas de conhecimentos e a transformação de um ensino reprodutor de ideias para um processo de ensino aprendizagem criador, no qual o discente desenvolve ações com base nas necessidades de saúde da população (3). **Objetivo:** Relatar a experiência de graduandos em Fonoaudiologia na coleta de dados primários de um estudo populacional de base domiciliar. **Método:** Trata-se do relato de experiência da participação de graduandos na coleta de dados primários de um estudo sobre a prevalência da perda auditiva e fatores associados realizado em uma capital da região Nordeste. Neste relato serão descritas as etapas preparatórias para a

coleta de dados primários, a experiência de visita aos domicílios, aplicação dos instrumentos de coleta e as reflexões acerca dos desafios enfrentados e dos aprendizados construídos. Resultados: Os discentes participaram de treinamento que envolveu a leitura do manual de coleta, o manuseio dos instrumentos, bem como a simulação de estratégias de abordagem aos participantes do estudo. As visitas domiciliares foram acompanhadas por agente comunitário de saúde (ACS) e constituiu-se como uma oportunidade para o discente conhecer os equipamentos de saúde, interagir com os trabalhadores da atenção primária, bem como, permitiu a familiarização com as diversas condições socioeconômicas da população. A participação neste estudo propiciou a prática da avaliação auditiva e a interpretação dos achados para a realização de devolutivas e encaminhamentos necessários para o cuidado da saúde auditiva do participante. Dentre os desafios para a coleta de dados primários, identificou-se a cobertura insuficiente da estratégia da saúde da família no município, evidenciada por ruas descobertas e pequeno número de ACS nas unidades. Ademais, o aumento da violência em algumas localidades e barreiras geográficas foram condições desafiadoras que exigiram a elaboração de diferentes ações para o acesso à população. Dentre as reflexões que a experiência vivenciada possibilitou, destaca-se o aprimoramento de estratégias comunicativas para a abordagem e interação com a população e trabalhadores da saúde. Além disso, a participação no estudo possibilitou o desenvolvimento de habilidades de organização, proatividade e responsabilidade, as quais foram fundamentais na construção da autonomia discente. Houve também a compreensão de que a resolutividade e cooperação entre a equipe são essenciais para a superação de adversidades no campo de coleta. Conclusão: A experiência da coleta de dados em estudo populacional de base domiciliar colaborou para o desenvolvimento de uma prática profissional mais sensível e pautada nas iniquidades da população. A articulação teórico-prática entre os conhecimentos fonoaudiológicos e as situações vivenciadas permitiu o aprimoramento de habilidades pessoais e técnicas, bem como ampliou o conhecimento sobre as condições de saúde geral e auditiva da população e sua relação com as especificidades do território.

Referências:

1. Universidade Federal da Bahia. Estatuto e Regimento geral. [Internet]. Salvador; 2010 [cited 2024 jul 25]. Available from: http://www.ufba.br/sites/porta1.ufba.br/files/Estatuto_Regimento_UFBA_0.pdf. 2. Gomes HF, Jesus IP, Santos RR. Iniciação científica como dispositivo para o desenvolvimento de competências em informação e da mediação consciente da informação. I&S [Internet]. 2020 Mar [cited 2024 jul 17]; 30 (1): 1-20. Available from: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/35367/1/pablonaba-06-rp%20%281%29.pdf>. 3. Soares M, Severino AJ. A prática da pesquisa no ensino superior: conhecimento pertencente na formação humana. Avaliação (Campinas) [Internet]. 2018 Jul [cited 2024 jul 17]; 23(2):372–90. Available from: <https://www.scielo.br/j/aval/a/7drNKF8x7ch6rgGxmrKf7yz/>.

EXPOSIÇÃO A AGROTÓXICOS: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, SINAIS E SINTOMAS EM AGRICULTORES DA MICRORREGIÃO DE IRECÊ - BAHIA

Autores: BARBARA AMARAL SILVA, ALICE RAMOS ROCHA, DANÚBIA HILLESHEIM, THAYLA SOETHE DELLA GIUSTINA, NATALIA GARCIA, FERNANDA ZUCKI

Introdução: Os agricultores apresentam um importante risco à saúde em virtude da utilização de agrotóxicos. Além disso, aspectos como renda e escolaridade, a precariedade na vigilância ambiental e de saúde, a falta de educação acerca das práticas de segurança, de assistência técnica e capacitação potencializam ainda mais seus riscos. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico e os sinais e sintomas em agricultores da microrregião de Irecê - Bahia expostos a agrotóxicos. **Métodos:** Estudo transversal realizado nas cidades de João Dourado e Lapão no estado da Bahia. Foram analisadas características sociodemográficas e sinais e sintomas referidos pela amostra. Valores "não informados/ignorados" foram desconsiderados na apresentação dos resultados (missing no banco de dados). Os dados foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel e exportados para análise estatística no software Stata 14. Os dados foram analisados por meio de frequências absolutas e relativas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da IES sob protocolo número CAAE.7124372340000121. **Resultados:** Participaram do estudo 27 agricultores que informaram usar agrotóxicos. Quanto ao perfil sociodemográfico, 51,8% eram do município de João Dourado e 77,8% eram do sexo masculino. Quase metade da amostra se identificou como parda (48,2%) e 33,4% tinham entre 40 e 49 anos de idade. Em relação à escolaridade, 50,0% eram analfabetos ou tinham apenas o ensino fundamental. Com relação a ter algum sinal e/ou sintoma depois de começar a trabalhar com agrotóxicos, dor de cabeça foi o sintoma mais referido pelos participantes (53,8%), seguido de dificuldades para dormir (26,9%), tontura (23,1%) e dificuldade para respirar (23,1%). A dificuldade para ouvir foi referida por 15,4% dos agricultores. **Conclusão:** Os agricultores são predominantemente do sexo masculino, de raça parda e com baixa escolaridade. Dor de cabeça é o sintoma mais referido entre eles. Entende-se que os danos gerados pelos agrotóxicos à audição de agricultores configuram-se como um importante problema de saúde pública, gerando impactos no âmbito social, psicológico e financeiro do indivíduo e qualidade de vida, bem como para o sistema de saúde e a sociedade. Portanto, conhecer o perfil desses trabalhadores e os principais sintomas por eles referidos, permite a proposição de ações de saúde e políticas públicas eficazes.

Referências:

1. Buralli RJ, Ribeiro H, Mendes R, Silva DS, Miranda M, Aje L, et al. Conhecimentos, atitudes e práticas de agricultores familiares brasileiros sobre a exposição aos agrotóxicos. Saúde e Sociedade. 2021;30(4):e210103. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/QHW67BwjvzwMPPKQs75DTSf/>. 2. Lara SS de, Pignatti WA, Pignatti MG, Leão LH da C, Machado JM. A agricultura do agronegócio e sua relação com a intoxicação aguda por agrotóxicos no Brasil. Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde. 2019;15(32):1-19. DOI: 10.14393/Hygeia153246822. 3. Thammachai A, Inta A, Buralli RJ, Ribeiro H, Thammachai S, Thamrin Y, et al. Differences in knowledge, awareness, practice, and health symptoms in

farmers who applied organophosphates and pyrethroids on farms. *Front Public Health*. 2022;10:802-10. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/46822>.

EXPOSIÇÃO AO HIV DURANTE A GESTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: RAPHAELA BARROSO GUEDES-GRANZOTTI, CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CÉSAR, MATHEUS DO NASCIMENTOS ALVES, LARA SUZANA DE OLIVEIRA NUNES, NATHÁLIA MONTEIRO SANTOS, VINICIUS NUNES ARAUJO, TAINÁ FÉLIX MENDES, KELLY DA SILVA

Introdução: Estudos descrevem que as alterações do neurodesenvolvimento de crianças infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) são decorrentes principalmente da ação direta desse organismo no sistema nervoso central devido ao seu neurotropismo, mas também à fatores coadjuvantes relacionados a AIDS materna e a condições socioeconômicas. Com o acesso generalizado das gestantes à terapia antirretroviral é crescente o número de crianças expostas ao HIV durante a gestação, mas não infectadas e, apesar de limitados, os estudos têm indicado também alterações no neurodesenvolvimento dessas crianças(1-4). **Objetivo:** Mapear a literatura existente a respeito da influência da exposição gestacional ao vírus HIV no desenvolvimento neuropsicomotor infantil. **Método:** O presente estudo apresentou delineamento de revisão de escopo e seguiu as recomendações do PRISMA-ScR e da Joanna Briggs Institute Manual for Evidence Synthesis for Scoping Reviews. A pesquisa foi registrada na plataforma Open Science Framework (10.17605/OSF.IO/3X69R). Para responder a questão da pesquisa foi utilizada a estratégia PCC em que para População-crianças de zero a seis anos; para o Conceito-desenvolvimento neuropsicomotor e para o Contexto-filhas de mãe soropositivas para o HIV na gestação. Foi realizada uma busca eletrônica nas bases de dados Scielo, Pub Med, Embase, Lilacs, Web of Science, CINAHL, BDTD e no repositório Open Gray com descritores relacionados ao desenvolvimento infantil e ao HIV. Para os estudos incluídos foi realizada análise da qualidade metodológica. **Resultado:** Foram identificados 4625 artigos, sendo removidos 682 duplicados. Após a análise do título e resumo restaram 166 artigos para a leitura na íntegra e destes, seguindo os critérios de inclusão, foram selecionados 73 artigos. Ao todo foram avaliadas 18.043 crianças, divididas em grupos de acordo com o status sorológico da criança e da mãe, sendo: HEI-crianças HIV positivo e filhas de mãe soropositivas para o HIV na gestação (2119); HEU-crianças HIV negativas e filhas de mães soropositivas para o HIV na gestação (9624), grupo controle HUU-crianças HIV negativas e filhas de mães HIV negativas (5481); e SS- crianças sem sorologia, filhas de mãe soropositivas para o HIV (820), sendo o grupo mais vulnerável a alterações no desenvolvimento o HEI, seguido pelo HEU. Para avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor a maioria dos estudos (60,3%) utilizou o Bayley Scales of Infant Development. Na análise da qualidade metodológica o risco de viés foi considerado baixo em 69,9% e médio em 30,1%. **Conclusão:** Os estudos analisados demonstraram que a exposição ao vírus HIV durante a gestação não é determinante para alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, e sim a própria infecção pelo HIV em virtude da ação do vírus no Sistema Nervoso Central. Entretanto, crianças que foram expostas ao HIV durante a gestação, mas não foram infectadas também podem apresentar alterações do desenvolvimento neuropsicomotor associado principalmente a fatores ambientais, destacando a importância do acompanhamento longitudinal de todas as crianças filhas de mães soropositivas para o HIV, sendo infectadas ou não.

Referências:

1. Brito LCS, Borges JWP, Pacheco HSA, Conceição HN, Sousa WÉA, Moreira RD, et al. Knowledge of caregivers and factors associated with neuropsychomotor development in children. *Rev Bras Enferm* 2022;75(3):e20210402. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0402>.
2. Dobrova-Krol NA, Van IJzendoorn MH, Bakermans-Kranenburg MJ, Juffer F. Effects of perinatal HIV infection and early institutional rearing on physical and cognitive development of children in Ukraine. *Child Dev*. 2010;81:237–51. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01392.x>.
3. Budiapsari PI, Supadma IN. Determinant factors of low cognitive, motoric and language performance of HIV-infected children. *Jurnal Profesi Medika : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. 2022;16(1):60-5. <https://doi.org/10.33533/jpm.v16i1.4132>.
4. Mchunry MS, McAteer CI, Oyungu E, McDonald BC, Bosma CB, Mpofu PB, et al. Neurodevelopment in young children born to HIV-infected mothers: a meta-analysis. *Pediatrics* 2018;141(2):e20172888. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-2888>.

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: CONTEXTUALIZAÇÃO DE UMA AÇÃO VOLTADA À ATUALIZAÇÃO DO ATUALIZAÇÃO DO GRAU DA PERDA AUDITIVA EM VERBETES DA WIKIPÉDIA

Autores: NATÁLIA GARCIA, ALICE RAMOS ROCHA, DANÚBIA HILLESHEIM, BARBARA AMARAL SILVA, THAYLA SOETHE DELLA GIUSTINA, FERNANDA ZUCKI

Introdução: O acesso à informação por mídias digitais cresce a cada dia. A extensão universitária tem como premissa a interação entre a universidade e a sociedade, aplicando conhecimento acadêmico para promover transformação social e desenvolvimento contínuo. Nesse sentido, a Wikipédia se configura como uma ferramenta capaz de abarcar a informação científica e o acesso da informação em saúde à comunidade. Em se tratando do impacto na perda auditiva, a Organização Mundial de Saúde (OMS), propôs em 2021 uma classificação para o grau da perda auditiva, levando em consideração as dificuldades funcionais em diferentes ambientes. **Objetivo:** Inserir ou atualizar o grau de perda auditiva segundo a OMS (2021) em verbetes da categoria audiologia na Wikipédia. **Métodos:** Dez alunos de um curso de graduação em Fonoaudiologia, integrantes de um projeto de extensão, analisaram, de março a julho de 2024, os verbetes existentes na categoria Audiologia, a partir de dois critérios: (I) contém informação sobre grau de perda auditiva, carecendo de atualização e/ou (II) não apresenta o conceito de grau de perda auditiva e sua inserção é relevante. Para isso, foram realizados inicialmente 1 encontro presencial e 3 encontros remotos para apresentação dos alunos às Plataformas Wikimedia e treinamento voltado a realização de edições. A partir dos resultados desta

análise, cada aluno promoveu as modificações / inserções dos conteúdos, sob supervisão da coordenadora do projeto e de duas alunas do Programa de Pós-graduação. Resultados: Dos 102 verbetes integrantes da categoria audiolgia no momento da análise, 78 atenderam aos critérios de análise adotados. Destes, 20 verbetes foram atualizados, sendo 13 em relação ao critério (I) e 7 ao critério (II). Conclusão: As edições realizadas nos 20 verbetes, com relação ao grau da perda auditiva segundo a OMS (2021), disponibilizaram ao leitor da Wikipédia informações mais completas e atualizadas, refletindo em um conteúdo científico de melhor qualidade. Os conceitos da Wikipédia, de escrita colaborativa e de acesso livre à informação de qualidade, propicia aos alunos de graduação em Fonoaudiologia não só ampliar seus conhecimentos em saúde auditiva, como promover a melhoria dos conteúdos, tornando-os mais confiáveis. Evidencia-se a importância de difusão de conhecimento por meio de ações de extensão na Wikipédia.

Referências:

1. World Health Organization. World report on hearing. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 2. Aucar N, Viteri-García A, Simancas-Racines D, Franco JVA. Knowledge translation: Cochrane, Wikipedia and students' initiatives. *Medwave*. 2020;20(2):e7859. doi: 10.5867/medwave.2020.02.7859. Acesso em 17 jun. 2024. 3. Montilha AAP. O uso da Wikipédia como estratégia para disseminação do conhecimento e promoção da saúde: avaliação da qualidade dos artigos e outras métricas na área da saúde [tese]. Bauru: Universidade de São Paulo; 2023. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25145/tde-18052023-153814/>. Acesso em: 01 out. 2023. 4. Montilha AAP, Morata TC, Flor DA, Machado MAAM, Menegon FA, Zucki F. The promotion of hearing health through Wikipedia campaigns: article quality and reach assessment. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(11):1572. doi: 10.3390/healthcare11111572. Acesso em: 17 jun. 2024. 5. Smith DA. Situating Wikipedia as a health information resource in various contexts: A scoping review. *PLoS One*. 2020;15(2):e0228786. doi: 10.1371/journal.pone.0228786. Acesso em: 17 jun. 2024.

FATORES AMBIENTAIS DE PESSOAS ADULTAS E IDOSAS ASSISTIDAS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO AUDITIVA NA PERSPECTIVA DO MODELO BIOPSISSOCIAL

Autores: ISABELA NANDIELY BARBOSA PEREIRA, DÉBORA SOARES PIOTTO JARDIM, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: O uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) na prática clínica permite analisar o contexto do indivíduo com perda auditiva e contribui na compreensão das influências que os fatores ambientais têm sobre a vida das pessoas, ademais, possibilita que sejam planejadas ações mais efetivas de prevenção, promoção e manutenção do autocuidado, além de melhorar a eficácia dos processos de reabilitação auditiva. Objetivo: analisar a associação entre fatores ambientais da CIF, aspectos clínicos e sociodemográficos de usuários adultos e idosos assistidos em um serviço de reabilitação auditiva. Bem como caracterizar o grau e tipo de perda auditiva dos participantes, perfil sociodemográfico dos participantes (idade e gênero), descrever barreiras e facilitadores dos fatores ambientais da CIF. Além de verificar a associação entre barreiras e facilitadores com características da perda auditiva (grau e tipo) e aspectos sociodemográficos. Métodos: trata-se de estudo observacional, analítico e transversal, com amostra não probabilística, realizado em um Centro Especializado em Reabilitação física, intelectual, auditiva e visual. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer 3.903.587. Foram utilizados dados secundários, coletados de prontuários dos usuários que frequentavam o serviço da modalidade auditiva, dados do exame de Audiometria Tonal Limiar, Anamnese e do Protocolo de Avaliação dos candidatos ao uso de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), utilizado no serviço e elaborado na perspectiva da CIF. Foram analisados 122 prontuários de usuários, atendidos no período de abril de 2019 a dezembro de 2021. Foram realizadas análises descritiva e bivariada e consideradas associações estatisticamente significantes as que apresentaram valor de $p \leq 0,05$. Resultados: a maior parte dos usuários do serviço era do gênero feminino, encontra-se na faixa etária idosa, com histórico de perda auditiva progressiva, predominância do tipo sensorial e de grau moderadamente severo. Observou-se que, a orelha direita teve associação entre todos os tipos de perda auditiva e produtos e tecnologias para vida pessoal na vida diária (e115), como facilitador. Família imediata (e310) e amigos (e320), foram vistos como as principais barreiras, enquanto a orelha esquerda apresentou associação com as mesmas categorias, tidas como facilitadores. Entretanto, pessoas em posição de autoridade (e330) e uso de medicamentos controlados (e1101) foram percebidos como barreiras. Não observou significância estatística na associação entre o grau de perda auditiva, por orelha e dados demográficos, sexo e idade. Verificou-se que a orelha direita apresentou associação entre o grau da perda auditiva e a qualidade do som (e2501), percebido como barreira. Enquanto a orelha esquerda apresentou associação para família imediata (e310) e pessoas em posição de autoridade (e330), ambas vistas como facilitador. Conclusão: O modelo biopsicossocial demonstrou a influência dos fatores ambientais como barreiras e facilitadores, relacionados à audição e aos fatores sociodemográficos de adultos e idosos atendidos por um serviço de habilitação e reabilitação à pessoa com deficiência auditiva, embasado na perspectiva biopsicossocial do sujeito. Além disso, a análise demonstrou que considerar a individualidade é um aspecto importante para fornecer reabilitação auditiva e serviço de qualidade, com melhor competência profissional.

Referências:

1. Organização Mundial da Saúde. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: EDUSP, 2020. 330p. 2. Geib LTC. Determinantes sociais da saúde do idoso. *Cien Saude Colet* 2012; 17(1):123-133. 3. Afghah T, Schütze J, Meis M, Kollmeier B, Wagener KC. Conformities and gaps of clinical audiological data with the international classification of functioning disability and health core sets for hearing loss, *International Journal of Audiology*, 2023; 62(6), 552-561, DOI: 10.1080/14992027.2022.2078433.

FATORES DE RISCO PARA A PERDA AUDITIVA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DE ESTUDOS DE BASE POPULACIONAL

Autores: IRANÍ FREITAS DE QUEIROZ, CYNTIA MACHADO LIMA, CLAIRE MÁRCIA SANTANA LIMA, ANA PAULA CORONA

Introdução: A perda auditiva (PA) pode se manifestar ao nascimento ou ser adquirida ao longo da vida, devido a fatores genéticos, biológicos, ambientais ou comportamentais(1,2). Esses fatores podem interagir, intensificando seus efeitos na audição, com maiores impactos durante o desenvolvimento fetal, na infância e no envelhecimento(3). **Objetivo:** Identificar os fatores de risco para PA no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed, MEDLINE, Web of Science, SciELO e Google Scholar, utilizando a combinação dos descritores "hearing loss", "prevalence", "population study", "demography", "risk factor" e "Brazil", com sintaxe apropriada a cada base de dados. A partir dos registros identificados, foi realizada a leitura do título e resumo. Foram incluídas investigações epidemiológicas de base populacional conduzidas no Brasil e publicadas nos idiomas inglês, português ou espanhol. Foram excluídas aquelas realizadas em mais de um país, incluindo o Brasil, e que apresentaram os dados agregados. Após a remoção das duplicatas, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos incluídos e a extração de informações a partir de um roteiro pré-definido. Este roteiro incluiu a descrição do delineamento e aspectos metodológicos do estudo, autor, ano de publicação, local e objetivo do estudo. Foram descritos também os critérios de inclusão e exclusão, número de participantes, variáveis analisadas e principais resultados. Todas as etapas foram conduzidas por dois pesquisadores independentes e revisadas por um terceiro, quando houve discordância. **Resultados:** Foram identificados 202 estudos. Destes, 10 foram incluídos nesta revisão, sendo a maioria estudos transversais (9), publicados entre 2007 a 2022. A região com o maior número de publicações sobre a temática foi a Sudeste (4), seguida pela região Sul (3). O número de participantes nos estudos variou de 238 a 60.202. A maioria dos estudos compreendeu participantes de ambos os sexos, sendo que nove incluíram idosos, em seis houve a participação de adultos e em quatro também foram incluídas crianças. A totalidade dos estudos investigou os fatores de risco para a PA através de questionários. Dentre os fatores investigados, idade igual ou superior a 60 anos (4), sexo masculino (4), diabetes mellitus (2), hipertensão arterial sistêmica (2), tabagismo (2), baixa renda e escolaridade (2), bem como a exposição a ruído ocupacional (3) e substâncias ototóxicas (1) se configuram como fatores de risco para a PA no Brasil. Adicionalmente, os achados revelam que a exposição ao ruído pode elevar em 1,96 vezes a possibilidade da PA e que pessoas com Diabetes Mellitus têm uma chance maior que 46% de ter PA. **Conclusão:** Os fatores de risco para PA no Brasil estão em consonância com os apresentados pela Organização Mundial de Saúde. Este cenário indica a necessidade de implementação de novas ações de promoção e prevenção da saúde auditiva, assim como a ampliação daquelas já existentes, com o intuito de permitir maior acesso à população aos serviços de saúde auditiva.

Referências:

1. World Health Organization. World report on hearing [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 Mar 3. [cited 2024 Jul 22]; 252 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481>.
2. Crispim KGM, Ferreira AP. Prevalência de deficiência auditiva referida e fatores associados em uma população de idosos da cidade de Manaus: um estudo de base populacional. Revista CEFAC [Internet]. 2015 Dec [cited 2024 Jul 31]; 17(6):1946–56. Available from: <https://www.scielo.br/rcefac/a/6kTqz8DBLWSnSpkvfHgJPQ/abstract/?lang=pt>.
3. Ferrite S, Santana VS, Marshall SW. Interaction between noise and cigarette smoking for the outcome of hearing loss among women: A population-based study. American Journal of Industrial Medicine [Internet]. 2013 Jun 5 [cited 2024 Jul 22]; 56(10):1213–20. Available from: <https://doi.org/10.1002/ajim.22142>.

FATORES SOCIOECONÔMICOS E CONDIÇÕES AUDITIVAS MODIFICAM A ACURÁCIA DA AVALIAÇÃO AUDITIVA COM O HEARTEST?

Autores: GRYGOR DOMINGOS MORENO DE ANDRADE, ANA PAULA CORONA

Introdução: Tecnologias inovadoras foram desenvolvidas para ampliar a oferta da triagem auditiva e a identificação precoce da perda auditiva (PA)(1). Neste contexto, as tecnologias de saúde baseadas em dispositivos móveis (mHealth) têm potencial de causar grande impacto no acesso, no cuidado e na investigação da saúde da população(2). Dentre estas, destaca-se o hearTest, o qual permite o rastreamento da PA em ampla escala e em ambientes não acusticamente tratados. Estudos prévios identificaram uma boa acurácia e a utilidade clínica da avaliação da audição com o hearTest em diferentes contextos e faixas etárias(1,3,4). No entanto, a totalidade dos estudos não investigaram a influência de fatores socioeconômicos e condições auditivas na acurácia da avaliação auditiva com o hearTest. **Objetivo:** Investigar a acurácia da avaliação auditiva com o hearTest de acordo com fatores socioeconômicos e condições auditivas, em comparação com a audiometria convencional. **Métodos:** Trata-se de um estudo de acurácia da avaliação auditiva utilizando o hearTest, em comparação com a audiometria convencional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo 1.567.407. Todos os participantes responderam um questionário para obtenção de dados socioeconômicos (sexo, idade, escolaridade e renda) e condições auditivas (autopercepção sobre acuidade auditiva, presença de queixa auditiva e/ou vestibular e realização de audiometria convencional prévia), e realizaram avaliação auditiva com o hearTest e audiometria convencional. A amostra foi constituída por indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos. A média dos limiares auditivos de 0,5, 1, 2 e 4 kHz igual ou maior que 35 dBNA foi considerada como PA incapacitante(5). Foram estimadas as medidas de acurácia diagnóstica (sensibilidade, especificidade e valores preditivos positivo e negativo) e o índice de Youden, bem como seus respectivos intervalos de confiança a 95%. O ponto de corte >70% foi estabelecido para uma boa acurácia do hearTest na identificação da PA incapacitante. **Resultados:** O sexo, idade, renda e condições auditivas não

apresentam influência na acurácia do hearTest para a identificação da PA incapacitante em adultos. Entretanto, entre os que não estudaram foi observada uma acurácia <70% do teste para a identificação da PA incapacitante. Para os demais estratos em relação à escolaridade, observou-se acurácia do hearTest >70% e que essa é maior, quanto mais elevado o nível de escolaridade. Conclusão: Os resultados obtidos no presente estudo sugerem que condições auditivas e fatores socioeconômicos, exceto não ter estudado, não influenciam na acurácia da avaliação auditiva com o hearTest para identificação da PA incapacitante em adultos. Esse achado apoia a adoção dessa tecnologia como uma ferramenta acessível e de baixo custo para a expansão de estratégias de saúde pública voltadas para a prevenção, detecção e manejo eficientes da PA em diferentes populações. Embora seja uma ferramenta viável para a realização de avaliação da audição, não substitui a audiometria convencional(4). No entanto, o seu uso pode facilitar o acesso à avaliação auditiva por populações distantes de grandes centros de saúde e contribuir, desta forma, para o correto encaminhamento de casos para o diagnóstico auditivo.

Referências:

1. Corona AP, Ferrite S, Bright T, Polack S. Validity of hearing screening using hearTest smartphone-based audiometry: performance evaluation of different response modes. *Int J Audiol.* 2020;59(9):666-73. 2.Nilsen W, Kumar S, Shar A, Varoquiers C, Wiley T, Riley WT, et al. Advancing the science of mHealth. *J Health Commun.* 2012;17 Suppl 1:5-10. 3.Sandström J, Swanepoel D, Laurent C, Umefjord G, Lundberg T. Accuracy and reliability of smartphone self-test audiometry in community clinics in low income settings: a comparative study. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2020;129(6):578-84. 4.Rodrigues LC, Ferrite S, Corona AP. Validity of hearTest smartphone-based audiometry for hearing screening in workers exposed to noise. *J Am Acad Audiol.* 2021;32(2):116-21. 5.OMS: Organização Mundial da Saúde. World report on hearing [Internet]. Geneva: WHO; 2021 Mar [citado em 15 de julho de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481>.

FEIRA DE SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE EM ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE AUDITIVA

Autores: CAMILA DOS SANTOS CERQUEIRA PASSOS, CAUÃ SOUZA FIGUEIREDO SANTOS, WINNIE MONIQUE DOS SANTOS DA SILVA, GABRIEL DOS SANTOS E SANTOS, JULIANA DE JESUS FRANCO, RENATA CONCEIÇÃO DE JESUS, ANA PAULA CORONA, MARCIA DA SILVA LOPES, TATIANE COSTA MEIRA

Introdução: O ensino, a pesquisa e a extensão constituem o tripé da formação universitária, sendo as ações de extensão a principal estratégia de aproximação da universidade com a sociedade (1). Atividades de extensão pautadas na promoção da saúde são recursos que podem colaborar para o atendimento das necessidades de saúde da população, com foco na melhoria da qualidade de vida (2). Dentre esses recursos, as feiras de saúde são atividades que buscam o contato e a oferta de ações para a comunidade (3). Objetivo: Relatar a experiência de discentes em atividade de extensão voltada para a promoção da saúde auditiva. Métodos: Trata-se de um relato de experiência de discentes de graduação em Fonoaudiologia e de pós-graduação, em uma Feira de Saúde promovida por uma universidade do nordeste do país. A ação de extensão foi realizada por discentes de diferentes semestres, em comemoração ao Dia do Servidor Público. Neste relato serão descritas as atividades desenvolvidas para o público-alvo e as reflexões sobre os aprendizados construídos e desafios enfrentados. Resultados: Na Feira de Saúde foram ofertados diversos serviços para servidores públicos e demais integrantes da comunidade universitária e, dentre eles, o grupo de discentes e docentes fonoaudiólogos realizaram atividades de promoção da saúde auditiva. Essas atividades foram organizadas em formato de circuito e compreenderam, sequencialmente, orientações sobre o funcionamento do sistema auditivo e cuidados com a audição, realização de meatoscopia e de triagem auditiva em cabina acústica e, por fim, devolutivas e encaminhamento para serviço de saúde, quando necessário. Para tanto, utilizou-se materiais confeccionados pelo grupo, como cartazes representando a via auditiva, folhetos informativos sobre hábitos para cuidar da audição e formulários de resultados da triagem auditiva e do encaminhamento para consulta com médico otorrinolaringologista e avaliação auditiva diagnóstica. A experiência permitiu uma aproximação com a prática em audiologia, desde os semestres iniciais do curso de fonoaudiologia, envolvendo tanto ações de promoção de saúde, como a familiarização com a técnica de triagem auditiva. Além disso, os discentes vivenciaram situações que exigiram o desenvolvimento de habilidades comunicativas para uma melhor interação entre o conhecimento científico e o saber popular. Conclusão: As atividades realizadas se constituíram como uma rica oportunidade para trocas com a comunidade e a compreensão da importância de ações que promovam o acesso da população aos cuidados à saúde. Além disso, essa vivência proporcionou a aproximação com a prática em audiologia, colaborando para a conexão entre a teoria e a atuação profissional na formação discente.

Referências:

1-Tavares CZ et al. Educação em saúde por meio de feiras. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social* 2017; 5(2): 245-254. 2-Santos NS, Stocchero CMA. FEIRA DA SAÚDE: uma experiência de integração ensino-extensão. *Revista da Pró-Reitoria de Extensão do IFRS* 2021; 9(9): 172-175. 3-Tomazeli A et al. FEIRA DE SAÚDE: UMA POSSIBILIDADE DE INTERAÇÃO COM A COMUNIDADE. In: *Anais do SEPE - Seminário de Ensino, Pesquisa e Extensão*, 2019. Santa Catarina, Brasil. Chapecó: Universidade Federal da Fronteira Sul; 2019.

FONOAUDIOLOGIA DO TRABALHO: O APRIMORAMENTO DA COMUNICAÇÃO ORAL NA INSERÇÃO DE JOVENS NO MERCADO DE TRABALHO

Autores: CLAUDIA MARIA DE LIMA GRAÇA, ALINE DE SOUZA SILVA, BEATRIZ XAVIER LUNA DE MELO, JACQUELINE ESCORCIO SILVA, MARIA EDUARDA MENDES DE CARVALHO, EMILI SANTANA SOUZA, ISABELA OLINDO ANDRADE,

JÚLIA SANTOS BEZERRA, STEPHANIE DIANA SILVA, ALESSANDRA DE SOUZA SANTOS, MILENA RIBEIRO REIS, IRIS DOS SANTOS LEAL

Introdução: A fonoaudiologia dedica-se à promoção da saúde e prevenção de alterações da comunicação no mercado de trabalho, considerando contextos sociais e individuais. O fonoaudiólogo é o profissional responsável pela habilitação e reabilitação da comunicação, o que impacta na qualidade de vida da população, “uma vez que a comunicação está intimamente relacionada com a interação do indivíduo com o meio social, com a aprendizagem e com os fatores emocionais.” (Molini-Avejonas et al., 2014). Objetivo: esse estudo, tem como objetivo geral descrever a importância da realização de práticas fonoaudiológicas de orientação e prevenção na comunicação de um grupo de jovens aprendizes inscritos em um projeto de assistência social e formação profissional. Metodologia: estudo narrativo descritivo qualitativo do tipo relato de experiência das ações desenvolvidas por alunas do curso de graduação de fonoaudiologia sob a supervisão de docentes, de uma instituição pública. Foram 15 encontros presenciais com duração de 10min nos turnos da manhã e da tarde, em 7 turmas de formação profissional de aproximadamente 116 jovens no total, com a idade variando de 14 a 24 anos. Os temas abordados em cada encontro com as turmas foram: dicção; consciência corporal; expressividade corporal e na fala; cuidado vocal; oratória; argumentação. Resultados: Percebemos o maior interesse dos participantes na realização das práticas fonoaudiológicas e melhoras significativas na comunicação. É importante apontarmos que durante os encontros, os professores do projeto também demonstraram grande interesse nos temas e relataram melhoras na comunicação com os alunos. Considerações finais: Diante do exposto, podemos ressaltar a importância desta experiência, extremamente enriquecedora, na construção e aprimoramento da comunicação voltada para o mercado de trabalho. Ademais, o conhecimento adquirido por nos discentes de fonoaudiologia ao estudarmos os conteúdos e buscarmos uma forma mais lúdica de repassarmos, quanto às vivências e trocas nas conversas com os alunos trouxe muita flexibilidade e aprendizado. Além disso, durante os encontros foram necessários pensamentos, métodos e abordagem que estimulasse novidades, estudos e criatividade, criando-se um bom desafio diante de cada atividade, que resultaram sempre em aprendizagem. Por isso, a Fonoaudiologia possui um papel importante levando à prevenção e promoção de saúde, além de aprimoramento das habilidades comunicativas para um melhor desenvolvimento dentro do mercado de trabalho.

Referências:

1. Behlau M. Voz : O livro do especialista. Rio De Janeiro: Revinter; 2005.
2. Molini-Avejonas DR, Aboboreira MS, Couto MIV, Samelli AG. Inserção e atuação da Fonoaudiologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. CoDAS [Internet]. 2014 Apr 1;26:148–54. Available from: <https://www.scielo.br/j/codas/a/kZ339x8ptcygq9qLZ3GCXmD/?lang=pt>.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE CUIDANDO DE ADOLESCENTES: Orientações Básicas para a Saúde Sexual e a Saúde Reprodutiva Brasília -DF 2016 [Internet]. Available from: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_sau sexual_reprodutiva.pdf.
4. Alves De Amorim A, Senac-Pe F, Professora. COMUNICAÇÃO EMPRESARIAL: Contribuições da Fonoaudiologia [Internet]. [cited 2024 Aug 4]. Available from: http://www.faculda desenacpe.edu.br/encontro-de-ensino-pesquisa/2011/II/anais/comunicacao/020_2008_oral.pdf.

FONOAUDIOLOGIA E A SAÚDE DO TRABALHADOR: APROXIMAÇÃO PELA HISTÓRIA ORAL

Autores: BRUNA GABRIELA MECHE SILVA, HELENICE YEMI NAKAMURA, CAMILA LIMA NASCIMENTO

Introdução: A atuação na Fonoaudiologia tem como característica ser multidisciplinar e ocupar lugares importantes na humanização das relações de trabalho e promoção da saúde dos trabalhadores enquanto seres comunicativos¹. Apesar dos desafios que enfrenta por ser profissão da saúde recente e historicamente de cunho reabilitador², a atuação em ações de promoção em saúde e cuidados em distúrbios relacionados ao trabalho, visa a atenção integral à saúde dos trabalhadores. Assim, diante das possibilidades de atuação na área da saúde do trabalhador, a ampliação das práticas fonoaudiológicas nesse campo são importantes para ofertas mais adequadas às necessidades dessa população. Objetivo: Conhecer os processos de incorporação da atividade profissional e a atuação do fonoaudiólogo no campo da Saúde do Trabalhador. Métodos: Realizou-se entrevistas individuais, por videoconferência, seguindo a abordagem de História Oral, disparadas pelas perguntas: “Como foi sua inserção na Saúde do Trabalhador” e “Quais as ações realizavam”. Na história oral o entrevistado é identificado e não é possível a garantia do sigilo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer número 4.076.676/2020. Os participantes assinaram um Termo de Cessão de Direitos sobre Depoimento Oral. Resultados: Com foco na trajetória de duas fonoaudiólogas, precursoras da área de Saúde do Trabalhador (ST) no estado de São Paulo, identificou-se os motivos da escolha da profissão, com entrada cercada por um desconhecimento, mas guiada pela escolha de um curso da área da saúde, mas que também perpassa a busca por atuação ampliada e interdisciplinar. A história e escolhas tanto pessoais quanto profissionais das participantes são determinantes para entender a importância delas dentro dos caminhos da fonoaudiologia. Assim, o resgate do passado é essencial para as questões atuais e idealizações futuras. As atividades realizadas na ST são também influenciadas pelo contexto histórico, social e político em que se vive³, ao se considerar a perspectiva multicausal dos adoecimentos relacionados ao trabalho, deve-se levar em conta nas ações a dimensão social e histórica do trabalho além do binômio saúde/doença. As entrevistas relataram que o momento histórico influenciou a decisão de estudar e atuar na Saúde do Trabalhador. Ambas passaram pelo período de redemocratização do país, o que trouxe esperança e possibilidades de expansão na área. Pode-se perceber que momentos de desgoverno e crises também influenciaram de outras formas as práticas e inserções em serviços. O estudo resgatou o processo histórico a fim de entender o estado atual da arte ao descreverem as ações desenvolvidas (individuais, coletivas e de participação social), além de atividades de ensino e docência, e com experiência do processo compreendem a busca pelo ampliado e a defesa de seus ideais na ST. Conclusão: Ao longo do estudo foram expostos os aspectos históricos e momentos políticos que circundam a ST e a relação com os avanços percebidos na área. Apesar da

ST ser um campo em que a Fonoaudiologia tem espaço e pode contribuir com seus saberes específicos, a entrada ainda é limitada, isso pode estar relacionado a formação seguir a perspectiva da Saúde Ocupacional em detrimento a ST.

Referências:

1. Gonçalves CGO. Saúde do Trabalhador - Da estruturação à avaliação de programas de preservação auditiva, 2009. p. 3-18.
2. Nascimento CL. Histórias da inserção da fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde: encontros das águas. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, 3. Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP, 2020 3. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, 1. Relatório Final. Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/relatorio-1a-conferencia-nacional-saude-trabalhador>.

FONOAUDIOLOGIA E ENVELHECIMENTO: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE EM UM GRUPO DE IDOSOS.

Autores: CLAUDIA MARIA DE LIMA GRAÇA, ALINE DE SOUZA SILVA, ISADORA ANDRADE PEREIRA, ISABELA V. OLINDO ANDRADE, MARIA IZABEL C. AQUINO CARDOSO, RAÍSSA ARAUJO LINHARES, SAMANTHA B. MACEDO MELLO, EDUARDA K. OLIVEIRA SILVA

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), atualmente ocorre um fenômeno mundial de aumento do envelhecimento populacional. Além disso, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estima que a expectativa de vida no Brasil tem aumentado, sendo realizada uma projeção de que em 2060 a expectativa de vida seja de até 81 anos.¹ Diante disso, foi declarado pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em dezembro de 2020, a década do envelhecimento saudável (2021 - 2030).² Nesse contexto, os discentes de Fonoaudiologia de uma instituição pública, ofereceram diversas ações voltadas para a promoção da saúde e da prevenção de agravos de saúde com foco no envelhecimento ativo. Objetivo: disseminar e estimular o conhecimento sobre a saúde durante o envelhecimento através de exercícios corpóreo-discursivos, com intuito de aprimorar as funções linguísticas e psicomotoras, estabelecendo maior autonomia e bem-estar, como também melhoria das relações sociais. Metodologia: estudo narrativo descritivo qualitativo do tipo relato de experiência das ações desenvolvidas por alunas do curso de graduação de fonoaudiologia sob a supervisão de docentes, de uma instituição pública. Este estudo tratará do denominado grupo Maravilha, que conta com a participação de aproximadamente 40 usuários, com uma faixa etária que varia de 43 a 75 anos de idade, com média de 61,5 anos, constituído majoritariamente pelo gênero feminino. Foram realizados no total 14 encontros presenciais, nos 10 minutos finais da aula do alongamento no turno da manhã. Nas oficinas foram elaboradas práticas de promoção e aprimoramento de algumas funções, tendo como principal demanda do grupo atividades referentes à saúde vocal e equilíbrio. De modo geral, grande parte das atividades foram realizadas utilizando o próprio corpo como instrumento, sobretudo, pela praticidade e percepção corporal, visando maior efetividade das atividades propostas. Resultados: O grupo Maravilha demonstrou-se participativo e interessado nas atividades propostas. Ainda que a principal demanda do grupo tenha sido temas referentes a saúde vocal e equilíbrio, temas como sono e respiração também foram solicitados e atendidos ao longo das atividades. É importante ressaltar que as ideias e objetivos projetados pelas discentes de fonoaudiologia foram alcançados, mesmo diante das dificuldades citadas anteriormente, tendo como embasamento para tal afirmativa tanto o feedback positivo recebido ao final das atividades, quanto o conhecimento das funções fonoarticulatórias adquirido pelo grupo ativo. Considerações finais: Ante o exposto, com intuito de obter o sucesso e a excelência nas atividades propostas, foi essencial entender e estudar o grupo em questão, buscando abranger, desta forma, todas as suas individualidades e barreiras dentro de suas realidades, como por exemplo o analfabetismo, a anodontia, a lentidão de movimentos e até mesmo a rigidez muscular, que limitam certas funções e movimentos dos usuários. Assim, devemos indicar o quanto as vivências neste estágio ampliaram os nossos saberes, conhecimentos e corpos, no sentido de tornarmos agentes promotoras da saúde comprometidas com as potências de vida existentes nos territórios.

Referências:

1. Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030) - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. www.paho.org. Available from: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>.
2. Diário da República, 1.a série PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS [Internet]. Available from: <https://files.diariodarepublica.pt/1s/2024/01/00900/0003100078.pdf>.
3. São Paulo pelo Envelhecimento Saudável | Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania | Prefeitura da Cidade de São Paulo [Internet]. www.prefeitura.sp.gov.br. Available from: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/direitos_humanos/idosos/index.php?p=319407.

FONOAUDIOLOGIA NA FAVELA COMPASSIVA

Autores: LÍVIA JACOBS, FRANCELISE PIVETTA ROQUE, LUCIANA TOMAZ, MATHEUS RODRIGUES MARTINS, LIANA AMORIM CORRÊA TROTTE, MARIA GEFÉ DA ROSA MESQUITA, LÍVIA PEREIRA COELHO, ALEXANDRE ERNESTO SILVA

Introdução: A Comunidade Compassiva desenvolvida nas favelas da Rocinha e Vidigal é denominada Favela Compassiva, realizada por meio da oferta de cuidados paliativos a pessoas em situação de vulneração social. Promove a integralidade do cuidado, mediante a prevenção e gestão de sinais e sintomas associados a acometimentos físicos, espirituais e psicossociais. Isso ocorre por meio da parceria entre profissionais de saúde voluntários, voluntários locais e apoiadores externos. Dentre os profissionais, está a Fonoaudiologia, cujo papel nos cuidados Paliativos se refere à comunicação e deglutição, sendo reconhecido pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia. Não encontramos trabalhos na literatura sobre a atuação fonoaudiológica em comunidades compassivas. Objetivo: descrever a atuação da Fonoaudiologia na comunidade compassiva

nas favelas da Rocinha e Vidigal, localizadas na cidade do Rio de Janeiro, RJ, Brasil, a partir das bases conceituais da Organização Mundial da Saúde, amparada pelas diretrizes da extensão universitária. Métodos: O relato se enquadra no item VIII do artigo primeiro da Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde. Foi produzido por meio da experiência das próprias autoras, utilizando-se trocas entre elas, além de pesquisa a registros escritos e de imagem, em diálogo com a literatura. Resultados: De 2021 a 2023, as ações fonoaudiológicas do projeto foram desenvolvidas por uma fonoaudióloga, que passou a coordenar a equipe formada por outras duas desde 2024. O cuidado à deglutição e à comunicação se dá predominantemente a pessoas idosas, operacionalizando-se por ações de educação e conscientização (exemplos: educação a cuidadores sobre alimentação de conforto, participação no curso de formação de voluntários locais); ajuda direta, apoio/cuidados (exemplos: terapia vocal para mulher transgênero que precisou deixar a terapia hormonal devido a câncer de orofaringe, avaliação da afasia de homem musicista utilizando-se de canto); mobilização de recursos e relacionamentos (exemplo: obtenção de doação de espessante); construção de parcerias e colaborações (exemplo: parceria com Clínica da Família é Comunidade). Considerações Finais: a Fonoaudiologia na Favela Compassiva é voltada ao cuidado de necessidades complexas e numerosas, dificilmente supridas completamente pela escassez de recursos humanos. O trabalho é potencializado pela natureza do projeto ser interprofissional e de voluntariado local comunitário.

Referências:

1. Mesquita MGRosa, Silva AS, Coelho LP, Martins MR, Souza MT, Trotte LAC. Slum compassionate community: expanding access to palliative care in Brazil. *Rev Esc Enferm USP* 2023; 57 [Acessado 15 Abril 2024], e20220432. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0432en> <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0432pt>>.
2. Conselho Federal de Fonoaudiologia (Brasil). Resolução n.633, de 02 de setembro de 2021. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em cuidados paliativos. Publicado no DOU 24 set 2021. Acesso em: 23 de junho de 2023.
3. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de Abril de 2016. Diário Oficial da União. 24 Maio 2016; sec. 1, p. 44-46. Disponível em: Acesso em: 31 maio 2022.

FONOAUDIOLOGIA NA SAÚDE INTEGRAL DO ADOLESCENTE - UMA EXPERIÊNCIA DE 40 ANOS.

Autores: THIAGO ROSEIRO DA SILVA, ADRIANA DA SILVA MELLO, ANA PAULA DE ALMEIDA BARÇA, MARGARETH ATTIANEZI BRACET

Introdução: A Fonoaudiologia na atenção à saúde dos adolescentes precisa observar especificidades biopsicossociais características desta etapa do desenvolvimento¹. Ao longo de 40 anos, o Setor de Fonoaudiologia na Saúde do Adolescente, além de ser um ambulatório geral de Fonoaudiologia com enfoque na adolescência, desenvolveu diversas formas de trabalho fundamentais nesta área, no Brasil e na América Latina, através da tríade assistência, ensino e extensão universitárias. Objetivo: Descrever alguns trabalhos desenvolvidos no Setor de Fonoaudiologia na Saúde do Adolescente de um hospital universitário no estado do Rio de Janeiro ao longo de 40 anos. Método: Relato de experiência a partir dos materiais e projetos que foram produzidos ou tiveram contribuição do Setor de Fonoaudiologia na Saúde do Adolescente de um hospital universitário no estado do Rio de Janeiro ao longo de 40 anos. Resultados: Como parte integrante da equipe multidisciplinar do serviço, a Fonoaudiologia vem desenvolvendo programas e projetos tanto no âmbito da saúde coletiva quanto em temáticas específicas da área da comunicação humana, destacando-se: Rede de Apoio à Mulher Adolescente (RAMA)², com a produção do módulo de auto aprendizagem "Mulher Adolescente/Jovem em Situação de Violência - propostas de intervenção para o setor saúde", direcionado aos profissionais que atuam em serviços que atendam ou acolham adolescentes e jovens vítimas de violência, cuja a contribuição do Setor de Fonoaudiologia se deu nos casos em que as dificuldades na aprendizagem escolar e os sinais de alteração na saúde oral indicaram situações de violência vividas pelas jovens; "Interculturalidade e Saúde do Adolescente"³, com o objetivo de capacitação dos profissionais de saúde que atendam adolescentes membros dos povos originários, quilombolas e povos ciganos, com especial atenção sobre a importância da linguagem e da comunicação; "Saúde e Escolaridade dos Jovens da Ilha Grande"⁴, como um estudo epidemiológico e de intervenção sobre a relação entre saúde, meio ambiente e aprendizagem dos adolescentes ilhéus; "Oficinas Anima Animação"⁵, como oficinas de produção de filmes de animação como forma de rastreamento e intervenção com adolescentes e jovens de favelas cariocas com dificuldades na aprendizagem escolar, unindo arte, linguagem, cognição e saúde; "Casa Ateliê", projeto em parceria com o Instituto de Artes da universidade, com oficinas de linguagens visuais voltadas para adolescentes em atendimento ambulatorial. Conclusão: Através dos trabalhos desenvolvidos pelo setor, criou-se um espaço de formação e de pesquisa para discentes de Fonoaudiologia através de estágio, treinamento profissional e residência em Fonoaudiologia do hospital universitário, resultando em dissertações, artigos publicados em revistas científicas, apresentações em congressos científicos e elaboração de capítulos de livros na área da adolescência. Atualmente, o setor conta com duas fonoaudiólogas que vem acompanhando os avanços na Fonoaudiologia dentro da universidade pública e no Sistema Único de Saúde, através do constante aprimoramento de práticas voltadas à saúde integral dos adolescentes.

Referências:

1. Attianezi, M; Roseiro, T; Silva, I; Lima, F; Cardoso, F. Dificuldades e Transtornos de Aprendizagem. In: Graneiro, F; Oliveira, S; Gomes, V. Eixos para a Saúde de Adolescentes e Jovens. Rio de Janeiro: Flizo, 2014.
2. Taquette SR. Mulher adolescente/jovem em situação de violência: propostas de intervenção para o setor saúde (módulo de autoaprendizagem). Brasília, DF: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres: Rio de Janeiro: EdUERJ, 2012, 2 ed.
3. Ruzany MH; Grossman E (org). Módulo de autoaprendizagem sobre interculturalidade, direitos humanos e gênero para Atenção à Saúde dos Adolescentes e Jovens. Visão Social, Rio de Janeiro, 2016. (participação do MS e Opas).
4. Attianezi, M; Roseiro, T; Mello, A; Siquara, L. Saúde e Escolaridade dos Jovens da Ilha Grande: um estudo epidemiológico sobre aprendizagem. 2010.

(Apresentação de Trabalho/Congresso). 5. Roseiro, T. Artes, Aprendizagens, Juventudes e Cidadanias: por práticas fonoaudiológicas revolucionárias. 2016. 93 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

FONOAUDIÓLOGOS COMO FACILITADORES DE GRUPOS DE SAÚDE MENTAL PARA FAMILIARES E RESPONSÁVEIS – RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: TATHIANA DE ITACARAMBI PEREIRA, ALANA SOARES SILVA, JULIANA PINHEIRO DOS SANTOS, DOUGLAS FERNANDES MOURA

Introdução: Grupos de Saúde Mental para familiares e responsáveis de crianças e adolescentes podem ser um dispositivo a mais nos serviços da RAPS para circulação da palavra, tecer vínculos, cuidado aos cuidadores, orientações e controle social. Nas diversas áreas da Fonoaudiologia a literatura aponta a importância do trabalho junto aos familiares e indicam que as preocupações deles geram impacto significativo em suas decisões, quanto ao acesso dos seus filhos às oportunidades e em relacionamentos. É essencial que os Fonoaudiólogos na Saúde Mental façam intervenções contextualizadas ao sistema familiar e sua realidade socioeconômica, respeitando suas características específicas sem generalizações e/ou padronizações, assim como escuta cuidadosa e ativa às prioridades e preocupações familiares. Objetivo: Relatar a experiência de Fonoaudiólogos em grupos de Saúde Mental para familiares e responsáveis de crianças e adolescentes com sofrimentos psíquicos severos e persistentes. Metodologia: Estudo descritivo baseado numa vivência que ocorreu em um CAPSIJ do Estado de São Paulo, por dois Fonoaudiólogos que foram facilitadores de grupos de Saúde Mental para familiares e responsáveis, ao longo de seis meses, no primeiro semestre do ano de 2024, que ocorreram semanalmente e simultaneamente aos horários dos PTs das crianças e adolescentes, em espaços com privacidade garantida. Resultados: Primeiramente, notamos que os participantes puderam trazer em livre demanda angústias e dúvidas de diversas ordens quanto ao manejo, sintomas e comportamentos dos usuários do CAPSIJ que estavam sob sua tutela. Porém, ao decorrer dos encontros observamos abertura para que os participantes compartilhassem questões pessoais, de saúde mental, familiares, socioeconômicas, de violências, de negligências, de autocuidado, de escolaridade e de mercado de trabalho. Usar a Linguagem para dialogar sobre si mesmo e em grupalidade sistematicamente foi muito potente para que os participantes ficassem à vontade em dar opiniões uns aos outros, sentirem-se acolhidos, fazerem reflexões e ressignificações, tanto individualmente como coletivamente. Há estudos em que os familiares valorizam a assistência prestada a eles no serviço e sentem-se mais atuantes no tratamento da criança e/ou adolescente. Ademais, enfatizam a relação estabelecida como de cuidado com o cuidador, voltada para ouvir como esta pessoa se sente e como é para ela cuidar e conviver numa família em que há bastante sofrimento psíquico. Os fonoaudiólogos puderam ser facilitadores nos grupos fazendo rodar os discursos, estabelecer comunicação não violenta, escuta ativa, mediação entre os membros com suas referências e com os terapeutas das crianças e adolescentes. Tivemos feedbacks positivos dos participantes quanto aos espaços construídos e a potência deste dispositivo que será mantido no segundo semestre. Conclusão: O cuidado centrado na realidade sócio-econômica-cultural considerando as preferências pessoais e de cada família, valoriza e reconhece a importância destes para o pleno desenvolvimento das crianças e dos adolescentes. Considerando todos os participantes dos grupos, a vivência e a elaboração psíquica que tiveram para compartilhar via discurso, concluímos que o Fonoaudiólogo como facilitador em grupos de Saúde Mental de familiares e responsáveis, fizeram circular a palavra entre os membros, ofertaram escuta ativa, usaram comunicação não violenta e ofertaram ações personalizadas para cada núcleo familiar.

Referências:

1. Baas LS. Patient-and family-centered care. [internet]. [place unknown]: Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care; 2012; (41): 534–5. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2012.08.001>. 2. Chandregowda A, Stierwalt JAG, Clark SHM. Facilitating end-of-life interaction between patients with severe communication impairment and their families. [internet]. [place unknown]: Perspectives of the ASHA special interest groups; 2021; (6): 649–53. Disponível em https://doi.org/10.1044/2021_PERSP-20-00282. 3. Russo DSA, Machado MLCA. Grupo terapêutico de familiares de crianças com alteração de linguagem. [internet]. Barueri: Saúde Coletiva; 2020; 10 (52): 2264-79. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i52p2264-2279>. 4. Santos JLFD, Montilha RCL. Family members group of individuals with language disorder: process of preparation and application of therapeutic activities. São Paulo: Rev CEFAC, 2016; 18 (1): 184-97. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161815115>. 5. Ziwichak DJV, Aristides JL. Percepção de familiares quanto ao seu papel no cuidado à criança e ao adolescente usuários de um CAPS infantojuvenil. Umuarama: Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, 2019; 23 (3): 181-7 p. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v23i3.2019.6759>.

FORMAÇÃO DE RESIDENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A RESPEITO DA AMAMENTAÇÃO

Autores: ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITO, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, JOSIVÂNIA SANTOS TAVARES

Introdução: A formação em amamentação é fundamental para os profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária,^{1,2} pois influencia diretamente na promoção da saúde materna e infantil. Os residentes desempenham um papel essencial nesse contexto,³ sendo fundamental que adquiram competências sólidas para apoiar eficazmente as práticas de amamentação. A avaliação do ensino e da exposição dos residentes a esses temas durante a formação é necessário para identificar lacunas e orientar melhorias curriculares. Objetivo: Avaliar a formação de residentes da Atenção Primária à Saúde a respeito da amamentação. Métodos: Estudo observacional e transversal. A amostra por conveniência foi composta por residentes ativos de programas de Residência Multiprofissional e Médica com atuação exclusiva na Atenção Primária à Saúde, sem distinção de instituição ou localidade. Um questionário online, estruturado e previamente elaborado pelos pesquisadores, foi utilizado como

instrumento para a coleta dos dados. Foram excluídos residentes que estavam ausentes por motivos médicos ou pessoais durante a coleta de dados. Os dados foram coletados entre novembro de 2023 e janeiro de 2024. A análise descritiva dos dados utilizou medidas de frequência absoluta (n) e frequência relativa (%). Todos os participantes forneceram consentimento informado. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética, conforme parecer número 6.509.769. Resultados: Participaram do estudo 129 residentes, com predominância significativa de mulheres (n=110;85,3%). A distribuição das principais profissões incluiu Enfermagem (n=30;23,3%) e Medicina (n=26;20,2%), com menor representação da Fonoaudiologia (n=8;6,2%). Houve uma predominância significativa de residentes do segundo ano de residência (n=67;51,9%). A maioria das participantes (n=92;71,3%) nunca amamentou, e apenas 12,4% (n=16) afirmaram ter tido essa experiência anterior como lactante. Apenas uma minoria dos residentes (n=20;15,5%) realizou cursos de amamentação durante a formação. Dos participantes, 57,4% (n=74) afirmaram ter participado de alguma atividade prática durante a residência relacionada à amamentação, embora apenas 27,9% (n=36) afirmaram ter tido alguma aula sobre amamentação durante a formação. A participação em consulta compartilhada foi relatada por 55,0% (n=71) dos residentes. Durante a formação, a maioria dos participantes (n=72;55,8%) tiveram maior contato com amamentação no primeiro ano de residência (R1), enquanto apenas 18,6% (n=24) o contato ocorreu somente no segundo ano (R2). Um percentual significativo de 25,6% (n=33) indicou não ter tido nenhum contato com amamentação durante a sua formação. Conclusão: Os resultados revelam uma fragilidade na formação dos residentes em relação à amamentação. Embora a maioria não tenha experiência prévia com amamentação e a participação em cursos específicos durante a residência seja limitada, uma proporção considerável participou de atividades práticas e consultas compartilhadas sobre o tema. A predominância de contato no primeiro ano de residência sugere a necessidade de ampliar e diversificar o ensino ao longo do programa. Revisar e fortalecer os currículos de residência é fundamental para garantir que todos os profissionais estejam bem preparados para oferecer suporte às famílias no contexto da atenção primária.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2nd ed. Cadernos de Atenção Básica; n. 23. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 184 p.
2. Silva AGA da, Oliveira GAL de, Souza LPD de S, editors. Práticas educativas em saúde sobre aleitamento materno pela residência multiprofissional no contexto da COVID-19. In: Oliveira GAL de, Souza LPD de S, editors. A sociedade em tempos de COVID-19. 1st ed. Campo Grande, MS: Inovar; 2020. p. 1691-9.
3. Cerântola Siqueira FP, Menegucci Zutin TL, De Macedo Kuabara CT, Martins TA. A capacitação dos profissionais de saúde que atuam na área do aleitamento materno. *Investig Enferm. Imagen Desarr.* 2017;19(1): 171-186. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-1.acps>.

FORMAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA NA GRADUAÇÃO: EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO MULTIPROFISSIONAL EM PROGRAMA DE VIVÊNCIA.

Autores: ABNER NEVES DE JESUS, LUCAS TRABAK BOSI DE SOUSA, WALLACE SILVA VARGAS, JULIA LOIOLA LIMA, JULIA DA SILVA MARCELINO, MARIANA RECLA MORAES, ITANA SUZART SCHER, LUCIANE CRISTINA FERRARETO, MARGARETH ATTIANEZI

Introdução: Ao iniciar a trajetória acadêmica em instituição de ensino superior, o estudante da saúde se depara com ferramentas e dispositivos que podem auxiliar em sua imersão na área. Entretanto, tendo como objetivo o aprofundamento, tanto teórico quanto empírico, na compreensão da capacidade e dimensão do Sistema Único de Saúde, importa extrapolar o ambiente da sala de aula e da universidade(1). Diante do exposto, destaca-se como um mecanismo para a construção de conhecimento baseado na observação e experiência o processo formativo dentro de vivências em saúde pública – que por sua vez perpassam aparelhos de saúde desde a atenção primária até a alta complexidade(2,3). Objetivo: Relatar a experiência de um grupo de graduandos da área da saúde no processo de construção de conhecimento em um programa de vivência em saúde pública. Métodos: Trata-se de relato de experiência de um grupo composto por graduandos em Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, acadêmicos de uma mesma universidade pública brasileira, participantes de um programa de vivência em saúde pública organizado por um instituto nacional de pesquisa em parceria com um movimento social voltado às juventudes. A vivência em questão foi realizada entre os dias 02 e 06 de março de 2024, permanecendo os acadêmicos nas dependências da universidade pública supramencionada e saindo para realização de visitas externas. Destaca-se, ainda, que o programa predito tem dimensão nacional e assume o formato de estágio de imersão no Sistema Único de Saúde e em sua territorialidade. Resultados: Ao longo dos cinco dias de vivência foram realizados momentos de sistematização de experiências em grupo e mesas de debate entre profissionais convidados e acadêmicos, além de visitas a unidades de saúde, institutos sociais, instituto de pesquisa, inovação e ensino em saúde, centros de atenção especializada, hospital e ambulatórios de referência e instituições de ensino. Ademais, durante as visitas também foram oportunizados aos viventes momentos para sanar dúvidas e debater temas de interesse com os profissionais responsáveis por cada serviço. Cabe ressaltar que os viventes foram divididos em grupos organizados com base na multiprofissionalidade, fundamentados na diversidade de atuações e particularidades de cada área da saúde ali representada. Nesse sentido, participaram da vivência acadêmicos de Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Farmácia, Enfermagem e Ciências Sociais de diferentes campi universidade pública supracitada. Conclusão: O programa de vivência possibilitou aos seus participantes não somente aprofundamento teórico em questões não contempladas na graduação em saúde, mas também a compreensão aprofundada a respeito do funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas dinâmicas territoriais. Cabe destacar que a possibilidade de interação com profissionais de diferentes áreas do conhecimento, além do contato com a realidade dos serviços de saúde, reforçou a importância do trabalho multiprofissional realizado de forma holística e sob a égide do senso crítico. Em suma, a formação demonstrou-se como instrumento efetivo, para os graduandos, de promoção da consciência sobre a importância da luta pela garantia das diretrizes e manutenção dos princípios fundamentais do SUS.

Referências:

1.Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde. Rev Bras Promoc Saúde. ;31(2). Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7839>. 2.Ferla AA, Dall'Alba R, Andres B, Leal MB, Barnart F, Assimos R, et al. Vivências e Estágios na Realidade do SUS: educação. Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde; 7(4). Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/510>. 3.Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. Physis. 2004; 14(1):41-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/?format=pdf&lang=pt>.

FORTALECIMENTO DE VÍNCULO FAMILIAR E BENEFÍCIO À SAÚDE: SHANTALA COMO FERRAMENTA DE CUIDADO.

Autores: REBECA HELLEN FONSECA FERREIRA, VANUSA DA COSTA DE JESUS, BEATRIZ TRINDADE AIRES, LORENA SANTOS CUNHA, RENATA CONCEIÇÃO DE JESUS, ISABELA DA SILVA CALDAS RODRIGUES

Introdução: O nome Shantala (Abhyanga) consiste em uma técnica de massagem em crianças, de tradição indiana transmitida oralmente de geração para geração. No Brasil foi divulgada pela terapeuta corporal Maria de Lourdes Teixeira, que a introduziu como programação extracurricular numa Universidade. A massagem em bebês ganhou destaque nos últimos anos, como uma das técnicas mais conhecidas e utilizadas no Brasil². Em 2017 a Portaria nº 849, incluiu a Shantala a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS. Com esse feito, pode ser utilizada para qualificar a promoção do cuidado em puericultura e a formação do vínculo afetivo entre mãe e bebê, proporcionando um melhor desenvolvimento, através de recursos simples e afetuosos, como o contato físico da mãe, exercido pelo toque, manifestações visuais, vocais e faciais que emergem carinho, segurança e amor ao bebê. Objetivo: o presente trabalho tem como objetivo identificar os benefícios da shantala no desenvolvimento de bebês e crianças, além da promoção do vínculo afetivo. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura de caráter integrativo, baseada na análise de artigos referentes a Shantala como ferramenta de cuidado. Metodologia: Para este estudo, realizou-se um levantamento bibliográfico nos bancos de dados: Lilacs (Literaturac Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Periódicos CAPES (Catálogo de Teses e Dissertações) e Google acadêmico (Google Scholar Citations). Usaram-se os descritores: "Shantala"; "Práticas integrativas" e, como estratégia de busca, os operadores "AND" e "OR". Resultados: foram encontrados 30 artigos escritos em português, em 3 periódicos e selecionou-se 14 artigos escritos em português entre os anos de 2004 a 2024 com foco naqueles que abordam os impactos da Shantala no desenvolvimento do bebê e no vínculo familiar. Apontam que a Shantala tem apresentado efeitos positivos no comportamento motor de diversas crianças, além do aperfeiçoamento da comunicação e estreitamento do vínculo mãe e bebê, o que beneficia tanto a criança quanto quem está interagindo com ela. Não há estudos que apontem até que idade a prática pode ser aplicada, no entanto, é indicado que iniciasse a prática nos primeiros quatro meses de vida e quanto mais tempo a técnica for praticada, melhor será o seu benefício⁴. Conclusão: Diversos são os benefícios evidenciados nos trabalhos pesquisados, sendo ferramenta de promoção de saúde, bem estar e criação de vínculo afetivo. Ademais, é importante salientar o baixo custo que esse método possui, podendo ser aplicado, em variados contextos sociais e assim promover um cuidado na saúde de Mães e bebês. Diante disso, pesquisas devem ser realizadas, a fim de fortalecer o respaldo científico para empregar essa prática integrativa com maior segurança, considerando a quantidade significativa de ganhos.

Referências:

1.BARBOSA, Karina Crepaldi et al. Efeitos da shantala na interação entre mãe e criança com síndrome de down. Journal of Human Growth and Development, v. 21, n. 2, p. 356, 1 ago. 2011. (4) Disponível em: <https://doi.org/10.7322/jhgd.20023>. Acesso em: 12 jul. 2024. 2.GHELMAN, Ricardo, MATOS, Gelza Nunes, PORTELLA, Caio. Shantala: foco nas evidências científicas para a saúde da criança. Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa 20 mai. 2021. (1) Disponível em: <https://cabsin.org.br/shantala-evidencia-cientifica-na-promocao-da-saude-da-crianca/>. Acesso em: 12 jul. 2024. 3.MORAIS, Alana Jucielly Lima et al. Shantala como modalidade terapêutica em saúde: retratos de um novo sentido de cuidado. Revista Saúde e Desenvolvimento. Curitiba, 2022. (2) Disponível em: [file:///C:/Users/RENATA/Downloads/1333-Texto%20do%20artigo-4457-4976-10-20230403%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/RENATA/Downloads/1333-Texto%20do%20artigo-4457-4976-10-20230403%20(1).pdf). Acesso em: 12 jul. 2024. 4.Valéria de Albuquerque Sousa et al. SHANTALA: UMA PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA. In: ANAIS DO 8º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE - VOL. 1, 2019, 2019, João Pessoa. Anais eletrônicos... Campinas, Galoá, 2019. (3) Disponível em: <https://proceedings.science/8o-cbcshs/trabalhos/shantala-uma-pratica-integrativa-e-complementar-na-promocao-da-saude-da-crianca?lang=pt-br>. Acesso em: 12 Jul. 2024.

FUNCIONALIDADE E TRIAGEM AUDITIVA EM PREMATUROS: UM ESTUDO DESCRITIVO

Autores: DAYANA CAROLINE SILVA TOLEDO, THAMARA SUZI DOS SANTOS, MAISA ALVES TEIXEIRA, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: A prematuridade e as características peri, pós-natais podem comprometer o desenvolvimento da linguagem e auditivo dos lactentes. O estudo em questão utiliza a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para monitorar e acompanhar lactentes com possíveis alterações auditivas, focando especialmente em resultados da Triagem Auditiva Neonatal (TAN). O objetivo é descrever o desenvolvimento auditivo de lactentes prematuros, considerando a CIF, desfechos na TAN, características peri, pré e pós-natais e aspectos sociodemográficos. Métodos: O estudo é observacional, descritivo e transversal, com amostra não probabilística baseada em dados secundários coletados de novembro de 2021 a

dezembro de 2023 em um ambulatório follow-up. Participaram 88 lactentes com idade corrigida de até 12 meses. Os pais responderam a um instrumento de monitoramento auditivo, com dados coletados por meio de anamnese e questionário sobre desenvolvimento auditivo e de linguagem no primeiro ano de vida. As informações foram analisadas usando a distribuição de frequência para variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão para variáveis contínuas, apresentadas em tabelas e gráficos ViolinPlots. Resultados: A amostra consistiu em 52 meninos e 36 meninas, com média de idade corrigida de 4,37 meses. As características perinatais incluíram um Apgar de 1' médio de 6,32 e Apgar de 5' médio de 8,47, além de um peso médio ao nascer de 1601,4g. A média da idade gestacional foi de 31,07 semanas. Os principais indicadores de risco para perda auditiva foram hemorragia intracraniana (16,3% meninas, 18,6% meninos) e hiperbilirrubinemia (38,6% meninas, 48,2% meninos). A média de idade materna foi de 30 anos e paterna de 32,4 anos, com renda familiar média de 2,15 salários mínimos e escolaridade parental predominantemente abaixo do ensino médio. Nos resultados da TAN, 42,2% dos meninos e 40,0% das meninas tiveram resultados "passa". 4,7% das meninas e 7,1% dos meninos não compareceram ao reteste. De acordo com a CIF, a maioria dos lactentes não apresentou problemas em funções auditivas como discriminação de fala, localização sonora e produção de sons. Nas atividades e participação, a maioria teve bom desempenho em imitar e focar a atenção em estímulos. As categorias não analisadas foram aquelas para as quais os lactentes não foram submetidos à TAN. Conclusão: O estudo indica que, em geral, os lactentes prematuros avaliados não apresentaram problemas significativos nas funções auditivas e de comunicação conforme as ferramentas utilizadas. Os achados sugerem que o desenvolvimento auditivo e de linguagem, na maioria dos casos, está adequado para a idade corrigida dos lactentes monitorados.

Referências:

1. Diniz D, Andreza Gonzalez Escarce, Maisa Alves Teixeira, Geane M, Oliveira S, Aguiar M. Acompanhamento fonoaudiológico da criança de risco – uma experiência de extensão universitária. *Conecte-se! Revista Interdisciplinar de Extensão* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul 5];4(7):106–18. Available from: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/conecte-se/article/view/21661>.
2. Borges MG de S, Medeiros AM de, Lemos SMA. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para Crianças e Jovens (CIF-CJ) e Fonoaudiologia: associação com fatores sociodemográficos e clínico-assistenciais. *CoDAS* [Internet]. 2020;32(3):e20190058. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019058>.
3. Declaração de Posição do Ano 2019: Princípios e Diretrizes para Programas de Detecção e Intervenção Auditiva Precoce. *Jornal de Detecção e Intervenção Auditiva Precoce*, 4(2), 1-44. DOI: <https://doi.org/10.15142/fptk-b748> Obtido em <https://digitalcommons.usu.edu/jehdi/vol4/iss2/1>.
4. Lewis DR, Marone SAM, Mendes BCA, Cruz OLM, Nóbrega M de. Comitê multiprofissional em saúde auditiva: COMUSA. *Braz j otorhinolaryngol* [Internet]. 2010Jan;76(1):121–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1808-86942010000100020>.

GRUPO DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO PRECOZE PARA BEBÊS DE 1 A 12 MESES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: SIMONE ROSA BARRETO, REBECCA BARBOSA DE DECCO MONTEIRO MARINHO, TAMIRES FERNANDES GOMES, DANIEL FAJARDO MENDES, SUELI DE FÁTIMA FACUNDO MONTEIRO, HEIDY APARECIDA OLIVEIRA REI

Introdução: O acompanhamento dos marcos de desenvolvimento dos bebês no primeiro ano de vida é essencial para a identificação precoce de atrasos e deficiências no desenvolvimento. Realizar este trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente pelo Núcleo de Ampliado à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), facilita o acesso das famílias aos cuidados necessários e promove a integração dos serviços de saúde. Objetivo: Relatar a experiência de profissionais do NASF-AB sobre o desenvolvimento de um grupo de avaliação e intervenção precoce em bebês de risco de 1 a 12 meses. Métodos: A implantação ocorreu no Centro de Saúde, seguindo um fluxo estruturado. Inicialmente, a equipe de Saúde da Família realizou o primeiro atendimento com os bebês e, em seguida, os encaminhou para acompanhamento no Grupo do bebê. Após o encaminhamento, os bebês e suas famílias foram acolhidos pela equipe do NASF-AB, composta por fonoaudiólogo, fisioterapeuta e nutricionista, bem como pelos demais profissionais da APS, como assistente social e dentista, que orientaram e acompanharam o desenvolvimento neuropsicomotor e social dos bebês. O grupo, nomeado "Desenvolvendo", atende bebês de um mês que serão acompanhados longitudinalmente por 12 meses. A organização das atividades é a seguinte: os bebês são avaliados no 1º, 2º, 3º, 4º, 6º, 9º e 12º mês de vida. Foram realizadas avaliações e orientações aos pais sobre o desenvolvimento e atividades de estimulação motora, cognitiva e comunicativa pertinente à idade da criança. O grupo também realizava orientações quanto à amamentação, introdução alimentar, saúde bucal, acompanhamento social, desenvolvimento auditivo e da motricidade orofacial do bebê. As avaliações foram registradas na caderneta da criança e incluíam a aplicação dos questionários do aplicativo TED-PRÓ e a escala motora AIMS, além do acompanhamento do peso, crescimento corporal e cefálico da criança. Os pais são orientados quanto às estratégias de estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor do bebê. Os bebês que mantivessem atrasos continuavam em acompanhamento no grupo e foram encaminhadas para a intervenção a tempo na atenção especializada. Resultados: A abordagem multidisciplinar demonstrou a importância de ações preventivas na APS e na estimulação precoce de bebês. Esta intervenção permitiu um suporte mais abrangente e personalizado, atendendo às necessidades específicas de cada bebê, otimizando o seu desenvolvimento. Além disso, o grupo "Desenvolvendo" também teve um impacto positivo nas mães e nas famílias, especialmente aquelas em situações de risco alimentar e violência doméstica. Através de intervenções e orientações, foi possível oferecer apoio adicional às famílias, promovendo um ambiente mais seguro e saudável para os bebês. Conclusão: A experiência dos profissionais do NASF-AB no desenvolvimento do grupo de avaliação e intervenção precoce para bebês de risco evidenciou a importância de ações preventivas na atenção primária e da estimulação precoce de bebês, oferecendo suporte às famílias e criando um ambiente favorável ao desenvolvimento infantil.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [Internet]. [acesso em 2017 nov 30]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>.

2. Taczala J, Latalski M, Aftyka A, Dmoszyńska-Graniczka M, Chrościńska-Krawczyk M, Majcher P. The predictive value of 'red flags' as milestones of psychomotor development of premature babies - preliminary study. *Ann Agric Environ Med*. 2021 Mar 18;28(1):183-188. doi: 10.26444/aaem/126746. Epub 2020 Sep 11. PMID: 33775086.

3. Sassá AH, Higarashi IH, Bercini LO, Arruda DC de, Marcon SS. Bebê de risco: acompanhando o crescimento infantil no primeiro ano de vida. *Acta paul enferm [Internet]*. 2011;24(4):541-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000400015>.

4. Aris IM, Rifas-Shiman SL, Li LJ, Kleinman K, Coull BA, Gold DR, Hivert MF, Kramer MS, Oken E. Pre-, Perinatal, and Parental Predictors of Body Mass Index Trajectory Milestones. *J Pediatr*. 2018 Oct;201:69-77.e8. doi: 10.1016/j.jpeds.2018.05.041. Epub 2018 Jun 28. PMID: 29960766; PMCID: PMC6153023.

5. Stojković, Marija. "The importance of observing babies in the education of psychotherapists." *Engrami* 41.1. 2019: 60-75.

GRUPO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE COM PESSOAS IDOSAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Autores: JULIA BARTZ CORRÊA, EDUARDA ALVES, ANGÉLICA ROBERTA DE SOUZA, ISABELLA VERONEZE DE OLIVEIRA AZEVEDO, ALINE MEGUMI ARAKAWA-BELAUNDE, CAROLINA ROGEL DE SOUZA

Introdução: O envelhecimento populacional é um dos principais acontecimentos do último século em muitos países, inclusive no Brasil, podendo estar atrelado ao uso de novas tecnologias de informação e comunicação associados à saúde(1). A senescência é um processo gradativo e natural no ciclo de vida abrangendo mudanças morfofisiológicas e psicossociais, sendo o acometimento do sistema cognitivo uma das consequências mais perceptíveis e desafiadoras(2). Os grupos de estimulação da memória para idosos têm uma função vital na melhora da saúde cognitiva, emocional e social pois têm um potencial de retardar o declínio cognitivo e melhorar a qualidade de vida, oferecendo um ambiente organizado, seguro e de suporte para os participantes(3). Objetivo: Realizar um relato de experiência de uma oficina de estimulação da memória e comunicação com foco na promoção da saúde de pessoas idosas. Metodologia: Trata-se de um relato vinculado a um projeto de extensão universitária desenvolvido na região sul do Brasil. O grupo é realizado semanalmente com pessoas idosas, mediado por discentes e docentes do curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública. O período relatado trata-se do primeiro semestre de 2024, totalizando oito encontros com duração de 60 minutos cada. A retomada do grupo presencial pós-pandemia tem suas ações vinculadas a uma Universidade Aberta da Terceira Idade. As atividades são desenvolvidas com ênfase no lúdico, de baixo custo e fácil acesso para que os participantes possam aplicá-las no cotidiano, sendo utilizados estímulos auditivos, táteis e visuais. O único critério de inclusão é referente à idade, sendo aceitos aqueles com idade igual ou superior a 60 anos. Resultados: O grupo foi composto por 15 pessoas (12 do gênero feminino e três do masculino), com idade entre 60 a 75 anos, com escolaridade entre fundamental completo e superior completo. Uma participante não compareceu a nenhuma atividade do grupo, sem justificativa, e os demais compareceram com poucas faltas. As atividades realizadas proporcionaram aos idosos um diálogo acerca da temática da memória com estratégias para o seu uso no cotidiano. Observou-se a sensação de pertencimento e identificação entre os participantes, com um apoio mútuo entre os mesmos diante temáticas que despertaram interesses em comum. Constantemente referem que as atividades foram instrutivas, lúdicas e divertidas, contribuíram com estímulos positivos à memória e integração social. Durante os encontros foi observado uma perceptível mudança no desenvolvimento das habilidades dos idosos e os participantes mais retraídos/tímidos aumentaram sua interação com os demais conforme o decorrer das reuniões. Conclusão: Os participantes ativos foram estimulados a aprimorar suas habilidades de memória e de comunicação, bem como fortalecer as conexões sociais que foram formadas entre os idosos, contribuindo com o desenvolvimento das atividades, a favor da promoção de saúde.

Referências:

1. Chaimowicz F, Chaimowicz GF. O envelhecimento populacional brasileiro. *Pista: Periódico Interdisciplina r*. 2022; 4(2): 6-26. Available from: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/pista/article/view/29830>.

2. Belaunde AMA, Oliveira AM, Peres AC, Potgurski DS, Bernardo GMB, Gonçalves LF. Guia de estimulação de memória para idosos. Ribeirão Preto: Booktoy, 2022. 136 p.

3. Rocha FS, Chariglione IPFS. Episodic Memory and Elderly People: main alterations from different cognitive interventions. *Psic: Teor e Pesq [Internet]*. 2020;36:e3637. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3637>.

GRUPO DE TRABALHO SOBRE A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL COM ÊNFASE NA ALIMENTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LISIANE DE ROSA BARBOSA, CLÁUDIA XAVIER, ANA PAULA SABINO DE MEDEIROS NEVES, DENISE LOPES MADUREIRA, ANDRÉA MONTEIRO CORREIA MEDEIROS, VANESSA MOUFFRON, MANUELA LEITÃO DE VASCONCELOS, ROSEANE REBELO S MEIRA

Introdução: O fonoaudiólogo atua na promoção, prevenção, avaliação, bem como no diagnóstico, condutas terapêuticas e tratamento dos aspectos miofuncionais, orofaciais e cervicais, em todas as fases do desenvolvimento global da criança desde o seu nascimento. Objetivo: Relatar a experiência da construção e desenvolvimento de um grupo de trabalho sobre a atuação fonoaudiológica na saúde materno-infantil com foco nas questões alimentares. Métodos: Trata-se de um relato de experiência, acerca da construção e desenvolvimento de um grupo de trabalho (GT) sobre atuação fonoaudiológica nos aspectos alimentares

dentro do contexto da saúde materno-infantil. Esse GT, é um subgrupo de um GT sobre a atuação fonoaudiológica na saúde materno-infantil que envolve todas as áreas de atuação da fonoaudiologia. O GT foi idealizado para elencar desafios e necessidades da comunidade fonoaudiológica no contexto em questão, tendo em vista o crescente aumento de demandas nos aspectos alimentares junto a população-alvo e o importante papel que o fonoaudiólogo pode desempenhar dentro das equipes de saúde, visando o bem-estar dessa população. Além disso, o GT ainda visa realizar produção científica dentro do tema. Resultados: O GT da atuação fonoaudiológica na saúde materno-infantil teve início em meados de junho de 2023, sendo que o subgrupo GT de alimentação iniciou em meados de junho de 2024. O GT de alimentação conta com oito integrantes com experiência na área de saúde materno-infantil. Em geral, as reuniões acontecem a cada 15 dias e há integrantes de todas as regiões do Brasil que se reúnem por meio de plataforma digital ou aplicativo de mensagens para discussão e planejamento de ações relacionadas ao objetivo do GT. Conclusão: A criação e desenvolvimento do GT possibilitou a integração de fonoaudiólogos de diversas regiões do país, que atuam em todos os níveis de atenção à saúde, do setor público e privado, além de profissionais que exercem a docência. Ademais, possibilitou o planejamento de ações para gerir os desafios e necessidades da comunidade fonoaudiológica no que tange os aspectos alimentares dentro do contexto da saúde materno-infantil.

Referências:

1. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº 667. "Dispõe sobre a Atuação do Fonoaudiólogo nos Distúrbios Alimentares Pediátricos". Brasil, 2022. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 3. WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 4.1. Sociedade Brasileira de Pediatria. Aleitamento e alimentação complementar Análise sobre as recomendações da Organização Mundial de Saúde – 2023. Departamentos Científicos de Aleitamento Materno e Nutrologia (gestão 2022-2024); 2023. 9 p.

GUIA DOS MARCOS DO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DE LINGUAGEM PARA CRIANÇAS DE ZERO A TRÊS ANOS E O PERCURSO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Autores: THÁIS SIMONINI, ADRIANA LIMONGELI GURGUEIRA

Introdução: A vigilância do desenvolvimento infantil compreende as atividades relacionadas ao acompanhamento do desenvolvimento típico, detecção de comprometimentos e encaminhamento aos serviços especializados, quando houver necessidade. Contudo, há fatores que impactam na identificação de comprometimentos no desenvolvimento infantil, como desconhecimento dos profissionais atuantes na Atenção Básica à Saúde (ABS) em relação ao tema, além de falhas na utilização e preenchimento incorreto dos instrumentos de triagem (1). Portanto, o estudo propõe a elaboração de um guia que instrumentalize o profissional acerca dos marcos do desenvolvimento global e de linguagem, orientações para as famílias sobre como estimular a criança e quanto ao momento oportuno para encaminhar e acompanhar o percurso nos serviços especializados da Rede de Atenção à Saúde (RAS). **Objetivo:** Este trabalho propõe a elaboração de um guia, em formato de protótipo de aplicativo móvel, sobre a vigilância do desenvolvimento global e de linguagem voltado para crianças de zero a três anos de idade e o percurso do usuário na RAS do município de São Paulo. **Método:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento tecnológico, bibliográfico, qualitativo, documental e exploratório. Por não se tratar de uma pesquisa em seres humanos não foi necessária aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Foram analisadas produções científicas e documentos governamentais que abordam as temáticas de desenvolvimento infantil e serviços da RAS do município de São Paulo. **Resultado:** O guia, apresentado como protótipo de aplicativo, é constituído por três itens: Desenvolvimento global e de linguagem (composto por três subitens: 0 a 6 meses, 7 meses a 1 ano e 6 meses e 1 ano e 7 meses a 3 anos) (2), Atenção e Práticas de Saúde (composto por três subitens: sinal vermelho, sinal amarelo e sinal verde) (2-3) e Serviços de Saúde (composto por quatro subitens: reabilitação física, reabilitação intelectual/ Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), reabilitação auditiva e reabilitação visual) (3-4-5). Quando é identificado comprometimento no desenvolvimento, de acordo com os parâmetros descritos nas faixas etárias apresentadas no item de Desenvolvimento global e de linguagem, o profissional é direcionado para o item Atenção e Práticas de Saúde, que será avaliado o risco para atraso no desenvolvimento. Na identificação de alterações descritas no sinal vermelho, o profissional será direcionado para o item Serviços de Saúde e deverá encaminhar para serviço especializado e/ou avaliação com a equipe multiprofissional; na identificação de alterações descritas no sinal amarelo, o profissional deverá orientar o cuidador sobre estimulação, agendar consultas mensais para acompanhar o desenvolvimento e encaminhar para avaliação com a equipe multiprofissional; caso a criança estiver nos critérios descritos no sinal verde, é improvável que apresente atraso no desenvolvimento. **Conclusão:** Esse protótipo será disponibilizado para que novas pesquisas sejam realizadas acerca de sua efetividade e aplicação na ABS.

Referências:

1. Zeppone SC, Volpon LC, Del Ciampo LA. Monitoramento do desenvolvimento infantil realizado no Brasil. Revista Paulista de Pediatria. [periódico online] 2012; [citado 28 maio 2021] 30(4): 594-99. Disponível em: <https://www.scielo.br/rpp/a/gWSvjcMVwHzwf4tMHQpYhQC??format=pdf&lang=pt>. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Caderneta da Criança. Passaporte da Cidadania. 7 ed. [online] Brasília (DF), 2024. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_passaporte_cidadania_7ed.pdf (25 junho 2024). 3. São Paulo. Prefeitura Municipal de São Paulo. Diretrizes para organização das ações de reabilitação na rede de cuidados à pessoa com deficiência. [online] São Paulo, 2022. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/DOC_NORTEADOR_AT_PcD_FINAL_JANEIRO_22\(1\).pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/DOC_NORTEADOR_AT_PcD_FINAL_JANEIRO_22(1).pdf)

(18 agosto 2023). 4. São Paulo. Prefeitura Municipal de São Paulo. Linha de cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo- TEA. [online] São Paulo, 2022. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/LINHA_DE_CUIDADO_TEA_FINAL.pdf (18 agosto 2023). 5. Organização Mundial da Saúde. CID 10- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10ª rev. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997. Disponível em: <https://cid10.com.br> (18 agosto 2023).

IMPACTOS DA PANDEMIA: ESCRITA E ATENÇÃO DE ESCOLARES

Autores: VANESSA OSMARI STEFFANELLO, RAFAELA SANGOI DO CARMO, JULIA GAIS DA SILVA, TATIANA BARBOSA GRIGOLO, SARA DILLY SCORALICK CONCEIÇÃO, KARINA CARLESSO PAGLIARIN

Introdução: Uma das principais medidas de prevenção durante o período pandêmico foi o distanciamento social, consequentemente o fechamento das escolas. Sendo assim, foi necessário a implementação do ensino remoto, afetando principalmente as escolas públicas, devido a falta de acesso aos recursos tecnológicos, principalmente dos estudantes(1). Nesse cenário, torna-se relevante observar o impacto no processo de aprendizagem, e no desenvolvimento das habilidades cognitivas que são preditoras da leitura e da escrita(2). **Objetivo:** Analisar o desempenho de escolares do 5º ano na tarefa de escrita e correlacionar tais dados com o teste de atenção. **Metodologia:** Este estudo faz parte de um projeto nacional devidamente registrado e aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) de uma instituição de nível superior, sob número 5.760.268. Participaram do estudo 16 crianças entre 10 e 11 anos (M=10,3; DP=0,34) sendo 50% do sexo feminino e 50% do masculino, todas frequentavam o 5º ano do ensino fundamental de uma escola pública municipal, no ano de 2024. Como critérios de inclusão era necessário ter língua materna o Português Brasileiro, ter 10/11 anos de idade e frequentar escola pública. Como critérios de exclusão foram considerados a presença de diagnóstico de síndrome e/ou mutação genética, ou ainda algum distúrbio neurocomportamental complexo. Os escolares foram avaliados quanto ao QI por meio das Matrizes de Raven(3) em que apenas duas crianças apresentaram pontuação abaixo da média. Para avaliar a escrita foi utilizado o subteste de avaliação escrita do Teste de Desempenho Escolar, segunda edição (TDE-II)(4). A atenção foi avaliada por meio do Teste de Atenção por Cancelamento(5). Os dados foram analisados descritivamente e por meio da correlação de Pearson. **Resultados:** Em relação à escrita, a média de acertos do grupo foi M=13,56; DP=8,97, em que apenas um menino ficou abaixo da média, mas considerado alerta para déficit. É importante salientar que esta criança apresentou QI médio. Em relação aos acertos na tarefa de atenção, o grupo obteve M=58,94; DP =10,45, das 16 crianças duas meninas apresentaram escore abaixo da média, dentre elas uma apresentava QI abaixo da média. Houve forte correlação entre as tarefas analisadas ($r=0,648$; $p<0,001$). **Conclusão:** Verificou-se que os escolares do 5º ano, de forma geral, não tiveram prejuízos na escrita em nível de palavras e no teste de atenção. Além disso, pode-se constatar a forte influência da atenção na escrita. Ademais, as avaliações foram realizadas no início do ano, logo, os resultados podem modificar ao final dele. Com isso, é necessário mais estudos abordando outros aspectos da aprendizagem e da cognição para entender melhor o impacto da pandemia nos escolares e em outras escolas, pois na escola avaliada os alunos tiveram bom desempenho.

Referências:

1.Santos AD dos, Silva JK da. O impacto do isolamento social no desenvolvimento cognitivo e comportamental infantil. Res., Soc. Dev.. 2021 Jul 28;10(9):e36110918218. 2.Taborda Stolf M, Lemes dos Santos N, D'Angelo I, Del Bianco N, Giacconi C, Aparecida Capellini S. Performance of early literacy students in cognitive-linguistic skills during the pandemic. JHGD. 2021 Dec 1;31(3):484–90. 3.Raven JC, Raven J, Court JH. CPM RAVEN - Matrizes Progressivas Coloridas de Raven - Manual. 1ª. ed. São Paulo: Pearson; 2018. 144p. 4.Stein, LM; Giacomoni, CH; Fonseca, RP. Teste de Desempenho Escolar II. 2ª. ed. São Paulo: Vetor, 2019. 5.Montiel, JM; Capovilla, AG. Avaliação da atenção: Teste de Atenção por Cancelamento. São Paulo: Memnon, 2007, v. 1, p. 119-124.

IMPACTOS DAS LEIS FEDERAIS E ESTADUAIS NO ACESSO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA AO SUS: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO.

Autores: CARLOS EDUARDO AZEVEDO BEZERRA DOS SANTOS, EMANUELLE TACIANA OLIMPIO DA SILVA, MARIA LUIZA LOPES TIMOTEO DE LIMA, DANIELE ANDRADE DA CUNHA

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é a uma série de condições caracterizadas por algum grau de comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, o tratamento padrão-ouro para o TEA é a intervenção precoce que deve ser iniciada por uma equipe interdisciplinar. Os diagnósticos TEA dependem dos achados clínicos e da adesão aos critérios do DSM-5. Detectar o distúrbio nos primeiros três anos de uma criança é crucial para um tratamento eficaz. Melhorias cognitivas, emocionais e de linguagem positivas influenciam fortemente o prognóstico. **Objetivo:** analisar a legislação que respalda o cuidado e proteção à pessoa com TEA no Brasil. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa documental nas bases Pubmed, LILACS, MEDLINE, SciELO, utilizando-se os descritores autismo, SUS e acesso, associados ao operador booleano AND, resultando nas combinações e cruzamentos. As leis foram obtidas através do portal da legislação do Governo Federal, portal da câmara dos deputados. A pesquisa foi realizada por dois pesquisadores de forma independente e cega e foram excluídos artigos de revisão, livros, resenhas, materiais de eventos científicos e editoriais. A etapa seguinte configurou-se na leitura criteriosa de todos os artigos selecionados para verificar a aderência ao tema e à capacidade de responder ao objetivo definido para essa revisão. **Resultados:** No Brasil, a legislação de apoio às pessoas com deficiência datam de 1989 com a lei nº 7.853 1, a lei nº 10.216 de 2001 institui proteção para as pessoas com transtornos mentais. No caso das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a lei nº 12.764 2 de 2012 enquadrar

estes cidadãos como pessoas com deficiência, igualando seus direitos. Assim, o SUS deve disponibilizar atenção integral e tratamento completo as pessoas com TEA em qualquer grau de complexidade. Em 2015 é promulgada a lei federal nº 13.146/3, chamada de estatuto das pessoas com deficiência, que dispõe além de outros assuntos, sobre a proteção das pessoas com TEA, incluindo o diagnóstico precoce e atendimento multidisciplinar com pessoal especializado. Os locais de referência para atendimento das pessoas com TEA no SUS são os centros especializados em reabilitação (CER), os centros de atenção psicossocial (CAPS) e as unidades básicas de saúde (UBS), sendo esta última quando há suspeita de diagnóstico positivo para autismo. No estado de Pernambuco estudo realizado pelo Tribunal de Contas do Estado (TCE-PE) em 2023 com 184 municípios participantes, revelou a presença de vazios assistenciais importantes, bem como informou que 37% dos municípios pernambucanos não têm profissionais de saúde aptos a diagnosticar o autismo na rede pública, e destes, 85,6% não haviam sido treinados para a detecção precoce do TEA. Além disso, mais de 10 mil pessoas com a hipótese de autismo aguardam diagnóstico no estado, e indica também que a fila de espera para tratamento fonoaudiológico no estado chega a 18 mil pessoas. Conclusão: A pesquisa observou que existem vazios assistenciais em âmbito nacional e estadual, ressaltando a dificuldade das pessoas com TEA em conseguir acesso para o diagnóstico, início e continuidade do tratamento multidisciplinar adequado.

Referências:

1. Brasil. Lei nº 7.853 de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7853.htm. 2. Brasil. Lei nº 12.764. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União. 2012 dez 28;250 (sessão 1): 2. 3. Brasil. Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm.

IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PIC'S) COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO ÀS FAMÍLIAS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL (CAPS IJ)

Autores: ANA ELISA DE BELOTTI E NOGUEIRA BAPTISTA, JANAINA DE JESUS COSTA MIRANDA

Introdução: As práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) são abordagens terapêuticas que têm por objetivo prevenir agravos à saúde, promover e recuperar a saúde, reiterando a escuta acolhedora, a construção de vínculos terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade¹. Dentro da RAS (Rede de Atenção Psicossocial) temos o CAPS IJ (Centro de Atenção Psicossocial) como local de oferta de cuidado a casos de saúde mental e uso de álcool e outras drogas na infância e adolescência. Durante a elaboração do PTS (Projeto Terapêutico Singular) para o cuidado integral dessas crianças e adolescentes, identificamos a necessidade de cuidar dos familiares e, neste sentido, são ofertados espaços de atendimentos familiares individuais e grupais. O presente trabalho relata esta experiência do uso de PICs para o cuidado familiar em um CAPS IJ localizado na zona sul da cidade de São Paulo. **Objetivo:** Implementar práticas integrativas complementares (PICs) em grupo de família como proposta de cuidado ao cuidador. **Métodos:** Atendimentos grupais realizados semanalmente às famílias que acompanham seus dependentes no CAPS IJ, com proposta de fortalecer o autocuidado através de espaço acolhedor, para escuta qualificada, ampliação da socialização e compartilhamento dos sofrimentos e estigmas, assim como trocas positivas e intervenções realizadas por fonoaudióloga e farmacêutica que conduzem o grupo através de PICs como auriculoterapia e Meditação (Mindfulness). A cada encontro, durante temas relativos que as próprias famílias sugeriam, eram realizadas a aplicação de auriculoterapia seguindo o protocolo de ansiedade às famílias que traziam queixas relacionadas à ansiedade e despertavam interesse em serem submetidas à prática. Ao final de cada encontro, eram realizados exercícios de meditação (Atenção Plena), onde todos os integrantes do grupo participavam. **Resultados:** As famílias que foram submetidas à prática de auriculoterapia a partir de três sessões referiram ter observado resultados satisfatórios em relação à diminuição da ansiedade, com melhora no sono e diminuição de dores musculares que estavam relacionadas ao seu estado de saúde mental. Com o uso da prática de Mindfulness nos casos descritos, foi possível ofertar estratégias para que os praticantes lidem com situações de estresse, ansiedade, agitação, cansaço físico e mental, através de autoconhecimento, aumento da propriocepção, regulação da emoção e atenção e promoção de autonomia em relação ao próprio cuidado. **Conclusão:** As PICs estão cada vez mais sendo inseridas e aceitas pelos usuários nos serviços de saúde devido às evidências de que colaboram para a promoção e recuperação de saúde associadas a outras terapias, possibilitando assim a ampliação de ferramentas para uso multidisciplinar na oferta do cuidado em saúde mental.

Referências:

1. Ministério da Saúde [Internet]. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs); [citado 3 ago 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>. 2. Brasil. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - Atitude de ampliação de acesso [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [citado 3 ago 2024]. 92 p. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pnic.pdf>. 3. Formação em Auriculoterapia para profissionais de saúde da Atenção Básica [Internet]. Formação em Auriculoterapia para profissionais de saúde da Atenção Básica; [citado 3 ago 2024]. Disponível em: <https://auriculoterapias.usfsc.br/recomendacoes/ansiedade/>. 4. Conselho Federal de Fonoaudiologia [Internet]. [citado 3 ago 2024]. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_727_24.htm. 5. Brasil. Regulamenta a atuação do Farmacêutico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, e dá outras providências. RESOLUÇÃO Nº 732 n.º 732 [Internet]. 25 ago 2022 [citado 3 ago 2024]. Disponível em: https://www.crfsp.org.br/images/arquivos/RESOLUCAO_No_732_22.pdf.

INDICADORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM UM PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DE BEBÊS NA REGIÃO SUL DO BRASIL.

Autores: ANA PAULA DUCA, EMANUÉLY DOS SANTOS, FÁTIMA MUCHA, LUZIANE BOMBAZAR BLUME, JULIANA CEMIN, ROSANE SAMPAIO SANTOS

Introdução: Pesquisas recentes sobre desenvolvimento infantil ressaltam a importância de investigar os indicadores de risco biológicos e ambientais que influenciam na aquisição de habilidades e, quando combinados, tendem a amplificar o impacto dos atrasos no desenvolvimento global durante a infância (1-3). No Brasil ainda são escassas, as publicações e programas que realizam o acompanhamento longitudinal de bebês com importantes fatores de risco (4). **Objetivo:** Descrever os indicadores de risco para o desenvolvimento infantil, em bebês e crianças oriundos de um Programa de acompanhamento neuropsicomotor, na idade de zero a 36 meses, na região sul do Brasil. **Métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo, conduzido por meio da revisão de prontuários de crianças, de ambos os sexos, egressas de UTI Neonatal públicas e privadas de um município do sul do Brasil e que foram encaminhadas para avaliação do desenvolvimento no período de outubro 2009 a dezembro 2019. Os critérios de exclusão envolveram prontuários que não disponibilizavam registros com as variáveis necessárias para o estudo e as perdas de seguimento, antes do período de 1 ano de vida. As variáveis analisadas foram os critérios de risco para a inclusão no Programa e englobaram: asfixia perinatal, prematuridade, muito baixo peso, problemas neurológicos, hiperbilirrubinemia, policitemia sintomática, hipoglicemia sintomática, uso de Ventilação Mecânica com sequelas pulmonares, infecções congênitas (citomegalovírus, herpes, rubéola, toxoplasmose, neuro sífilis) malformações congênitas e síndromes genéticas graves, quadro de infecção grave (Meningite, Septicemia com sequelas), erros inatos do metabolismo e demais dados correlacionados disponíveis. A pesquisa recebeu aprovação do CEP sob número do parecer: 4.652.789. **Resultados:** No total foram analisados 1044 prontuários, 48,7%, com idade gestacional menor ou igual a 33 semanas, 35,9% ventilação mecânica, 33% malformação congênita e 32,4% peso menor ou igual a 1500 gramas. A idade gestacional e o peso ao nascer foram associados ao uso de ventilação mecânica, ocorrência associada de malformação, apneia e hemorragia peri intraventricular. A idade menor ou igual a 33 semanas apresentou maior associação a infecção grave, meningite neonatal, síndrome hipóxico-isquêmica ($p=0,00$). **Conclusão:** A prematuridade e baixo peso ao nascer estiveram associados a diferentes fatores de risco e devem ser monitorados em bebês, visando melhoria no cuidado e atenção à saúde e desenvolvimento integral da criança.

Referências:

1.Araujo DM, Santos DCC, Lima MCP. Cognitive, language and motor development of infants exposed to risk and protective factors. *International journal of pediatric otorhinolaryngology*, 2020. v. 138, 110353 p. 2.Zago, J. T. D. C., Pinto, P. A. F., Leite, H. R., Santos, J. N., Morais, R. L. D. S. Associação entre o desenvolvimento neuropsicomotor e fatores de risco biológico e ambientais em crianças na primeira infância. *Revista Cefac*, 2017,19, 320-29. 3.De Bortoli, M. C., Teixeira, J. A., Venancio, S. I. Projeto PIPAS: Monitoramento de indicadores do desenvolvimento na primeira infância. *Revista Brasileira de Avaliação*, 2022, 11(3 spe), p. 1-17. 4.Formiga, C. K. M. R., Silva, L. P. D., Linhares, M. B. M. Identificação de fatores de risco em bebês participantes de um programa de Follow-up. *Revista Cefac*, 2018, 20, p. 333-41.

INÍCIO DE ESTÁGIO COM AÇÃO DE SALA DE ESPERA EM USF: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LUANA BESSA SILVA SANTOS, GABRIELA JESUS DA SILVA, JULIANE ALMEIDA ANDRADE

Introdução: A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), instituída pela Portaria Nº 2.761, em 19 de novembro de 2013, promove a educação popular em saúde, que pode ser implementada através de atividades educativas nas salas de espera, envolvendo os pacientes em diálogos e práticas que promovem a saúde e o bem-estar¹. É nessa perspectiva que a inserção da fonoaudiologia no contexto da saúde pública, tem como bases a prevenção, promoção e aplicação dos princípios do SUS, fornecendo conhecimento e cuidado maior com relação às vertentes da área². Diante desse cenário, essa estratégia permite proporcionar a transformação do período de espera pelas consultas e procedimentos médicos, por meio de processos educativos que trazem diálogos essenciais, também pela orientação sobre as questões de saúde e mais especificamente o acolhimento para demandas fonoaudiológicas que podem surgir nesse ambiente³. **Objetivo:** Relatar a experiência de discentes do curso de Fonoaudiologia durante o estágio de Saúde Coletiva I numa Unidade de Saúde da Família de uma capital do Nordeste. **Método:** Para tal fim, em sala de aula ocorreu a rememoração sobre os princípios do Sistema Único de Saúde, além de como funciona a rede de Atenção Primária à Saúde, com ênfase nas equipes de Saúde da Família. Após esse período, foram realizadas visitas semanais à uma Unidade de Saúde da Família. As atividades foram organizadas num esquema de rodízio que contemplava ações de sala de espera, ambientação com a unidade e acolhimento de pacientes com possíveis demandas fonoaudiológicas. Para as ações de sala de espera foram confeccionados 9 materiais informativos impressos que abordaram temas, como: triagem auditiva neonatal, leite humano, saúde do homem, entre outros. **Resultados:** Foi observado que o tempo de espera na unidade é rápido, o que faz com que os pacientes não permaneçam por muito tempo na sala e, portanto, não consigam ouvir todas as informações apresentadas pelos discentes. Pensando nisso, houve uma mudança na abordagem tradicional: cada paciente passou a ser atendido individualmente, com explicações e esclarecimento de dúvidas, além da entrega de material informativo produzido semanalmente. Dessa forma, cada pessoa se sentiu confortável para se abrir e perguntar. E não houve interrupção no seu processo na unidade. Os indivíduos presentes na sala de espera mostraram-se receptivos quanto aos temas que foram abordados. **Conclusão:** A experiência do estágio em Saúde Coletiva I promoveu a aproximação das discentes aos diferentes cenários da sociedade, além de exercitar a escuta ativa das demandas dos usuários da Atenção Primária. A inserção do estudante nesses espaços também possibilitou maior entendimento sobre as

questões envolvidas na gestão e no processo de trabalho do servidor municipal. Dito isso, a troca de saberes proporcionada pela prática fora do âmbito acadêmico, propicia às universitárias maior autonomia, aumento da confiança e da capacidade de resolução de problemas, além de consolidar todo conhecimento que nos é transmitido durante a graduação em Fonoaudiologia.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.761, de 19 de novembro de 2013. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 2013 Nov 19 [cited 2024 Jul 21]. Available from: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html. 2. De Mendonça Noronha MS, Rodrigues BS. O trabalho do fonoaudiólogo na atenção primária à saúde. Rev Atenção Saúde [Internet]. 2018 [cited 2024 Jul 21];16(56):40-47. Available from: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4988/pdf doi: <https://doi.org/10.13037/ras.vol16n56.4988>. 3. Rodrigues AD, Dallanora CR, da Rosa J, Germani ARM. Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI [Internet]. 2009 [cited 2024 Jul 21];7. Available from: http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_007/artigos/artigos_vivencias_07/Artigo_13.pdf.

INTEGRAÇÃO TRANSDISCIPLINAR: CONECTANDO PESSOAS E CONSTRUINDO FUTUROS ATRAVÉS DO ATENDIMENTO EM EQUIPE

Autores: ISABELA SOARES PENTEADO, DAITÔ ROSA DANTAS SANTOS, ALINE EPIPHANIO WOLF

Introdução: O atendimento a crianças e adolescentes em variabilidade de gênero requer um enfoque holístico e sensível, considerando aspectos diversos do desenvolvimento e da identidade. Em um espaço transdisciplinar, a integração de diferentes especialidades tem demonstrado ser fundamental para oferecer um cuidado abrangente e eficaz. Objetivo: Apresentar o relato de experiência de acompanhamento em um espaço transdisciplinar de atendimento a crianças e adolescentes em variabilidade de gênero e demonstrar como a colaboração entre diferentes profissionais pode contribuir para a construção de um cuidado fonoaudiológico holístico e personalizado, promovendo um ambiente inclusivo e compreensivo. Métodos: A experiência ocorreu através de uma visita feita durante um dia de julho de 2024, por alunos de graduação de um projeto de extensão de uma docente de fonoaudiologia, no qual houve o acompanhamento de atendimentos e discussões de casos clínicos no espaço em questão, situado em um Unidade Básica de Saúde. A equipe é composta por fonoaudióloga, psicólogos, psiquiatra, nutricionista, endocrinologista, pediatra, hebiatra, médico de família e comunidade e antropólogo. Os casos são separados para atendimento em duplas de profissionais, podendo ser de qualquer graduação, dissidindo ao modelo médico-centrado. Tal vivência proporcionou o desenvolvimento de habilidades e estratégias de comunicação e relacionamento interpessoal para com pacientes e profissionais voluntários do serviço. A discussão de todos os casos atendidos, com a equipe completa, foi essencial para a integração dos conhecimentos e cuidado centrado na pessoa, pois discutimos os desafios, os avanços e as necessidades de cada indivíduo, com ênfase na criação de planos de intervenção que considerem as múltiplas dimensões da experiência do paciente. Essa dinâmica de atendimento se mostrou essencial, principalmente quando nos referimos à indivíduos em variabilidade de gênero e atuação de profissionais da saúde, tendo em vista, o emprego do respeito, entendimento de questões éticas, confiança dos usuários para com os profissionais e aumento do sucesso terapêutico. Resultados: Ao se posicionar como observador participante, foi possível realizar a observação de casos e discussão, onde a colaboração transdisciplinar revelou-se essencial para oferecer um atendimento mais completo e adaptado. As discussões em equipe permitiram identificar e abordar aspectos que poderiam passar despercebidos em uma abordagem unidisciplinar. Por exemplo, a integração entre fonoaudiologia e psicologia possibilitou o desenvolvimento de estratégias de comunicação que respeitem a variabilidade de gênero das crianças, enquanto o trabalho conjunto com pediatra, endocrinologista, psiquiatra, nutricionista e antropologia garantiram a inclusão de aspectos funcionais e emocionais nas intervenções. Conclusão: O atendimento a crianças e adolescentes em variabilidade de gênero se beneficia significativamente de uma abordagem transdisciplinar. A colaboração e discussão entre profissionais de diferentes áreas permite um cuidado holístico e adaptado às necessidades individuais dos pacientes, facilitando a criação de estratégias de intervenção que respeitam e apoiam a identidade de gênero dos indivíduos. A eficácia dessa abordagem ressalta o poder transformador da conexão promovida pelo fonoaudiólogo, que, ao integrar diferentes especialidades, não só melhora o atendimento, mas também fomenta mudanças sociais e constrói relações mais humanizadas e inclusivas na saúde, impactando positivamente a sociedade como um todo.

Referências:

1. Colwman E, et al.. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. International Journal of Transgender Health. 2022 [cited 2022 Ago 19]. 1–259 p. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9553112/> doi: 10.1080/26895269.2022.2100644. 2. Batista Correia M da C. A observação participante enquanto técnica de investigação. Pensar Enfermagem - Revista Científica | Journal of Nursing. 2009 Dec 31;13(2):30–6. 3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Incongruência/Disforia de gênero: Guia Prático de atualização. Departamento Científico de Adolescência, Atualizado e revisado. São Paulo: 2020. 20 p. 4. Ciasca SV, Hercowitz A, Junior AL. Saúde LGBTQIA+ : práticas de cuidado transdisciplinar. 1. ed. São Paulo: Manole; 2021. 604 p.

INTEGRALIDADE NO CUIDADO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UMA ANÁLISE SOBRE A DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE FONOAUDIÓLOGOS E TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NO BRASIL

Autores: VICTOR FONSECA VIEIRA, ARTHUR DE ALMEIDA MEDEIROS, ANA PRISCILA DA SILVA TEIXEIRA

Introdução: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) tem como objetivo assegurar o cuidado humanizado, integral e equânime para as pessoas com deficiência nos diferentes ciclos de vida. No âmbito do SUS o cuidado às pessoas com deficiência é organizado por meio da Rede de Cuidado a Pessoa com Deficiência que articula os diferentes pontos de atenção com vistas a ofertar o cuidado integral e tem os Centros Especializados em Reabilitação como componente da Atenção Especializada destinado ao processo de habilitação e reabilitação dessas pessoas. O Ministério da Saúde, a partir de documentos técnicos, indica as exigências para a habilitação e funcionamento dos CER, dentre as quais são apontadas a equipe mínima de profissionais obrigatória, para que a qualidade da assistência em reabilitação seja assegurada. Os profissionais Fonoaudiólogos e Terapeutas Ocupacionais estão presentes no quadro de equipe multiprofissional mínima obrigatória para habilitação do CER e observa-se que o cumprimento desta norma tem se configurado como um importante obstáculo enfrentado pelos gestores (2). **Objetivo:** Conhecer a distribuição espacial de profissionais fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais no Brasil. **Metodologia:** Apresenta natureza descritiva em que o Ministério da Educação disponibilizou o quantitativo de cursos de fonoaudiologia ativos que formaram estudantes no ano de 2022. Os dados referentes ao número total de fonoaudiólogos ativos nos territórios foram retirados do CFFa e COFFITO. A base de cálculo de (8,9%) de pessoas com deficiência foi retirada da PNAD contínua do IBGE. **Resultados:** A proporção de fonoaudiólogos por habitantes em Tocantins (1/8.943), Alagoas (1/7.290), Bahia (1/7.042), Maranhão (1/7.029) e Roraima (1/6.006) apresentam os piores índices. No quantitativo total, Roraima, Amapá, Acre e Tocantins apresentam o menor número de profissionais com registro ativo no território. A proporção de terapeutas ocupacionais por habitantes é ainda mais preocupante, em estados como Bahia e Mato Grosso chega a 1 terapeuta ocupacional para 29.709 habitantes, aplicando o percentual de PCDs da população brasileira, seria o equivalente a 1 terapeuta ocupacional para 2.644 PCDs. Observa-se que a distribuição de cursos de graduação em fonoaudiologia e terapia ocupacional configuram como um obstáculo para a capilaridade desses profissionais. No Brasil são disponibilizados 107 cursos de graduação em fonoaudiologia e apenas 47 cursos ativos de terapia ocupacional. As regiões do Norte e Centro-Oeste apresentam o menor número de instituições formadoras desses profissionais. Os fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais são essenciais para a composição da equipe que acompanha a PCD. Assegurar a presença desses profissionais é resguardar o princípio norteador da integralidade e garantir o pleno desenvolvimento da funcionalidade (6, 7). **Conclusão:** Observa-se uma baixa distribuição dos profissionais em todo território nacional e a ausência destes profissionais representa uma barreira significativa para a oferta de uma assistência integral e de qualidade às pessoas com deficiência. É crucial implementar programas que promovam a democratização do acesso a esses profissionais e formação universitária, especialmente em estados do Norte, Nordeste e Centro-Oeste, que enfrentam os maiores desafios nessa área.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.526 de 11 de outubro de 2023. Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União, 2023. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual. Brasília, 2020. 3. Martins CF, Albuquerque MSV, Oliveira RS, Miranda GMD. Análise da Política de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência em uma capital da Região Nordeste do Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2023; 33: e33062. 4. Machado WCA, Pereira JS, Schoeller SD, Júlio LC, Martins MMFPS, Figueiredo NMA. Integralidade na rede de cuidados da pessoa com deficiência. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2018; 27: e4480016. 5. Campos MF, Souza LAP, Mendes VLF. A rede de cuidados do Sistema Único de Saúde à saúde das pessoas com deficiência. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2015; 19: 207-210.

INTERAÇÕES ENTRE SEXO, EXPOSIÇÃO PRÉ-NATAL AO CHUMBO E AUDIÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS EM UMA COORTE DE NASCIMENTOS

Autores: ANNA CAROLINA NASCIMENTO WAACK BRAGA VILLAR, CARLOS ALBERTO LEITE FILHO, MARIA ISABEL KÓS PINHEIRO ANDRADE, CARMEN ILDES RODRIGUES FRÓES ASMUS

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o Chumbo (Pb) é um dos produtos químicos que mais impacta a saúde, e pesquisas apontam que a integridade auditiva também pode ser afetada. O efeito da exposição a esse metal parece estar significativamente associado ao sexo, como demonstrado por alguns estudos no ganho de peso na infância. **Objetivo:** Investigar a influência do sexo sobre a relação entre a exposição pré-natal ao chumbo e os resultados da triagem auditiva neonatal em recém-nascidos. **Métodos:** Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob parecer de número 6.432.679. Este foi um estudo transversal que recrutou 434 recém-nascidos, dos quais 429 tiveram detecção de chumbo ($\geq 0,10$ $\mu\text{g/dL}$) no sangue do cordão umbilical colhido no momento do parto. Estratificou-se a amostra em dois grupos, de acordo com as concentrações do metal: abaixo da mediana ($< 0,80$ $\mu\text{g/dL}$, $n = 189$) e igual ou acima da mediana ($\geq 0,80$ $\mu\text{g/dL}$, $n = 245$). A triagem auditiva neonatal foi realizada por meio da pesquisa das emissões otoacústicas evocadas por estímulo transiente, com registro das respostas conforme a amplitude da relação sinal-ruído nas bandas de frequências de 2, 3 e 4 kHz e resultado final caracterizado conforme o critério passa/falha por orelha. Todos os bebês que falharam na primeira avaliação foram retestados. A influência do sexo sobre a relação entre nível de concentração de Pb e amplitude de resposta das emissões otoacústicas transientes foi investigada por meio de modelos lineares mistos controlando para os efeitos da presença de indicadores de risco para deficiência auditiva. Assumiu-se nível de significância de 5%, com complementação da interpretação dos resultados por meio do cálculo do coeficiente r para mensuração do tamanho do efeito. **Resultados:** 50,1% da amostra era do sexo masculino. A taxa de falha em pelo menos uma orelha no reteste foi de 1,4%, enquanto a taxa de falha bilateral foi de 0,9%. Verificou-se interação estatisticamente significativa com tamanho do efeito mínimo entre sexo e banda de frequência ($p = 0,019$, $r = 0,061$), indicando uma diferença de pouca relevância clínica entre os sexos, com maior amplitude para as meninas

em 3 (p = 0,049) e 4 kHz (p = 0,001), mas não em 2 kHz (p = 0,580). Não foram observados efeitos significativos, sobre a amplitude de resposta, do efeito do nível de concentração de Pb como fator isolado ou em interação com fatores relativos à banda de frequência e sexo (p > 0,05 e r < 0,1 para todos os resultados). Conclusão: Independentemente do sexo, não houve relação clínica ou estatisticamente significativa entre o nível de concentração de Pb e os resultados da triagem auditiva neonatal. Estes resultados sugerem que a associação entre estes dois fatores, observada em outras pesquisas na literatura, não é simples e direta, podendo ser influenciada por outros aspectos que devem ser investigados em estudos futuros.

Referências:

1. World Health Organization. Action needed on chemicals of major public health concern. [Internet]. Geneva: WHO, 2020. [cited 2024 Ago 11] 56 p. Available from: <https://www.who.int/news-room/photo-story/photo-story-detail/10-chemicals-of-public-health-concern>. 2. Santra B, Raychowdhury R, Roychowdhury A, De M. Heavy metal blood levels and hearing loss in children of West Bengal, India. *Noise Health* [Internet]. 2019 [cited 2024 Ago 11] 21(102):189-193. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7650849/> doi: 10.4103/nah.NAH_30_19. 3. Park M, Lee JS, Lee JH, Oh SH, Park MK. Prevalence and risk factors of chronic otitis media: the Korean National Health and Nutrition Examination Survey 2010-2012. *PLoS One* [Internet]. 2015 [cited 2024 Ago 11] 10(5):e0125905. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25978376/> doi: 10.1371/journal.pone.0125905. 4. Malin IA, Warnqvist A, Rahman SM, Ekström EC, Rahman A, Vahter M, et al. Environmental metal exposure and growth to 10 years of age in a longitudinal motherchild cohort in rural Bangladesh. *Environ Int* [Internet]. 2021 [cited 2024 Ago 11]; 156, 106738. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160412021003639> doi: <https://doi.org/10.1016/j.envint.2021.106738>.

INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM PACIENTE COM ALTERAÇÃO DO GENE STXBP1 – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MATEUS SAULO DANTAS CORREIA E SÁ, NILIAN CERQUEIRA AZEVÊDO, AMANDA CERQUEIRA COSTA, TALITA BASTOS ARAÚJO

Introdução: Os primeiros distúrbios relacionados a alterações no gene STXBP1 foram descobertos em 2008 e pouco se sabia sobre seus impactos. Atualmente, já se sabe que alterações nesse gene impactam negativamente na comunicação entre os neurônios, especificamente a liberação vesicular do neurotransmissor ao longo das sinapses, resultando em quadros de convulsões, atrasos globais e/ou deficiência intelectual, problemas de fala e comunicação, distúrbios do movimento (ataxia ou tremores), hipotonia, espasticidade, dificuldades de alimentação, problemas de comportamento, incluindo comportamentos repetitivos ou autismo e problemas gastrointestinais. No último censo divulgado em julho 2024, foram identificados 1.124 casos no mundo, sendo 35 localizados no Brasil. **Objetivo:** Descrever os ganhos apresentados por uma criança com a alteração genética no gene STXBP1 após intervenção multidisciplinar. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência descritivo, apresentado por uma criança portadora da alteração genética STXBP1. O mesmo encontra-se em acompanhamento multidisciplinar (fonoaudiologia, terapia ocupacional e fisioterapia) desde os 10 meses de vida para estimulação precoce, devido aos atrasos globais apresentados pela criança. A mesma apresentava atraso em todos os marcos motores (controle cervical, tronco e marcha), hipotonia global, realizava apenas o movimento de rolar, atraso de fala e de linguagem, produzindo apenas balbúrcios de forma aquém do que é esperado para idade, hipotonia orofacial (bucinador e língua), limitada produção de mímica faciais, alteração nas funções dos órgãos fonarticulatórios (OFA's), ausência de percepção corporal, baixa tolerância a frustração, alteração da percepção sensorial (nos sistemas: tátil, proprioceptivo e vestibular), alteração nos aspectos cognitivos (memória e funções executivas) e atividades de vida diária (AVD). Atualmente, a criança apresenta 4 anos de idade e encontra-se realizando as terapias supracitadas de forma intensiva (mínimo de 3 vezes na semana), com sessões que dura em média 50min. **Resultados:** No que se refere aos aspectos motores, a criança consegue andar, correr e pular de forma independente, sendo trabalhado atualmente a psicomotricidade para refinar os movimentos esperados para a idade. Já nos aspectos relacionados a linguagem, a criança apresenta aumento no repertório (com produção em média de 20 palavras em diferentes campos semânticos), melhora das mímicas faciais, aumento de tônus e função de OFA's. Nos aspectos relacionados a autonomia e aprendizagem, houve ganhos nas AVD's, percepção corporal e aspectos cognitivos. **Conclusão:** Embora a criança ainda apresente atraso de forma global, os ganhos apresentados pela mesma, confronta aos achados clínicos apresentados na literatura. O que reforça a importância da estimulação precoce, continuada e humanizada, associada ao orientações para pais e cuidadores, para a obtenção do êxito terapêutico. Favorecendo o desenvolvimento de forma global e buscando promover melhor qualidade de vida para esses pacientes.

Referências:

1. Stamberger H, Nikanorova M, Willemsen MH, Accorsi P, Angriman M, Baier H, et al. STXBP1encephalopathy. *Neurology*. 2016 Feb 10;86(10):954–62. 2. Hamdan FF, Gauthier J, Dobrzyniecka S, Lortie A, Laurent Mottron, Vanasse M, et al. Intellectual disability without epilepsy associated with STXBP1 disruption. *European Journal of Human Genetics*. 2011 Mar 2;19(5):607–9. 3. Hamdan FF, Piton A, Gauthier J, Lortie A, Dubeau F, Dobrzyniecka S, et al. De novoSTXBP1mutations in mental retardation and nonsyndromic epilepsy. *Annals of Neurology*. 2009 Jun;65(6):748–53.

INTERVENÇÃO PARENTAL DE CRIANÇAS COM AUTISMO EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: VIVIANE GONÇALVES VILELA, BÁRBARA ANTUNES REZENDE, ALESSANDRA CARDOSO RIBEIRO, MARIA LUIZA GONÇALVES LABOISSIÈRE, STELA MARIS AGUIAR LEMOS, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO

Introdução: A intervenção mediada pelos pais de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) tem se tornado um modelo de tratamento em potencial, devido sua contribuição para intervenção a tempo, menor custo e possibilidade de empoderamento parental [1]. Diante da dificuldade de acesso a tratamentos baseados em evidências científicas nos serviços públicos, associado a restrição de recursos humanos para o atendimento da alta demanda, propostas de intervenção mediada pelos pais se tornaram uma alternativa eficiente e promissora [2,3]. **Objetivo:** Descrever a experiência da elaboração e realização do projeto de pesquisa: “Intervenção mediada pelos pais de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) em um Serviço Especializado de Reabilitação”. **Métodos:** Trata-se de relato de experiência de um projeto de pesquisa realizado em um serviço especializado de Reabilitação em Deficiência intelectual. Após realização de busca na literatura a fim de investigar a existência de programas com evidência científica para intervenção parental no formato de grupos, foi elencado o Project ImPACT [4] após constatação da sua aplicabilidade no contexto brasileiro. Os profissionais que realizavam intervenção convencional com as crianças selecionadas para a pesquisa, preencheram o questionário de habilidades de comunicação social antes e após a intervenção parental. Após anuência dos responsáveis, foi iniciada a coleta dos dados com os participantes. Os pais ou responsáveis responderam ao roteiro de caracterização da amostra, ao SRS-2 para avaliar a gravidade do TEA, o SWYC-BR para avaliar o desenvolvimento infantil, a ATEC para verificar a efetividade do tratamento e o PSOC para avaliar a auto eficácia global dos pais. Foi escolhido um responsável como referência para comparecer às doze sessões de seguimento, uma semana o encontro era realizado em grupos e na outra semana a criança deveria comparecer junto ao responsável para sessão individual. Os encontros grupais tiveram duração de duas horas. As sessões com os responsáveis e a criança têm duração de quarenta minutos. A aplicação dos questionários aconteceu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Para análise dos resultados foram utilizados os registros do caderno de campo e análise qualitativa dos protocolos. **Resultados:** No programa foram discutidas estratégias para estimular as habilidades de engajamento social, comunicação, imitação e brincadeira. O estudo compreendeu cinco conjuntos de estratégias que se complementam: Focar seu filho, Ajustar sua comunicação, Criar oportunidades, Ensinar novas habilidades, Moldar a interação. Todas as sessões foram realizadas conforme a descrição sugerida pelo Projeto ImPACT. **Conclusão:** O programa ImPACT no serviço de atenção à pessoa com deficiência, fomentou novas formas de inclusão dos familiares no tratamento das crianças com autismo, inaugurando um formato de intervenção parental com comprovação científica. Os profissionais envolvidos puderam se aprimorar por meio da aplicação de instrumentos validados, maior tempo de estudo e aprendizagem de atividades práticas. Além disso, o treinamento permanecerá como prática adotada no serviço, garantindo o seguimento da aplicação de estratégias de aprendizagem de comunicação social baseadas em evidências.

Referências:

1. Matson ML, Mahan S, Matson JL. Parent training: A review of methods for children with autism spectrum disorders. *Res Autism Spectr Disord.* 2009;3:868-75.
2. Nefdt N, Koegel R, Singer G, Gerber M. The use of a self-directed learning program to provide introductory training in pivotal response treatment to parents of children with autism. *J Posit Behav Interv.* 2010;12:23-32.
3. Steinbrenner JR, Hume K, Odom SL, Morin KL, Nowell SW, Tomaszewski B, et al. Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism. The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team. 2020.
4. Ingersoll B, Dvortcsak A. Teaching social communication to children with autism: A practitioner’s guide to parent training and a manual for parents. 2nd ed. Guilford Publications; 2010. 386 p.

INVESTIGAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E AS RELAÇÕES ENTRE O LACTENTE E SUA MÃE: ESTUDO DE REVISÃO

Autores: CRISTINA IDE FUJINAGA, MARIA FERNANDA BAGAROLLO, ROSEANE REBELO SILVA MEIRA, MARCELA SUZANO DA FONSECA GAIGHER

Introdução: a Fonoaudiologia contribui com as questões alimentares durante o ciclo vital, relacionadas às funções orais e as dificuldades associadas a elas. Apesar da Fonoaudiologia concentrar sua atuação no indivíduo que se alimenta, problematiza-se que a alimentação seja um processo que envolve complexas relações, incluindo as pessoas que acompanham a alimentação, além de demais aspectos coletivos, sociais, culturais e contextuais nos quais ela ocorre. **Objetivo:** investigar o processo alimentar do lactente em sua indissociabilidade nas relações entre o lactente e sua mãe, com ênfase no aleitamento materno, partindo da produção científica da Fonoaudiologia brasileira. **Método:** trata-se de estudo bibliográfico, modalidade revisão integrativa. A pergunta norteadora foi “De que maneira a produção fonoaudiológica brasileira apresenta o aleitamento materno como um processo alimentar entre o lactente e mãe?”. Realizou-se a busca na plataforma Scielo, da literatura publicada no Brasil, independente do idioma, nos últimos dez anos, compreendendo o período de 2014 a 2023, com a combinação das palavras-chave Fonoaudiologia e Aleitamento Materno, combinadas com o operador booleano “AND”. Como critérios de inclusão, considerou-se estudos realizados no Brasil, com bebês nascidos a termo e suas mães, sem quaisquer alterações que impedissem ou prejudicassem o aleitamento materno. Já os critérios de exclusão foram: estudo de revisão, estudos de caso, estudos metodológicos, relatos de experiência e relatos de caso. Foram encontrados 22 artigos. Após a leitura do título e do resumo, foram eliminados oito artigos realizados com bebês pré-termo, um estudo realizado com bebês com anquiloglossia, três artigos de revisão, dois estudos metodológicos, um relato de caso, um relato de experiência e um estudo realizado fora do Brasil. Ao final, foram lidos na íntegra e analisados cinco artigos. **Resultados:** verificou-se um artigo publicado em 2014, três artigos publicados em 2017 e um em 2023. Quatro artigos estudaram questões relacionadas ao neonato, com ênfase nos aspectos motor-oral e das funções orais. Apenas um artigo deu ênfase nas dúvidas e dificuldades em relação ao aleitamento relatadas por gestantes e puérperas. Os estudos enfocaram a relação do aleitamento com variáveis maternas tais como conhecimento sobre amamentação, práticas ao aleitar, suas crenças, condições socioeconômicas, idade e nível de escolaridade.

A mãe apresenta um papel ativo no processo alimentar, sendo necessário ser incluída, compreendida e admitida na alimentação do lactente. Para tanto, acredita-se ser essencial considerar questões de gênero, maternidade e contemporaneidade, como também seus desdobramentos para o processo alimentar. A amamentação, para além de um ato estritamente biológico, é também um híbrido que envolve questões da natureza e da cultura, tanto do lactente quanto da mãe. Conclusão: o aspecto biológico do aleitar tem sido priorizado na produção científica fonoaudiológica brasileira, como também dirigido para as questões específicas do lactente. Considera-se que tais questões sejam essenciais, porém o papel da mãe é primordial no aleitamento materno. Em especial, nessa fase alimentar, o lugar que essa mãe ocupa não deve ser somente o de nutriz, mas sim atravessado pelos seus demais papéis como o de mulher, trabalhadora, companheira, dentre outras. Sugere-se que tais interfaces devam ser estudadas em pesquisas futuras.

Referências:

1.Castelli CTR, Maahs MAP, Almeida ST de. Identificação das dúvidas e dificuldades de gestantes e puérperas em relação ao aleitamento materno. Rev CEFAC [Internet]. 2014;16(4):1178–86. 2.Fujinaga CI, Chaves JC, Karkow IK, Klossowski DG, Silva FR, Rodrigues AH. Frênulo lingual e aleitamento materno: estudo descritivo. Audiology - Communication Research. 2017; 22, e1762. 3.Medeiros AMC, Santos JC de J, Santos D de AR, Barreto ID de C, Alves YVT. Acompanhamento fonoaudiológico do aleitamento materno em recém-nascidos nas primeiras horas de vida. Audiol, Commun Res [Internet]. 2017;22:e1856. 4.Nadal LF, Rodrigues AH, Costa C da C, Godoi VC de, Klossowski DG, Fujinaga CI. Investigação das práticas maternas sobre aleitamento materno e sua relação com a infecção de vias aéreas superiores e otite média. Rev CEFAC [Internet]. 2017;19(3):387–94. 5.Pereira TS, Oliveira F de, Cardoso MC de AF. Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. CoDAS [Internet]. 2017;29(3):e20150301.

LETRAMENTO, FUNCIONALIDADE E FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE PESSOAS COM ZUMBIDO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: ANÁLISE PRELIMINAR

Autores: CARLA SALLES CHAMOUTON, BEATRIZ CALADO VIEIRA DE MELO, CAMILLY NOGUEIRA DOS REIS, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: A alta prevalência e as consequências negativas na qualidade de vida, configuram o zumbido enquanto questão relevante para a Saúde Pública, sendo necessária uma abordagem pautada na integralidade e na articulação entre os diferentes pontos de atenção nas Redes de Atenção à Saúde^{1,2,3}. Objetivo: Analisar os fatores sociodemográficos, de percepção do zumbido, letramento em saúde e funcionalidade de pessoas adultas e idosas em acompanhamento em um serviço da atenção especializada. Métodos: Trata-se da etapa preliminar de um estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob parecer 6.016.081. A amostra é constituída por 37 pessoas com idade média de 52,2 anos (± 13), mínimo de 25 e máximo de 85, com queixa de zumbido, em acompanhamento em um serviço ambulatorial de referência em saúde auditiva em um município do estado de São Paulo. A todos os participantes foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para ciência e assinatura. A coleta de dados contempla um roteiro para caracterização da amostra, e os instrumentos: Critério de Classificação Econômica Brasil para classificação econômica, Tinnitus Handicap Inventory para avaliação da repercussão do zumbido na qualidade de vida, World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) para mensuração da incapacidade e/ou funcionalidade, e Short Assessment of Health Literacy for Portuguese – Speaking Adults (SAHLPA-18) para estimativa do nível de alfabetismo em saúde de adultos. Os dados passaram por análise de correlação das variáveis contínuas e análises bivariadas por meio do teste Qui-Quadrado. O teste de Shapiro Wilk foi realizado para análise da normalidade da amostra e como a maioria das variáveis apresentou distribuição normal, foi utilizada a correlação de Pearson para as variáveis contínuas. Resultados: Dos 37 participantes, a maioria (59,4%) pertencia ao gênero feminino com média de 11 anos ($\pm 5,2$) de estudo e se identificou como branco (67,6%). A maior parte relatou ter doença crônica (59,4%), fazer uso de medicação (62,2%) e não ter testado positivo para COVID-19 (70,3%). As pessoas referiram dificuldade para ouvir (86,5%), tempo médio de queixa de zumbido de 14,2 anos ($\pm 12,6$) e 48,6% procuraram tratamento, com o otorrinolaringologista particular como mais buscado (44,4%). A renda familiar média variou entre R\$ 1.965,87 e R\$ 3.276,76. Sobre a percepção do zumbido, os participantes relataram que sentem não ter controle sobre o sintoma (78,4%) e que não podem se livrar dele (70,3%). A média do SAHLPA-18 foi de 13,3 pontos ($\pm 3,6$), com mínimo 6 e máximo 18, o que corresponde a letramento em saúde inadequado. No WHODAS 2.0, os domínios mais impactados foram cognição, convivência e participação. Não houve correlação entre tempo dos sintomas com idade e anos de estudo. Foi observada correlação negativa de magnitude fraca entre idade e anos de estudo. Não houve significância estatística entre as características do zumbido e as variáveis gênero e raça/etnia. Conclusão: Os resultados evidenciam a necessidade da consideração dos aspectos sociodemográficos, de letramento e de funcionalidade no cuidado das pessoas que vivem com zumbido em todos os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde para garantia da integralidade.

Referências:

1.McFerran D, Hoare DJ, Carr S, Ray J, Stockdale D. Tinnitus services in the United Kingdom: a survey of patient experiences. BMC Health Serv Res. 2018;18(1):110. 2.Lugo A, Trpchevska N, Liu X, Biswas R, Magnusson C, Gallus S, et al. Sex-specific association of tinnitus with suicide attempts. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2019;145(7):685-7. 3.Chamouton CS, Nakamura HY. Perfil e prevalência de pessoas com zumbido: inquérito em serviço de saúde. CoDAS [online]. 2021; 33(6).

MAPEAMENTO DE QUEIXAS FONOAUDIOLÓGICAS E CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM UM CENTRO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: VITÓRIA NEVES DE BARROS, DIENIFER RAQUEL DE ANDRADE RAMOS, LORRAINE ROCHA FERREIRA, RODRIGO ALVES DE ANDRADE

Introdução: o Sistema Único de Saúde objetiva oferecer à população o reconhecimento da saúde como direito social, de modo universal e integrado (1). Na atenção primária, o trabalho dos fonoaudiólogos depende das características do território, relacionadas aos desafios das crianças no desenvolvimento da linguagem e ao cuidado da população idosa (2). Segundo o Conselho Federal de Fonoaudiologia, compete ao fonoaudiólogo capacitar profissionais, elaborar políticas de saúde e desempenhar atividades de prevenção e promoção da saúde (3-1). Esse suporte envolve oferta de apoio educativo, discussão em reuniões de equipe, atendimento compartilhado e ações de educação permanente, aumentando a resolutividade nesse nível de atenção à saúde (2). Objetivo: mapear e direcionar a demanda fonoaudiológica, além de capacitar a equipe da unidade básica de saúde conforme as necessidades identificadas. Métodos: este relato baseia-se na experiência de um estágio em Saúde Coletiva, realizado durante 6 semanas em um Centro de Saúde (CS). Para mapear a demanda fonoaudiológica, desenvolveu-se um checklist com queixas fonoaudiológicas, distribuídas por faixa etária, para preenchimento dos profissionais do CS (enfermeiros, técnicos e agentes comunitários). As respostas foram tabuladas e analisadas no Excel. A partir das demandas do checklist, uma capacitação, dividida por estações temáticas, foi realizada no CS. Além disso, foram revisitados os encaminhamentos presentes no setor de regulação desde 2019, direcionando os pacientes por ligações e treinando a equipe reguladora para compreender as diferentes demandas fonoaudiológicas. Materiais informativos foram desenvolvidos considerando as individualidades das queixas do CS. Resultados: foram entrevistados seis profissionais: agentes comunitários, técnicos de enfermagem e enfermeiros. Com base no checklist, a maior demanda observada é da população idosa, com queixas de memória (“Esqueço as coisas/os nomes dos objetos”) e audição (“Tenho dificuldade para ouvir”; “Sons altos me incomodam”; “Tenho zumbido”). Para a população infantil, apenas dois entrevistados relataram queixas relacionadas à linguagem e dificuldades do sono (“O sono do meu filho é agitado”). Em contrapartida, a análise dos encaminhamentos no setor de regulação mostrou alta incidência de queixas de linguagem infantil (31 encaminhamentos), seguidas de disfunções orofaciais (oito), queixas auditivas (três) e disfagia (três). A capacitação foi apresentada em três estações, voltadas para as áreas de maior demanda. Participaram nove profissionais, entre enfermeiros, estagiários de enfermagem, psicólogos, auxiliares de odontologia e agentes comunitários. Ademais, os materiais de comunicação apresentaram as particularidades das áreas de atuação, formas de encaminhamento, locais para atendimento fonoaudiológico e projetos de extensão com atendimentos especializados. Foram realizadas 40 ligações para direcionamento dos pacientes. Dez responsáveis atenderam as ligações; destes, três já haviam superado as dificuldades e sete foram encaminhados ao serviço de referência. Conclusão: o relato de experiência apresenta a discrepância entre a visão dos profissionais entrevistados e os encaminhamentos do setor de regulação. A maior demanda de encaminhamentos pertenceu à área da linguagem, o que não foi observado no preenchimento do checklist. Capacitar a equipe de saúde e apresentar materiais de comunicação, direcionados ao perfil da comunidade atendida no CS, permitiu alinhar o conhecimento dos profissionais quanto à atuação fonoaudiológica.

Referências:

1. Guckert SB, Souza CR, Arakawa-Belaunde AM. Atuação fonoaudiológica na atenção básica na perspectiva de profissionais dos núcleos de apoio à saúde da família. CoDAS [Internet]. 2020 [cited 2024 Aug 1];32(5):1-8. DOI 10.1590/2317-1782/20202019102. Available from: <https://www.scielo.br/j/codas/a/6qvz8NrQZPqT7QhBNLLcwdm/?lang=pt>. 2. Tavoni JR, Vianna N, Fernandes AC. Panorama do acesso à fonoaudiologia com base no perfil de crianças e adolescentes encaminhados na atenção básica. Revista CEFAC [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 2];24(2):1-13. DOI 10.1590/1982-0216/202224211121. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcefaca/WmzCQzQ8w7BfjR8c3rFMKPG/?lang=en>. 3. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Fonoaudiologia nas Redes de Atenção [Internet]. Brasília: Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia; 2021 [cited 2024 Aug 1]. Available from: <https://fonoaudiologia.org.br/comunicacao/guia-fonoaudiologia-nas-redes-de-atencao/>.

MATERNIDADES INVISIBILIZADAS, PROMOÇÃO DE UMA ESCUTA AMPLIADA POR UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Autores: LUANA BESSA SILVA SANTOS, VICTÓRIA CRISTINA MELO PINHO, BRENDA FERREIRA DOS SANTOS SOARES, MARIA CLAUDIA DO NASCIMENTO BATISTA, VICTÓRIA LIGIA CONCEIÇÃO DE JESUS, CARLA STEINBERG

Introdução: O projeto de extensão universitária do qual se trata esse relato, detém como objetivo primário a prática da promoção, apoio e incentivo ao aleitamento e alimentação complementar saudável, e dentre suas estratégias possui ações permanentes em veículo digital. Entre elas, destaca-se uma ação com finalidade de proporcionar espaço de escuta e valorização de vozes frequentemente silenciadas de mães pertencentes a grupos minoritários que compartilham de experiências solitárias na maternidade. Nessa perspectiva, buscou-se reconhecer e oferecer oportunidades para expressão e reflexão sobre essas experiências maternas e, concomitantemente a isso, instrumentalizar e capacitar as discentes na prática da escuta ampliada e qualificada¹. Ademais, o desenvolvimento de tal atividade configura-se como educação em saúde, ao fomentar, utilizando-se de um instrumento tecnológico, subsídios para o cuidado em saúde.^{2,3} Objetivo: Relatar a experiência de um grupo de extensionistas no planejamento e execução de ação ampla em rede social própria, de escuta e valorização das diferentes formas de vivenciar a maternidade e sua contribuição para a formação de discentes do curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública. Metodologia: Realizou-se o levantamento de grupos considerados invisibilizados na sociedade, tais como: indígenas, quilombolas, maternidades atípicas, pretas e de bebês prematuros. Em seguida, foi feita a busca de mulheres mães pertencentes a esses grupos, a partir dos vínculos estabelecidos pelo projeto, tanto em seu perfil na rede social, quanto na Universidade. As participantes foram convidadas a compartilhar, voluntariamente, suas histórias através de áudios, sem tempo estipulado, os quais posteriormente foram transcritos com o apoio de aplicativos específicos. Em seu relato deveriam responder a seguinte

pergunta disparadora: "Como foi a sua vivência com a amamentação?". O material também foi submetido a edição e formatação, bem como contaram com a produção de recursos visuais para complementar o design da ação. Os produtos finais foram incorporados ao modelo de "Reel" da plataforma digital Instagram e divulgados no perfil do projeto. Resultados: Até julho de 2024, foram produzidos 6 vídeos, os quais totalizaram 4.769 visualizações e alcance de 3.290 contas, resultados expressivos quando comparados com o número de seguidores do perfil (1.096). Estar em contato direto com as convidadas e suas histórias, viabilizou o desenvolvimento e aprimoramento da escuta especializada e ampliada, fundamental para o trabalho do profissional fonoaudiólogo. A partir disso, rede de apoio, acolhimento, preparo profissional e o emocional materno foram algumas das questões que surgiram frente aos relatos, suscitando reflexões acerca da amamentação para além dos aspectos anatomo-fisiológicos. Considera-se também o efeito emancipatório produzido nas discentes participantes, tendo em vista a necessidade de ação articulada e responsável para elaboração e cumprimento de todas as fases da ação, sob a orientação da docente precursora e coordenadora do projeto. Conclusão: Constatou-se o valor do enaltecimento de ações e projetos de extensão universitária que exercitem esse tipo de serviço à comunidade, em busca do aprimoramento e ampliação da cobertura da escuta ampliada, prestando atendimentos, acolhendo e orientando essas famílias, considerando as singularidades e o modo como essas são atravessadas pelos diferentes determinantes sociais.

Referências:

1. Conceição DS, Viana VSS, Batista AKR, Alcântara A dos SS, Eleres VM, Pinheiro WF, et al. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE MUDANÇA SOCIAL. *Brazilian Journal of Development*. 2020;6(8):59412–6. 2. De Almeida EC, De Moraes Furtado L. Acolhimento em saúde pública: a contribuição do fonoaudiólogo. *Rev Ciênc Méd*. 2006;15(3). 3. Brito HR do NG, Alves ED, Cruz ERM, Carneiro SV, Bezerra M de HO, Carvalho MMB, Câmara CMF, Vidal AA, Carneiro SNV. Extensão universitária e ensino em saúde: impactos na formação discente e na comunidade / University extension and health education: impacts on student education and on the community. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 2021 Mar 24 [cited 2024 Jul. 17];7(3):29895-918. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/26939>.

MEMÓRIA AFETIVA COMO TEMA DE UM TREINAMENTO DE MEMÓRIA: RELATO DE ESTAGIÁRIOS DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: NATALIA ROCHA DE CARVALHO GRADIN, CAIO RODRIGUES FELIX, DANIELLE GOMES DOS SANTOS SILVA, GABRIELLY LEMOS BARBOSA, LUCIANE BEATRIZ CASTELAR, TATIANE MARTINS JORGE

Introdução: A memória afetiva desempenha um papel crucial no envelhecimento, pois auxilia na sustentação da identidade, no bem-estar emocional, na qualidade de vida, nos sentimentos de continuidade, além de ser estímulo cognitivo e fonte de gratificação emocional. Dada a importância da memória para as atividades diárias, enfatiza-se a importância das oficinas de treinamento de memória para promover a saúde do público idoso. Objetivos: 1) conscientizar os idosos sobre a importância das memórias afetivas na construção individual de um ser social, 2) compartilhar memórias do passado e 3) treinar a memória de longo prazo por meio de estratégia musical. Métodos: A ação foi realizada por estudantes de Fonoaudiologia do quinto período da graduação, com supervisão docente, durante estágio curricular, em uma unidade de saúde do interior do estado de São Paulo. A ação ocorreu durante 'Oficina de Memória' na referida unidade de saúde. Essa oficina ocorre semanalmente, em sala reservada para esse fim, e tem duração de uma hora. A proposta dos estagiários envolveu: a) apresentação dos participantes; b) dinâmica sobre 'memória musical' (os participantes foram divididos em dois grupos; sendo que cada grupo deveria sortear uma palavra e lembrar de uma música com aquela palavra (CARTA, PAIXÃO, FLOR, VIDA, ÁGUA, SAUDADE, AMOR, VOCÊ)); c) posteriormente, houve discussão rápida sobre a importância das memórias afetivas na construção de nossa identidade; d) por último, foram entregues papéis sulfites e foi solicitado que escrevessem ou desenhassem alguma recordação, além de explicar o motivo da escolha para os presentes. Ao final, foi feito um mural com cada uma das recordações escritas nos papéis. Resultados: Participaram da atividade cerca de 11 idosos, cinco estudantes de Fonoaudiologia, um de Fisioterapia, um de Medicina e a docente supervisora. Todos participaram ativamente da atividade e mostraram interesse ao recordar e cantar músicas do passado. Além disso, o compartilhamento de memórias favoreceu o vínculo entre os participantes, ficando evidente a sua importância para a construção de diferentes papéis na sociedade (ex: de avó, de mãe, de filho, etc). Conclusão: A atividade desenvolvida se mostrou benéfica para os participantes da Oficina de Memória, tendo um desfecho satisfatório. Ao mesmo tempo que, possibilitou aos estagiários a prática de planejamento em saúde, além da vivência de trabalho com grupo na Estratégia Saúde da Família, que reforçou a importância desse contexto para a promoção de saúde da população.

Referências:

1. Carvalho S, Alegre P. Memória afetiva e fonte de informação: um estudo de caso das narrativas musicais de Teixeira. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/196900/000872485.pdf?sequence=1>>. Acesso em Abril de 2024. 2. Almeida MHM et al. "Oficina de Memória Para Idosos: Estratégia Para Promoção Da Saúde." *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* 2007; 11(22):271-280. 3. Cyrino RS et al. Atividades lúdicas como estratégia de educação em saúde com idosos. *Rev. Ciênc. Ext.* 2016; 12(3):154-163. 4. Seixas RAM. Cartilha MEMÓRIA: oficina de memórias para idosos. Em tempos de pandemia. Campo Grande/MS 2020. 5. Pereira MM, Abib MLVS. Memória, cognição e afetividade: um estudo acerca de processos de retomada em aulas de Física do Ensino Médio. *Ciência & Educação (Bauru)* 2016; 22(4):855-873.

O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PONTA GROSSA – PR

Autores: BÁRBARA MAFRA NEVES ARANTES, ANA PAULA XAVIER RAVELLI, LISLEI TERESINHA PREUSS, POLLYANNA KÁSSIA DE OLIVEIRA BORGES

Introdução: O leite materno constitui o alimento mais completo e adequado para o desenvolvimento saudável do bebê, devendo ser a única fonte de nutrição durante os primeiros seis meses de vida. O aleitamento materno exclusivo (AME), oferece inúmeros benefícios à saúde infantil, incluindo a redução das taxas de mortalidade e a prevenção de doenças gastrointestinais, respiratórias, infecções e otites médias. Além disso, contribui para a redução do risco de obesidade e diabetes ao longo da vida. No entanto, apesar da comprovada importância do aleitamento materno exclusivo, a introdução precoce de complementos alimentares e o desmame antes do período recomendado ainda são práticas comuns, o que levanta preocupações sobre a adesão às políticas públicas que promovem o AME. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência do aleitamento materno exclusivo entre bebês atendidos na atenção primária à saúde do município de Ponta Grossa, Paraná, e delinear o perfil dessa prática ao longo dos primeiros seis meses de vida do bebê. **Método:** Trata-se de um estudo transversal que analisou dados coletados no sistema municipal de puericultura entre os anos de 2013 e 2018. Foram incluídos registros de todas as 54 unidades de saúde de Ponta Grossa, abrangendo tanto áreas urbanas quanto rurais. A amostra consistiu em 35.612 registros de crianças com idades entre 0 e 6 meses, que foram acompanhadas durante o período de estudo. **Resultados:** A análise revelou que a prevalência global de aleitamento materno exclusivo no período estudado foi de 68,58%. No entanto, observou-se uma significativa redução na prática do AME ao longo dos seis primeiros meses de vida. A prevalência inicial, registrada na primeira consulta de puericultura (primeiro mês de vida), foi de 87%. Esse número caiu drasticamente para 11% na consulta do sexto mês. Esses dados indicam uma tendência preocupante de desmame precoce, apesar das políticas e estratégias em vigor que visam promover e apoiar o aleitamento materno exclusivo. **Conclusão:** A queda acentuada na prevalência do aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida expõe uma lacuna significativa entre as diretrizes das políticas públicas e a prática real entre as famílias atendidas. Este cenário destaca a necessidade urgente de intensificar os esforços de apoio ao AME, envolvendo não apenas as equipes de saúde, mas também gestantes, puérperas e comunidades. A criação de redes de apoio e estratégias de sensibilização são fundamentais para aumentar a adesão ao aleitamento materno exclusivo e garantir os benefícios dessa prática para a saúde materno-infantil.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 06 set. 2013. Seção 1. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cartilha para a mulher trabalhadora que amamenta. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. 5. Brasil. Ministério da Saúde; ANVISA. NBCAL – Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de 1ª infância, bicos, chupetas e mamadeiras. Brasília; 2007.

O BRINCAR COMO PROMOTOR DE SAÚDE MENTAL EM TERRITÓRIOS COM VULNERABILIDADE PSICOSSOCIAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JULIANA PINHEIRO DOS SANTOS, DOUGLAS FERNANDES MOURA, TATHIANA DE ITACARAMBI PEREIRA, ALANA SOARES SILVA

Introdução: A definição de brincar no dicionário Aurélio (2004) é "divertir-se, distrair-se, folgar", conceito este que não é capaz de traduzir toda a complexidade e importância para o desenvolvimento humano. Diversos estudiosos apontam como o brincar é fundamental para as crianças em diferentes aspectos e fases da vida. Sendo então, uma estratégia de promoção da saúde e recurso de intervenção clínica lúdica, a qual possibilita acessar crianças e adolescentes em assuntos que lhe são muito complexos. **Objetivo:** Dialogar sobre o brincar como uma ferramenta de promoção em saúde mental para crianças e adolescentes em um território com alta vulnerabilidade psicossocial localizado em uma cidade do interior de São Paulo, assim como, compartilhar o relato dessa experiência. **Metodologia:** Para o embasamento teórico deste trabalho foi realizada uma revisão bibliográfica não sistemática nas plataformas Biblioteca Virtual da Saúde, ASHA e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram: brincar; saúde mental; promoção em saúde; vulnerabilidade; intervenções baseadas no brincar. O trabalho consiste em um relato de experiência sobre ações de promoção em saúde para crianças, realizadas entre junho e setembro de 2021, de forma semanal, com duração de 2 horas, onde o brincar foi utilizado como a principal ferramenta de intervenção clínica. **Resultados:** De acordo com a UNICEF (2023), 75% dos transtornos mentais se iniciam na infância e metade deles ocorre até os 14 anos de idade. Além disso, crianças em situação de vulnerabilidade como, pobreza, violência no ambiente familiar e escolar, apresentam uma forte chance de desenvolver transtornos mentais. Seguindo a proposta deste trabalho, durante a realização das ações de promoção em saúde da experiência relatada, foi possível observar o quanto as crianças aderiram a proposta, formaram grupalidade para participar das atividades, interagiram com os pares, auxiliaram umas às outras em momentos de dificuldade e também foi possível trabalhar diversos aspectos da comunicação, cognição, fala e linguagem. Os encontros semanais passaram a fazer parte da rotina das crianças e naturalmente se tornaram um espaço de cuidado, de reconhecimento e esperado pelas crianças a cada semana. **Conclusão:** Extensas evidências relacionam o brincar e o lúdico com papel central na formação e manutenção de amizades, um vínculo primordial para um desenvolvimento social e emocional saudável. Fundamentando-se nas perspectivas teóricas de Winnicott e Vygotsky, o brincar tem um valor histórico e sócio-cultural, influenciando nas relações, no aprendizado, no desenvolvimento. A brincadeira, utilizando-se ou não de brinquedos, permite

acessar as crianças e possibilita ações voltadas para o bem estar físico e emocional, ou seja, promoção em saúde e saúde mental. Portanto, é possível sugerir que o brincar é múltiplo e construído a partir das experiências vividas, oferecendo benefícios para a infância, assim como, valioso recurso clínico, terapêutico e promotor de saúde já que parece ter um efeito benéfico na saúde mental de maneira positiva, mas não negativa. No entanto, pesquisas robustas são necessárias para expandir a base de evidências e compreender os mecanismos pelos quais as intervenções baseadas em brincadeiras podem ser especialmente benéficas para o desenvolvimento infantil juvenil.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Glossário temático: promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 2. BRITO, Luciana Santos; PERINOTTO, André Riani Costa. O brincar como promoção à saúde: a importância da brinquedoteca hospitalar no processo de recuperação de crianças hospitalizadas. *Revista Hospitalidade*, p. 291-315, 2014. 3. BUSS P. M., CARVALHO AI. Desenvolvimento da Promoção da Saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). *Cien Saude Colet*; v. 14, n. 6, p. 2305-2316, 2009. 4. FERREIRA, A. B. de H. Míni Aurélio: O dicionário da língua portuguesa. 6 Curitiba: Editora Positivo Ltda, 2004, p. 895, 2004. 5. FRANCIS, G., DENIZ, E., TORGERSON, C., & TOSEEB, U. (2022). Play-based interventions for mental health: A systematic review and meta-analysis focused on children and adolescents with autism spectrum disorder and developmental language disorder. *Autism & Developmental Language Impairments*, 7. <https://doi.org/10.1177/23969415211073118>.

O ENTRELAÇO ENTRE A CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA E A SAÚDE COLETIVA NO PERCURSO AVALIATIVO DE CRIANÇAS COM SUSPEITA DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: FERNANDA CORNELIUS LANGE, GABRIELA THAÍS SILVA

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, ocasionado por uma condição atípica do desenvolvimento neurológico, que se manifesta de modo precoce nos primeiros anos de vida e gera prejuízos no desenvolvimento. Caracteriza-se por atrasos e/ou alterações relacionadas à comunicação, interação social, presença de comportamentos restritos e/ou repetitivos, estereotípias, déficits sensoriais, de cognição e motor¹. Nessa perspectiva, o diagnóstico é baseado em sinais clínicos e dos sintomas, requer uma sistematização das experiências clínicas, dos dados obtidos, da comunicação entre os profissionais, planejamento, organização da oferta de serviços e tratamentos². No que diz respeito ao campo da comunicação e linguagem, as questões linguísticas ocupam papel de destaque nas descrições e no fechamento de diagnóstico de TEA. Estudos demonstram uma alta prevalência de crianças com TEA que não utilizam a linguagem de forma funcional, apresentando sinais de atrasos na aquisição e desenvolvimento da linguagem, dificuldades pragmáticas, semânticas, paralinguísticas, sintáticas, fonéticas e/ou fonológicas³. **Objetivo:** Relatar a experiência da atuação fonoaudiológica no percurso avaliativo de crianças com suspeita do Transtorno do Espectro Autista num Centro Especializado em Reabilitação (CER II). **Métodos:** O CER II em questão é referência na sua região de abrangência para a avaliação e fechamento de diagnóstico de crianças com suspeita de TEA, por meio de avaliações multiprofissionais e interdisciplinares. O fonoaudiólogo tem um papel de destaque na avaliação dos processos relacionados à comunicação e interação social. A avaliação é organizada por ciclos, que contemplam entrevistas, avaliações, observações clínicas livres e dirigidas, aplicação de instrumentos padronizados na área da fonoaudiologia e de rastreio para TEA. O percurso avaliativo acontece de 3 a 6 meses, com sessões semanais que duram em média 40 minutos. As avaliações são realizadas concomitantemente com os demais profissionais da equipe. Posteriormente ocorre a discussão dos casos, no intuito de concluir o diagnóstico em equipe e com a família, conforme os critérios do DMS-5-TR. **Resultados:** Avaliar e compreender a comunicação de crianças com suspeita de TEA requer vínculo e acolhimento com as famílias e com as crianças. Para identificar possíveis prejuízos na comunicação, é essencial analisar o uso e a função dessa comunicação, bem como observar como as crianças aprendem e se relacionam com o outro. Esse processo requer uma análise e um olhar individual, levando em consideração o contexto em que cada criança está inserida. A interação desses sujeitos com os familiares, profissionais e outras crianças, como brincam e respondem ao outro, a atenção compartilhada, a reciprocidade sócio emocional, movimentos repetitivos e restritos, o olhar e manuseio dos objetos, engajamento social demonstram aspectos importantes relacionados à comunicação social. **Conclusão:** O papel do fonoaudiólogo, é importante no processo de fechamento do diagnóstico, visto as dificuldades relacionadas à identificação das características do TEA e os critérios diagnósticos quanto aos prejuízos na comunicação social, aos componentes da linguagem quanto à forma, uso e conteúdo, ou mesmo na interação entre eles. Ainda, é necessário olhar para além do estabelecimento do diagnóstico por si só, mas para a identificação de comprometimentos e das potencialidades da criança e de sua família.

Referências:

1. Souza JA, organizador. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2023. p. 36-60. In: Transtornos do Neurodesenvolvimento. 2. Santos AJ, Lemes MGN. O espectro dos autismos e a psicose infantil: uma questão diagnóstica para a psicanálise. *Rev Latinoam Psicoapatol Fund.* 2020;23(2):175-97. 3. Perissinoto J. Linguagem da criança com autismo. In: Perissinoto J, organizadora. *Conhecimentos essenciais para atender bem a criança com autismo.* São Paulo: Pulso; 2003. p. 39-44.

OFERTA DE FONOAUDIÓLOGOS NA REDE SUS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Autores: ANNA LUIZA ANTUNES DE ALMEIDA, ZAÍNE BATISTA DIORGENES CABRAL, CLAUDIA LETÍCIA DE LIMA DANTAS, LAVÍNIA MABEL VIANA LOPES

Introdução: A Fonoaudiologia desempenha um papel crucial no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que diz respeito à garantia à integralidade do cuidado. A oferta desses profissionais e sua distribuição no sistema, no entanto, apresenta-se desigual em diferentes realidades, o que pode contribuir para iniquidades e falta de acesso às ações de promoção e proteção da saúde da comunicação humana. **Objetivo:** Descrever a oferta de profissionais da Fonoaudiologia na rede SUS do estado do Rio Grande do Norte (RN) nos últimos 5 anos. **Métodos:** Estudo descritivo, que utilizou dados secundários disponíveis no DATASUS (Departamento de Informação do SUS), referentes aos anos de janeiro de 2019 a maio 2024, visto este ser o último registro de dados disponível no DATASUS no momento da coleta. Os dados foram coletados no mês de junho de 2024. Foram obtidas as informações referentes aos trabalhadores da Fonoaudiologia, atuantes no SUS do RN, cadastrados no sistema. Para a obtenção dos dados, foram selecionados os seguintes comandos: CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) - recursos humanos; ocupações classificadas pela CBO (Classificação Brasileira de Ocupações); foram selecionados profissionais com abrangência geográfica da unidade federativa do Rio Grande do Norte. Os dados foram analisados a partir de uma análise descritiva simples, observando a oferta do número de profissionais nos estabelecimentos de saúde do SUS ao longo dos últimos 5 anos. **Resultados:** Os resultados desta pesquisa sugerem que o número de fonoaudiólogos na rede SUS do RN aumentou consideravelmente entre o ano de 2019 até o presente momento de 2024. Destaca-se, no entanto, que o número de profissionais cadastrados variou e o aumento não foi linear, considerando que em alguns anos, inclusive, o número de fonoaudiólogos diminuiu. No ano de 2019 o quantitativo de profissionais variou de 270 a 275. O ano de 2020 finalizou com 2% a mais de fonoaudiólogos cadastrados que em 2019. O ano de 2021 se iniciou com 270 trabalhadores cadastrados e finalizou com 1,5% a menos que o ano anterior. Em 2022, o número de fonoaudiólogos cadastrados aumentou em 2,5% e, em 2023, aumentou 7,1% em relação ao ano anterior. Por fim, em 2024, 304 estavam cadastrados no início do ano. Até o presente momento (maio/2024), estão cadastrados 323 fonoaudiólogos na rede SUS do RN, evidenciando 2024 como o período mais curto, mas com maior número de trabalhadores cadastrados. **Conclusão:** Os dados analisados evidenciam um aumento considerável na oferta de fonoaudiólogos atuando no SUS no estado do RN ao longo dos últimos cinco anos. Destaca-se, no entanto, a necessidade de ampliar a análise dos resultados obtidos, sobretudo para o estudo da distribuição desses profissionais nos diferentes níveis de atenção à saúde. Todavia, ressalta-se um avanço no acesso à fonoaudiologia, especialmente no ano de 2024, com o aumento de profissionais cadastrados em todo o estado, salientando a importância da garantia do acesso à Fonoaudiologia para a promoção da saúde da comunicação humana nos territórios e comunidades.

Referências:

1. Viégas LHT, Meira TC, Santos BS, Mise YF, Arce VAR, Ferrite S. Fonoaudiologia na Atenção Básica no Brasil: análise da oferta e estimativa do déficit, 2005-2015. Rev CEFAC. 2018 Maio-Jun;20(3):353-362. doi: 10.1590/1982-021620182031918.
2. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Cartilha SUS: contribuição da fonoaudiologia para o avanço do SUS [Internet]. Brasília: CFFa; 2015 [citado 2024 ago. 5]. Disponível em: <https://fonoaudiologia.org.br/comunicacao/cartilha-sus-contribuicao-da-fonoaudiologia-para-o-avanco-do-sus/>.
3. Telles MWP, Lopes LMV. Quais os possíveis impactos do Previnir Brasil para o trabalho e educação da fonoaudiologia na Atenção Primária à Saúde?. Distúrb Comun [Internet]. 1º de junho de 2023 [citado 5º de agosto de 2024];35(1):e59345. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/59345>.
4. Freire YMN, Fonsêca RO da F, Lima RRT de, Lopes LMV, Telles MWP. ESCOPO DE PRÁTICAS FONOAUDIOLÓGICAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. BOCA [Internet]. 28º de junho de 2024 [citado 5º de agosto de 2024];18(54):330-47. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/4968>.

OFERTA DE FONOAUDIÓLOGOS POR NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE NO SUS DO RN NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Autores: ZAÍNE BATISTA DIORGENES CABRAL, ANNA LUIZA ANTUNES DE ALMEIDA, CLÁUDIA LETÍCIA DE LIMA DANTAS, LAVINIA MABEL VIANA LOPES

Introdução: A Fonoaudiologia atua em diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de ações e serviços direcionados à integralidade e equidade nas práticas de cuidado. Embora um crescimento da oferta nos últimos anos, a Fonoaudiologia ainda enfrenta desafios importantes, como a distribuição desigual de profissionais e acesso às práticas fonoaudiológicas por parte da população brasileira. **Objetivos:** Descrever a distribuição de fonoaudiólogos nos diferentes níveis de atenção à saúde da rede SUS do estado do Rio Grande do Norte (RN). **Métodos:** Estudo descritivo, que utilizou dados secundários disponíveis no DATASUS (Departamento de Informação do SUS), referentes aos anos de janeiro de 2019 a maio 2024, visto este ser o último registro de dados disponível no momento da coleta, realizada em junho de 2024. Foram obtidas as informações referentes aos trabalhadores da Fonoaudiologia, atuando em diferentes níveis de atenção à saúde no RN, utilizando os seguintes comandos: CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) - recursos humanos; ocupações classificadas pela CBO (Classificação Brasileira de Ocupações); e foram selecionados profissionais com abrangência geográfica da unidade federativa do RN. Dentre os achados, foram selecionados 10 estabelecimentos, organizados em: Atenção Básica - Centro de Apoio à Saúde da Família, Unidade Mista e Centro de Saúde/Unidade Básica; Atenção Especializada - Centro de Atenção Psicossocial, Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT), Clínica/Centro de Especialidade, Policlínica e Hospital/dia; Nível Hospitalar - Hospital Especializado e Hospital Geral. **Resultados:** Na Atenção Básica, houve uma redução de 10 profissionais representando 9,62% entre 2019/2020, redução de 5 (5,32%) entre 2020/2021, e redução de 3 (3,37) entre 2021/2022. Nos últimos dois anos houve aumento significativo na oferta, sendo 2 profissionais (2,3%) entre 2022/2023 e 14 (15,91%) entre 2023 a maio de 2024. Na Atenção Especializada, entre 2019 a 2020, houve aumento de 12 fonoaudiólogos, representando 10,26%. Já entre 2020 e 2021, houve uma redução de 8 (6,2%). Entre 2021/2022, novamente houve um aumento, 2 (2,48%), que progrediu para 12 (9,68%) entre 2022 e 2023. Até o mês de maio de 2024, foi registrado um aumento de 2 profissionais. Em nível hospitalar, entre 2019/2020, houve aumento de 1 fonoaudiólogo considerando 1,89% e, entre 2020/2021, aumento de 6 (11,11%). Em 2021/2022 foi registrado aumento de 9 (15%). De 2022 a 2023 houve, novamente, um aumento de

7 (10,14%), se perpetuando até maio de 2024 com aumento de 1 fonoaudiólogo, representando 1,32%. Conclusão: Os dados obtidos apontam mudanças no quantitativo de fonoaudiólogos a depender do nível de atenção à saúde, apresentando uma diminuição no número de profissionais na Atenção Básica, enquanto há um aumento em outros níveis de atenção à saúde. É necessário, no entanto, a realização de mais estudos e um aprofundamento da temática, a fim de se discutir as iniquidades de acesso à fonoaudiologia e as estratégias para ampliar o acesso e número de fonoaudiólogos no SUS.

Referências:

1.Viégas LHT, Meira TC, Santos BS, Mise YF, Arce VAR, Ferrite S. Fonoaudiologia na Atenção Básica no Brasil: análise da oferta e estimativa do déficit, 2005-2015. Rev CEFAC. 2018 Maio-Jun;20(3):353-362. doi: 10.1590/1982-021620182031918. 2.Conselho Federal de Fonoaudiologia. Cartilha SUS: contribuição da fonoaudiologia para o avanço do SUS [Internet]. Brasília: CFFa; 2015 [citado 2024 ago. 5]. Disponível em: <https://fonoaudiologia.org.br/comunicacao/cartilha-sus-contribuicao-da-fonoaudiologia-para-o-avanco-do-sus/>. 3.Telles MWP, Lopes LMV. Quais os possíveis impactos do Previne Brasil para o trabalho e educação da fonoaudiologia na Atenção Primária à Saúde?. Distúrb Comun [Internet]. 1º de junho de 2023 [citado 5º de agosto de 2024];35(1):e59345. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/59345>. 4.Freire YMN, Fonsêca RO da F, Lima RRT de, Lopes LMV, Telles MWP. ESCOPO DE PRÁTICAS FONOAUDIOLÓGICAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. BOCA [Internet]. 28º de junho de 2024 [citado 5º de agosto de 2024];18(54):330-47. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/4968>.

OFICINA DE MEMÓRIA NO CONTEXTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS: AÇÃO INTERPROFISSIONAL ENTRE FONOAUDIOLOGIA E NUTRIÇÃO

Autores: LUCIANE BEATRIZ CASTELAR, DANIELLE GOMES DOS SANTOS SILVA, GABRIELLY LEMOS BARBOSA, NATÁLIA ROCHA DE CARVALHO GRADIN, CAIO RODRIGUES FELIX, MELISSA FRANÇA LIMA MARTINS, TATIANE MARTINS JORGE

Introdução: A oficina de memória é uma ferramenta eficaz na promoção da saúde, especialmente entre a população idosa. Considerando a importância da memória para as atividades cotidianas e o alto número de idosos que relatam dificuldades nesse aspecto, destaca-se o interesse e a relevância das oficinas de treinamento de memória como meio de promover a saúde cognitiva dessa população. Oficinas de memória temáticas são ótimas estratégias para orientar sobre algum assunto relevante, ao mesmo tempo em que fortalece as habilidades de atenção e memória de trabalho do grupo de participantes. A hipertensão arterial é uma condição cada vez mais comum entre os brasileiros, especialmente os idosos. Trata-se de doença silenciosa, prevenível, que pode passar despercebida e resultar em morte. Objetivo: Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência de estagiários de Fonoaudiologia no planejamento e execução de uma Oficina de Memória sobre Hipertensão Arterial. Método: Relato de experiência de estagiários do quinto período de um curso de Fonoaudiologia do interior do estado de São Paulo, ocorrido em abril de 2024, em comemoração ao Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial, com supervisão docente. A atividade ocorreu em uma unidade de saúde da família, durante estágio curricular do referido curso. Resultados: O planejamento da atividade ocorreu em período de supervisão. A escolha do tema deu-se em função do mês de abril e do predomínio de idosos com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) nessa unidade. Tendo em vista a relevância de hábitos alimentares saudáveis como mecanismo de prevenção da hipertensão arterial, uma nutricionista da unidade, que atua como agente comunitária em saúde, foi convidada a participar. A execução ocorreu durante um hora, no período da manhã, em sala reservada para atividades coletivas, em duas etapas. A primeira etapa envolveu uma explicação, com apoio de um vídeo didático sobre as causas, sintomas e consequências da hipertensão. Com o apoio da nutricionista, as dúvidas dos idosos sobre alimentação foram esclarecidas. A segunda etapa foi o treinamento de memória visual de curto prazo: todos os idosos receberam pratos com três divisórias (50%, 25%, 25%) e imagens coloridas, em miniatura, de alimentos saudáveis. Os estagiários posicionaram-se na frente deles, segurando imagens de alimentos, que logo foram retiradas do campo de visão. Os idosos, então, deveriam lembrar quais eram os alimentos e como eles devem se distribuir nos nossos pratos, no dia a dia. Estiveram presentes neste dia 10 idosos, os quais eram predominantemente mulheres. Durante toda a atividade, os idosos mantiveram o interesse, tanto pelo tema como pela estratégia de memória apresentada. Os idosos conseguiram esclarecer suas dúvidas e participaram ativamente das discussões, compartilhando histórias e experiências pessoais relacionadas ao tema. A experiência foi enriquecedora, tanto para os estagiários, que atuaram no ambiente de uma unidade de saúde da família, organizaram um dia grupo de memória e trabalharam em parceria com outra profissional de saúde da unidade. Para os idosos, a ação ofereceu um treinamento de memória visual de curto prazo, oportunizando momentos de reflexão sobre seus hábitos de vida diária.

Referências:

1.Almeida MH, Beger ML, Watanabe H. Oficina de Memória Para Idosos: Estratégia Para Promoção Da Saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação 2007; 11(22):271-280. 2.Bricarello LP, Retondario A, Poltronieri F, Souza AM, Vasconcelos FAG. Abordagem Dietética Para Controle Da Hipertensão: Reflexões Sobre Adesão E Possíveis Impactos Para Saúde Coletiva. Ciência & Saúde Coletiva 2020; 25(4):1421-1432. 3.Cyrino RS, Silva LED, Souza MR, Borges CJ, Pereira LTS. Atividades lúdicas como estratégia de educação em saúde com idosos. Rev. Ciênc. Ext 2016; 12(3):154-63.

OFICINA DE MEMÓRIA TEMÁTICA: UMA INTERVENÇÃO COM IDOSOS NO CONTEXTO DO DIA DAS MÃES

Autores: STÉFANE DAMASCENO GOULART, SAMIRA FARES, MARIANA QUEIROZ PREVIATO, HEZROM MATHEUS LAZARINI, MARIA EDUARDA PARISI, VALÉRIA GOMES CARDOSO, TAMIRES SANTOS DURÃES, TATIANE MARTINS JORGE

Introdução: Nota-se um aumento da longevidade na população idosa, o que resulta em maiores chances de mudanças no sistema nervoso central. As queixas de memórias podem decorrer devido à rotina monótona, inativa e cada vez menos reflexiva, além de interferências de fatores físicos, psicológicos e ambientais. Medidas vêm sendo estudadas para o retardamento desses processos através de estímulos que aumentem a densidade sináptica cerebral, responsável pela dinâmica e plasticidade cerebral. Técnicas de memorização, relaxamento e atenção podem trazer benefícios aos idosos, pois promove a vivacidade mental e estimulação que contribuem para o aumento da memória. Além disso, a adesão a grupos de memórias em locais frequentados por idosos possibilita a construção de vínculos, a socialização e geram sensação de pertencimento à comunidade em que está inserido. **Objetivo:** Favorecer a memória de curto e longo prazo e a interação social de idosos, no contexto do Dia das Mães. **Método:** A ação foi elaborada por estudantes do quinto período do curso de Fonoaudiologia de uma instituição do interior do estado de São Paulo, durante estágio curricular com supervisão docente e apoio de uma fonoaudióloga residente. A atividade a ser relatada ocorreu em uma unidade de saúde da família, um único dia, em sala para atividades coletivas, e teve como tema o dia das mães. É válido destacar que o grupo de memória já era uma atividade rotineira da unidade, que ocorria semanalmente, com frequência exclusiva de idosas. Para a atividade, foi escolhido o tema “dia das mães”, de modo a desmistificar o conceito de mãe, entendendo que “mãe” não é apenas aquela que gera, mas que cuida e acolhe, favorecendo um momento de interação e reflexão entre as idosas presentes. A atividade ocorreu em duas etapas: 1) na primeira, as idosas formaram uma roda e foi solicitado que elas, em ordem definida, contassem a característica mais marcante de suas mães. Após os relatos, foi solicitada a recordação das características das mães das colegas, em ordem direta e indireta; 2) na segunda, realizou-se um jogo de memória de 10 pares, constituído por 20 imagens de mães e filhos conhecidos pelo público brasileiro, tanto da ficção quanto da realidade (exemplos: Xuxa e Sasha, Dona Florinda e Kiko, Ana Maria Braga e Louro José, Princesa Diana e William). As participantes foram divididas em dois grupos e as imagens foram apresentadas e espalhadas em uma mesa para a atividade. **Resultados:** Estiveram presentes seis idosas, as quais participaram ativamente da atividade proposta. Foi possível notar que muitos momentos de conversa sobre suas mães despertaram emoções e sentimento de gratidão, fortalecendo o laço entre as participantes. O jogo de memória possibilitou uma finalização descontraída e divertida. **Conclusão:** A atividade promoveu um ambiente de resgate do passado e de interação social. O contexto trabalhado possibilitou o treino de memória de curto e longo prazo, num contexto afetivo. Considera-se muito útil a realização de grupos de memória que favoreçam o enfoque de temas sensíveis e relevantes para a sociedade.

Referências:

1.Almeida MHM, Beger MLM, Watanabe HAW. Oficina de memória para idosos: estratégia para promoção da saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2007 Aug;11(22):271–80. 2.Ferreira-Santana R, Araújo Loba, Hanna, George S, Araújo Alexandrino, Shardelle, Dias, de A. Oficinas de estimulação cognitiva para idosos com baixa escolaridade: estudo intervenção. *Avances en Enfermería [Internet]*. 2016;34(2):148–58. 3.Souza JN, Chaves EC. O efeito do exercício de estimulação da memória em idosos saudáveis. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2005 Mar;39(1):13–9.

ORIENTAÇÕES A PAIS DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN REFERENTES À ALIMENTAÇÃO E À COMUNICAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: NINA REIS UVO, LUCAS DE SOUZA CARINHANHA, MARIANA BARBOSA LEONARDO, NATALIA CARDOSO DA SILVA, SILMARA RONDON MELO

Introdução: A SD é uma condição permanente, sendo necessária observação precoce cuidadosa do crescimento e desenvolvimento dos indivíduos portadores, além da realização de orientações adequadas aos pais e/ou responsáveis e intervenções terapêuticas pertinentes. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura para identificar as principais orientações fornecidas a pais de crianças com Síndrome de Down (SD) referentes à alimentação e à comunicação, o momento de realização e o(s) profissional(is) de saúde responsável(is). **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa, com pesquisas de artigos publicados nas bases de dados EBSCO, PubMed, Scielo e Lilacs, em Português e Inglês, entre janeiro de 2013 e dezembro de 2023. Os descritores utilizados foram: Down syndrome, health professionals skills, communication, feeding, parents. Foram seguidos os preceitos e etapas do método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para seleção e inclusão dos estudos na revisão e apresentação dos resultados. Para definição da pergunta de pesquisa foi utilizada a estratégia PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome). As análises incluíram avaliação quantitativa com estatística descritiva e análise qualitativa. **Resultados:** Foram incluídos 5 estudos na revisão, publicados em Inglês, entre 2019 e 2023. A casuística variou entre 7 e 111 participantes, predominando sujeitos do sexo feminino, com idades entre 26 e 78 anos; em 1 estudo (20%) não foi especificada a idade média das mães participantes. Nenhum estudo abordou o fornecimento de ambas as orientações em relação à comunicação e à alimentação combinadas; 1 estudo (20%) abordou especificamente orientações sobre comunicação; 3 estudos (60%) relataram ter fornecido orientações específicas sobre a alimentação e 1 estudo (20%) não informou a temática das orientações realizadas. Em relação ao momento de realização das orientações, em 1 (20%) estudo para 5 mães a realização das orientações foi durante o período pré-natal e 5 no período pós-natal; 1 (20%) estudo realizou entre a primeira e segunda infância e 3 (60%) estudos não informaram o momento de realização das referidas orientações. Em 1 estudo (20%) o profissional que forneceu as orientações era atuante na Atenção Primária à Saúde (pediatra, agente de saúde etc.); em outro estudo (20%) eram profissionais da saúde (áreas não especificadas); em 1 estudo (20%) as orientações foram realizadas por uma equipe multidisciplinar que incluía fonoaudiólogo; 1 (20%) estudo mencionou a realização das orientações por psicólogos e 1 estudo (20%) não forneceu informações específicas sobre o profissional que realizou as orientações. Referente à percepção dos pais sobre as orientações recebidas, 1 estudo (20%) não abordou esta questão; 1 estudo (20%) mostrou que os pais ficaram satisfeitos com as informações recebidas e 3 estudos (60%), relataram um descontentamento

grande em relação às informações e acolhimento dos profissionais de saúde - informações variadas e inconsistentes e não individualizadas, tornando o processo difícil e confuso. Conclusão: Ainda existem lacunas sobre quais orientações os pais de indivíduos com SD estão recebendo acerca da alimentação e da comunicação, em que momento e quais profissionais os estão orientando a respeito. O papel do fonoaudiólogo na realização das orientações a essa população não foi descrito claramente na literatura investigada.

Referências:

1. Cochran E, Breithaupt K, Williams L, Atkins K. Introduction of Complementary Foods for Children with Down Syndrome: Parent and Physician Experiences. *Phys Occup Ther Pediatr*. 2022;42(3):333-349. doi: 10.1080/01942638.2021.1981514. Epub 2021 Oct 7. PMID: 34620024.
2. Barros da Silva R, Barbieri-Figueiredo MDC, Van Riper M. Breastfeeding Experiences of Mothers of Children with Down Syndrome. *Compr Child Adolesc Nurs*. 2019 Dec;42(4):250-264. doi: 10.1080/24694193.2018.1496493. Epub 2018 Aug 10. PMID: 30095288.
3. Jönsson L, Olsson Tyby C, Hullfors S, Lundqvist P. Mothers of children with down syndrome: A qualitative study of experiences of breastfeeding and breastfeeding support. *Scand J Caring Sci*. 2022 Dec;36(4):1156-1164. doi: 10.1111/scs.13088. Epub 2022 May 18. PMID: 35582826; PMCID: PMC9790570.
4. Surette VA, Smith-Simpson S, Fries LR, Forde CG, Ross CF. Observations of feeding practices of US parents of young children with Down syndrome. *Matern Child Nutr*. 2023 Oct;19(4):e13548. doi: 10.1111/mcn.13548. Epub 2023 Jul 17. PMID: 37458153; PMCID: PMC10483950.
5. Pierucci JM, Aquino GA, Pearson A, Perez M, Mwanza-Kabaghe S, Sichimba F, Mooya H. Parent-mediated intervention training for caregivers of children with developmental differences in Zambia. *Res Dev Disabil*. 2023 Jan;132:104373. doi: 10.1016/j.ridd.2022.104373. Epub 2022 Nov 19. PMID: 36413886.

OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NO CUIDADO À CRIANÇAS COM PERDAS AUDITIVAS

Autores: GABRIELLI BEVILACQUA BALDIN, LETICIA GARCIA ARANHAS, GIOVANNA DE SOUZA CORDEIRO, KARIN DE ALBUQUERQUE BARROS NIVOLONI, MARIA CECÍLIA MARCONI PINHEIRO LIMA, PRISCILA MARA VENTURA AMORIM SILVA, KÁTIA CRISTINA COSTA, THAÍS ANTONELLI DINIZ HEIN, AMANDA BALLARIN, NUBIA GARCIA VIANNA

Introdução: Sabe-se que a primeira infância é um período crítico, onde ocorre o amadurecimento de estruturas fundamentais para o desenvolvimento infantil, sobretudo a audição. A perda auditiva em crianças pode acarretar em diversos prejuízos como o atraso de fala e linguagem, impactos sociais, emocionais e educacionais, interferindo na qualidade de vida. Diante disso, é imprescindível que ocorra a intervenção precoce em crianças com perda auditiva, almejando melhores prognósticos. Objetivo: Analisar o processo de cuidado de crianças com perda auditiva realizado nos diferentes pontos de atenção que compõem a saúde auditiva na rede SUS. Método: Este estudo se configura como parte da pesquisa "Análise de um Centro de Reabilitação Auditiva: os usuários, gestores e trabalhadores como guias". Trata-se de pesquisa qualitativa, do tipo interferência e cartográfica, cujo campo é um Centro de Reabilitação Auditiva de modalidade única e sua relação com outros pontos da rede de saúde de Campinas/SP. Foram feitas entrevistas em profundidade com três mães de usuários-guias, seis entrevistas semiestruturadas com trabalhadores da saúde e registro em diário de campo. Define-se usuário-guia com um caso de alta complexidade, apontado pela equipe como desafiador em diversos aspectos do cuidado, além de ser a principal referência para o entendimento do complexo processo de produção do cuidado em saúde. O trabalho analítico, na perspectiva cartográfica, transcorreu todas as fases da pesquisa e utilizou os pressupostos teóricos da Análise Institucional a partir do conceito de "analísadores", que são acontecimentos que produzem rupturas no que é aparentemente homogêneo e invisível na instituição. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 4.759.446, CAAE 46693021300005404). Resultados: Da análise do material obtido, emergiram os seguintes analisadores: A) Resiliência e luto: (não) aceitação da perda auditiva; B) O acesso à tecnologia e os determinantes sociais da saúde: fatores decisivos para o desenvolvimento da criança com perda auditiva; e C) Interface Saúde X Educação no cuidado à criança com perda auditiva. Todas as crianças tiveram acesso à Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI) bilateral, porém o uso efetivo e o processo de reabilitação auditiva eram impactados por alguns Determinantes Sociais da Saúde (DSS), como vulnerabilidade socioeconômica e familiar. Ademais, o processo de cuidado pode ser prejudicado quando há ausência de redes de apoio, como no caso de mães solo, presentes no estudo. Além disso, não foram identificadas ações de matriciamento do Centro de Reabilitação Auditiva para com os serviços da Atenção Básica que, por sua vez, apresentava dificuldade em coordenar os casos estudados, trazendo repercussões no cuidado integral aos usuários e suas famílias. Conclusão: As crianças tiveram acesso às tecnologias auditivas no Centro de Reabilitação Auditiva a partir do eficiente trabalho da maternidade em triá-las, contudo, ainda a rede carece de práticas que aproximem os diversos serviços envolvidos na atenção à saúde auditiva e em serviços de outros setores, como os de educação e da assistência social para transpor os impactos dos DSS no processo de cuidado.

Referências:

1. Miguel JH de S, Novaes BC de AC. Reabilitação auditiva na criança: adesão ao tratamento e ao uso do aparelho de amplificação sonora individual. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2013;18(3):171-8. Available from: <https://www.scielo.br//acr/a/fl7DMz6NHWPDMvCwbhX8KZD/>.
2. JCIH: Joint Committee on Infant Hearing. Joint Committee on Infant Hearing 2019 Position Statement. Principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *J Early Hear Detect Interv*. 2019;4(2):1-44.
3. Azevedo AB de, Liberman F, Mendes R. Pesquisa qualitativa em saúde e a perspectiva da Cartografia em Deligny e Deleuze/Guattari. *Pesquisas e Práticas Psicossociais* [Internet]. 2019 Mar 1 [cited 2023 Dec 8];14(1):1-13. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082019000100017.

PARTICIPAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DOS ALUNOS NO PROGRAMA PET-SAÚDE: EQUIDADE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE UMA CAPITAL DO SUDESTE BRASILEIRO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: HELLEN VIEIRA GALVAO, VICTORIA FELICIO DA SILVA, JOSÉ LUIZ MARQUES-ROCHA, RITA DE CÁSSIA RIBEIRO GONÇALVES, STEFANY DIAS MESSIAS, ISABELA GOMES BASTOS, WELLIANI HELLEM FERREIRA, SHANARA TAVARES DOS ANJOS, JOÃO PEDRO GREGÓRIO DE ALMEIDA E SILVA, HILDEBRANDO SOUZA SANTOS, ILKA ALMEIDA NEVES

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é um dos frutos da cooperação entre os Ministérios da Saúde e Educação, instituído por meio da Portaria Interministerial nº 1.802 de 26 de agosto de 2008 e Portarias nº 421 e 422 de 03 de março de 2010. O objetivo deste programa é a formação e o desenvolvimento dos estudantes, futuros trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), com a participação em diferentes ações voltadas para o ambiente de saúde em parceria com a Universidade e a comunidade externa, além de experiências interprofissionais. O programa PET-Saúde do corrente ano (2024), que conta com a participação da Universidade Federal, possui como tema central: "Formação em saúde e integração ensino-serviço-comunidade sob a perspectiva das políticas públicas de diversidade e equidade do SUS". **Objetivo:** Este trabalho objetiva descrever a experiência dos estudantes de uma Universidade Pública durante os primeiros meses de participação do programa PET-Saúde: Equidade. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, a respeito da vivência dos estudantes que compõem o Grupo 5 (EIXO 3) do PET-Saúde: Equidade em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. O grupo é composto de 8 acadêmicos dos cursos de enfermagem (1), fisioterapia (1), fonoaudiologia (1), medicina (1), odontologia (1), terapia ocupacional (1) e pedagogia (2). A equipe possui como eixo central de trabalho: "Acolhimento e Valorização às trabalhadoras e trabalhadores e futuras trabalhadoras e trabalhadores da saúde no processo de maternagem, acolhimento e valorização de mulheres, homens trans e outras pessoas que gestam". O presente relato aborda a vivência em uma Unidade Básica de Saúde do Sudeste Brasileiro entre os meses de maio a agosto de 2024, onde os acadêmicos foram supervisionados por dois tutores, docentes dos cursos de Farmácia e Nutrição, e dois preceptores, Psicóloga e Educador Físico. **Resultados:** A princípio, todos os acadêmicos realizaram o curso "Política Nacional de Saúde Integral LGBT" disponibilizado pela plataforma AvaSus gratuitamente, visando criar familiaridade com o assunto. Baseado nas aulas assistidas, os alunos foram incentivados a produzir um material didático para futuramente apresentá-lo aos trabalhadores da Unidade de Saúde, com o objetivo de orientá-los a respeito da saúde do público LGBTQIAPN+. Posteriormente, como forma de mapear a compreensão dos trabalhadores, foi elaborado um questionário pela plataforma Google Forms com perguntas norteadoras sobre o assunto, exemplo: "Uma pessoa que deseja se relacionar sexualmente com pessoas do mesmo sexo é?". A intenção do questionário é que ele seja respondido por todos os funcionários da Unidade de Saúde, para que os alunos possam entender a profundidade do conhecimento sobre os temas que serão abordados. Além disso, os estudantes tiveram a oportunidade de acompanhar um treinamento sobre o acolhimento da população LGBTQIAPN+ no ambiente de saúde. **Conclusão:** Foi possível notar a importância da participação do PET-Saúde na formação acadêmica dos estudantes, proporcionando novas vivências e criando experiências fora da sala de aula. Ademais, a contribuição para a rede pública de saúde na formação dos profissionais certamente trará benefícios para todos que usufruem do serviço público.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 421, DE 3 DE MARÇO DE 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. [internet]. [acesso em 1 de agosto de 2024]. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.802, DE 26 DE AGOSTO DE 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. [internet]. [acesso em 1 de agosto de 2024]. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri1802_26_08_2008.html. 3. Lima WL dos S, Torreão PA, Santos JS, Cunha KM, Nascimento R de C de S, Anunciação LL, Coutinho NAS. Percepções sobre a importância da educação interprofissional na formação dos profissionais de saúde: relato de experiência de um grupo do PET-Saúde/Interprofissionalidade. Rev. Saúde Col. UEMS [Internet]. 24º de dezembro de 2020 [acesso em 11 de agosto de 2024];10(1):82-9. Disponível em: <https://ojs3.uems.br/index.php/saudecoletiva/article/view/5152>. 4. Musse J, Granjeiro Érica, Peixoto T, Silva D, Almeida T, Carvalho T, Soares I, Silva I. Extensão universitária e formação em saúde: experiências de um grupo tutorial do PET-Saúde Interprofissionalidade. RBEU [Internet]. 7abr.2021 [acesso em 11 de agosto de 2024];12(1):103-12. Available from: <https://periodicos.ufrs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/11637>.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LACTENTES COM FISSURA LABIOPALATINA: UMA PERSPECTIVA FONOAUDIOLÓGICA

Autores: EMANUÉLY DOS SANTOS, JOSIANE HOFFMANN, FABIANE ZIMMERMANN, ANA PAULA DUCA, HELBERT DO NASCIMENTO LIMA, TAÍSA GIANNECCHINI

Introdução: Os distúrbios anatômicos e fisiológicos em indivíduos com fissura labiopalatina resultam das alterações nas estruturas orofaciais, o que leva à adaptação dos padrões de deglutição, fala, audição e respiração. Essas mudanças podem causar dificuldades no desenvolvimento do recém-nascido, afetando aspectos como comunicação e alimentação (1). Sendo assim, uma das principais preocupações maternas durante a alimentação de lactentes com fissura labiopalatina é a gestão dos sintomas fonoaudiológicos (2). Nesse contexto, proporcionar apoio e assistência fonoaudiológica antes, durante e após o nascimento para os familiares e pacientes com fissura labiopalatina, especialmente nos aspectos relacionados à alimentação, deglutição e comunicação, será fundamental para garantir uma melhor qualidade de vida ao longo de todo o processo terapêutico e cirúrgico (3). **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico de lactentes com fissura labiopalatina. **Método:** Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer de número 4.733.611. Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo, retrospectivo, transversal, analítico e de caráter quantitativo realizado em uma Maternidade Pública do Município de Joinville. O estudo foi conduzido por meio da revisão de prontuários dos pacientes com fissura labiopalatina.

Participaram do estudo todos os portadores de fissuras labiopalatinas, não sindrômicos, de ambos os sexos, nascidos em uma maternidade pública de janeiro de 2015 a agosto de 2021. Para a coleta dos dados utilizou-se uma ficha contendo informações acerca dos dados sociodemográficos e perinatais do lactente com fissura labiopalatina, o tipo de fissura, a localização anatômica, a forma de alimentação na alta da maternidade, diagnóstico antenatal, quantidade de consultas no pré-natal e ocorrência de atendimento fonoaudiológico. Resultados: De janeiro de 2015 a agosto de 2021, 31 nascituros apresentaram fissura labiopalatina congênita isolada. O tipo de fissura prevalente foi a transforame incisivo unilateral à esquerda, seguida da pós-forame incisivo. A forma de alimentação na alta envolveu o uso de adaptadores na alimentação, ou seja, o utensílio mamadeira (48,4%) e aleitamento materno misto com suplemento na mamadeira (29,0%). Destes 31 nascituros com fissura labiopalatina, 30 (96,8%) receberam assistência fonoaudiológica. Conclusão: A partir dos dados obtidos, o presente estudo elucidou que a via de parto prevalente dos neonatos com fissura labiopalatina congênita foi a cesariana e denotou que os nascituros com fissura labiopalatina nascem adequados para a idade gestacional.

Referências:

1. Branco LL, Cardoso MC. Alimentação no recém-nascido com fissuras labiopalatinas. *Universitas: Ciências da Saúde*. 2013;11(1) p. 57-70. 2. Freitas JS, Cardoso MC. Sintomas de disfagia em crianças com fissura labial e/ou palatina pré e pós-correção cirúrgica. *CoDAS*. 2018;30(1) p. 1-7. 3. Costa TL, Souza OMV, Carneiro HA, Netto CC, Pegoraro-Krook M, Dutka JCR. Material multimídia para orientação dos cuidadores de bebês com fissura labiopalatina sobre velofaringe e palatoplastia primária. *CoDAS*. 2016;28(1) p. 10-6.

PERSPECTIVAS SOBRE O CAPACITISMO: NARRATIVAS DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E FONOAUDIÓLOGOS DE UM CENTRO DE REABILITAÇÃO.

Autores: CLAUDIA DE SOUZA OZORES CALDAS, IRANI RODRIGUES MALDONADE

Introdução: As crenças limitantes relacionadas às pessoas com deficiência (PcD) fundamentam-se nas concepções de normatividade sobre os seus corpos, seus comportamentos, sua forma de se comunicar, se locomover, de entender e enxergar o mundo. A discriminação sofrida pelas pessoas com deficiência, denominada de capacitismo as colocam em uma situação de inferioridade e incapacidade perante a sociedade. Ao considerar os aspectos que podem gerar concepções e atitudes capacitistas, as dificuldades relacionadas à comunicação das pessoas com deficiência impactam significativamente nas interações sociais e ocasionam a falta de oportunidades e desigualdade de condições de vida desta população. O trabalho do fonoaudiólogo é o de promover a comunicação humana auxiliando no combate às barreiras atitudinais. Justifica-se este estudo devido a necessidade de intervenção fonoaudiológica na comunicação da PcD, auxiliando na forma de lidar com o capacitismo. **Objetivo:** Analisar as narrativas das Pessoas com Deficiência e dos fonoaudiólogos que atuam em um Centro Especializado em Reabilitação sobre o Capacitismo situado no centro-oeste do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, de corte transversal feito a partir de entrevistas semiestruturadas, gravadas em áudio. Os dados são um recorte da pesquisa sobre o tema Capacitismo, aprovada pelo CEP sob o n. 5.820.858. Foram analisados dois grupos: As pessoas com deficiência que recebem atendimento fonoaudiológico na Instituição (n=12), e fonoaudiólogos das equipes de reabilitação (n=10). A seleção dos participantes foi feita por conveniência. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). As perguntas versaram sobre: as concepções e vivências sobre o capacitismo e as contribuições e propostas para diminuir as atitudes capacitistas. Os dados foram transcritos e analisados, com base na Análise do Conteúdo. **Resultados:** Foram destacados 3 eixos temáticos sobre o conteúdo das respostas. Na análise do 1º eixo, os entrevistados relataram sobre as crenças limitantes e competências das pessoas com deficiência. A literatura refere que é possível pensar além da normalidade e respeitar a diversidade, a capacidade, a dignidade e autonomia da PcD. No 2º eixo, sobre o enfrentamento do capacitismo, foi consenso entre os participantes que diante das dificuldades na locomoção, na comunicação, no aprendizado e no trabalho, há necessidade de divulgação e capacitação para enfrentar o capacitismo. A presença de um assistencialismo e superproteção prejudica o desenvolvimento global e da comunicação das PcDs e as limita em suas capacidades. O 3º eixo, abordou a importância do acolhimento e intervenção junto às dificuldades das PcDs, incluindo a comunicação. Os participantes concordam que o fonoaudiólogo por auxiliar no desenvolvimento da fala, da linguagem, e da comunicação em seus diversos aspectos, contribui para as interações sociais, para o senso de pertencimento e incentivo da PcD para enfatizar suas capacidades, em contrapartida ao capacitismo. **Conclusão:** O fonoaudiólogo que atua na reabilitação da PcD visa a intervenção nas dificuldades e estimulação das suas possibilidades comunicativas e juntamente com as pessoas com deficiência são atores importantes no enfrentamento do capacitismo.

Palavras-chave: Capacitismo, comunicação, fonoaudiologia, pessoa com deficiência.

Referências:

1. Barros LOB, Ambiel RAM. "Não tem nada para fazer lá": trabalho e pessoas com deficiência visual. *Psico (Porto Alegre)*. 2020;51(1):1-12. doi: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2020.1.31320>. 2. Campbell FK. *Contours of Ableism: The production of disability and abledness*. Palgrave Macmillan, UK. 2009. 3. Gesser MG, Block P, Mello AG. Estudos da deficiência: interseccionalidade, anticapacitismo e emancipação social. In: Gesser M, Böck LK, Lopes PH. *Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social*. Curitiba: CRV, 2020. 4. Hall SA. The social inclusion of young adults with intellectual disabilities: a phenomenology of their experiences. *Proquest information & learning*. 2009(4):24-40. Disponível em: <https://digitalcommons.unl.edu/cehseddaddiss/18>. 5. Marchesan A, Carpenedo RF. Capacitismo: entre a designação e a significação da pessoa com deficiência. *Revista Trama*. 2021;17(40): 45-55.

PLANIFICAÇÃO EM SAÚDE: A PERSPECTIVA DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA A PARTIR DA GESTÃO COM BASE POPULACIONAL.

Autores: ANA ELISA DE BELOTTI E NOGUEIRA BAPTISTA, PATRICIA CRUCELLO DA SILVA

Introdução: O modelo de gestão praticado no Sistema Único de Saúde (SUS), que é o modelo de gestão da oferta, é incompatível com a geração de valor para os usuários, pois tem seu foco na oferta de serviços e não nas necessidades da população usuária. Isso ocorre porque o modelo de gestão da oferta preocupa-se fundamentalmente com a organização dos serviços de saúde, focando nas instituições prestadoras e operando com indivíduos não estratificados por riscos diferenciados. A mudança dessa lógica propõe um modelo de gestão baseado na população, que se traduz na habilidade do sistema em estabelecer as necessidades de saúde de uma população específica, conforme os riscos; implementar e monitorar as intervenções sanitárias relativas a ela; e prover cuidados no contexto da cultura, necessidades e preferências das pessoas (1). A gestão da saúde da população significa aplicar de forma proativa estratégias e intervenções em grupos populacionais específicos, por meio de um contínuo de cuidados que envolve promoção, prevenção das condições de saúde, e ações curativas, reabilitadoras e paliativas. A partir da ordenação do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS) e articulação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), o fonoaudiólogo presente na equipe multidisciplinar da APS precisa compreender as necessidades da população adscrita em seu território e ser propositivo em suas ações nas diferentes linhas de cuidado, contribuindo para a estratificação das subpopulações que se beneficiam do cuidado a partir da tecnologia desse ponto da rede e oportunamente articular com os fonoaudiólogos da rede especializada através de um contínuo de ações. Nesta perspectiva, o presente trabalho traz a experiência da reorganização das práticas do núcleo da fonoaudiologia a partir da aproximação de fonoaudiólogos da APS com diferentes pontos da Rede Especializada em um território da Zona Sul de São Paulo. **Objetivo:** Apresentar uma proposta de cuidado em saúde a partir da atuação fonoaudiológica sistematizada em rede de um território. **Métodos:** Foram realizadas reuniões periódicas dos profissionais com discussões categorizadas no seguinte diagrama com os direcionadores primários: 1- Atuação de Campo e Núcleo, 2- Apoio Matricial, 3- Ampliação de acesso à população e 4- Continuidade do cuidado a partir da estratificação de necessidades da população. **Resultados:** Observou-se que a atuação fonoaudiológica nos diferentes pontos da rede ainda oferta o cuidado a partir da oferta de serviços, demonstrando sobreposição de ações, falta de clareza no escopo de atuação dos diferentes pontos da rede, ausência de indicadores de resultado e um modelo de agenda que não oportuniza o acesso aos cuidados fonoaudiológicos. **Conclusão:** Com este diagnóstico inicial, o grupo de fonoaudiólogos iniciou um movimento de reestruturação. O ponto de partida são os eixos direcionadores primários para implantação de mudanças e, portanto, promover a atuação fonoaudiológica com um cuidado ampliado baseado na população.

Referências:

1. Halpern R, Boulter P. Population-based health care: definitions and applications. Tufts Managed Care Institute. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/fbb8/5119a7288821ffa45e58a99a9aa6efef7d46.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2021. 2. Campos GW de S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2000;5(2):219–30. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-8123200000200002>. 3. Mendes EV. As redes de assistência à saúde. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde; Organização Mundial da Saúde/Conselho Nacional de Secretários da Saúde; 2011. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes_de_atencao_mendes_2.pdf. Acesso em: 22 nov. 2021. 4. Mendes EV. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2015. Disponível em: <http://www.saude.go.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2021. 5. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. PLANIFICASUS: Workshop 2 – Território e Gestão de Base Populacional. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais; 2021. 38 p.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ALEITAMENTO MATERNO NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Autores: BÁRBARA MAFRA NEVES ARANTES, LISLEI TERESINHA PREUSS

Introdução: O aleitamento materno é essencial para a saúde e o desenvolvimento infantil, proporcionando benefícios significativos tanto para a mãe/bebê. No Brasil, várias políticas públicas têm sido implementadas para promover, proteger e apoiar essa prática, em alinhamento com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). No entanto, a eficácia dessas políticas varia devido a fatores socioeconômicos, culturais e estruturais. Entender como essas políticas foram formuladas e implementadas ao longo dos anos no Brasil é fundamental para a promoção da saúde pública. **Objetivo:** Esta revisão sistemática tem como objetivo analisar a evolução, o impacto e os desafios das políticas públicas voltadas ao aleitamento materno no Brasil, com foco na promoção da saúde materno-infantil. **Método:** A revisão foi realizada conforme as diretrizes do PRISMA. A busca bibliográfica abrangeu as bases de dados PubMed, Scielo e LILACS, utilizando descritores como "aleitamento materno", "políticas públicas", "Brasil" e "promoção da saúde". Foram incluídos artigos publicados entre 2000 e 2023 que abordassem políticas públicas de aleitamento materno no Brasil. Estudos duplicados e que não tratavam diretamente do tema foram excluídos. A análise qualitativa sintetizou as principais políticas, marcos históricos, iniciativas governamentais e seus impactos na prática do aleitamento materno. **Resultados:** Foram identificados 45 achados, dos quais 20 foram incluídos na análise final. As políticas públicas no Brasil, como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e a Lei nº 11.265/2006, mostraram-se eficazes no aumento das taxas de aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida. Entretanto, desafios como a falta de integração entre níveis de atenção à saúde, desigualdades regionais, barreiras culturais e dificuldades na implementação em áreas rurais

comprometem a plena eficácia dessas políticas. A insuficiência de treinamento para profissionais de saúde e a carência de campanhas de conscientização pública também foram identificadas como obstáculos. Conclusão: As políticas públicas voltadas ao aleitamento materno no Brasil têm desempenhado um papel crucial na promoção da saúde materno-infantil, porém, enfrentam desafios significativos que comprometem sua plena eficácia. A revisão evidencia a necessidade de fortalecer a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde, ampliar o treinamento dos profissionais e promover ações que considerem as especificidades regionais e culturais do país. Além disso, é fundamental investir em estratégias de comunicação e educação em saúde que possam alcançar de maneira mais efetiva todas as camadas da população. Essas medidas são essenciais para assegurar a continuidade e o sucesso das políticas de aleitamento materno, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil no Brasil.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 06 set. 2013. Seção 1. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cartilha para a mulher trabalhadora que amamenta. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. 5. Brasil. Ministério da Saúde; ANVISA. NBCAL – Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de 1ª infância, bicos, chupetas e mamadeiras. Brasília; 2007.

POLÍTICAS PÚBLICAS E ACESSIBILIDADE PARA SURDOS NA REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: UMA VISÃO HISTÓRICA A PARTIR DA CRIAÇÃO DO SUS (1988-2020)

Autores: BEATRIZ VERZOLLA, ANDRÉ MOTA

Introdução: Considerando a concepção socioantropológica, a surdez é pautada por diferenças linguísticas, culturais e identitárias que fazem com que o sujeito surdo interaja com o mundo por meio da expressão de uma língua visual-espacial, a língua de sinais, como primeira língua (Lane, 1984; Skliar, 1998). Apesar das conquistas alcançadas quanto ao reconhecimento das línguas de sinais e a modelos de educação bilíngue para surdos, os avanços não são percebidos de forma proporcional na área da saúde, onde é possível encontrar permanências históricas que afetam cotidianamente o cuidado em saúde das pessoas surdas. **Objetivo:** O objetivo dessa tese foi analisar historicamente as propostas relacionadas à saúde e acessibilidade para surdos nas políticas públicas do município de São Paulo, no período de 1988 a 2020, considerando como eixo estruturante o uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras) como via fundamental de comunicação para garantir acessibilidade comunicacional e ações integrais em saúde a pessoas surdas. **Metodologia:** O referencial compreende perspectiva histórica, pautada na História do Tempo Presente (Hartog, 2014), encarando os sujeitos como rastros de sua historicidade para e no presente, permitindo identificar influências políticas, sociais e ideológicas na configuração das políticas públicas, assim como a participação dos sujeitos surdos nessas construções. As fontes de análise foram documentos oficiais e técnicos da área da saúde e da pessoa com deficiência (federal e do município de São Paulo), os relatórios das Conferências Nacionais e das Conferências Municipais de Saúde de São Paulo. **Resultados:** A construção do movimento social surdo brasileiro ocorreu em paralelo com a ampliação do movimento social das pessoas com deficiência, resultando na participação ativa de pessoas surdas na reivindicação por direitos e cidadania, inclusive na área da saúde. As políticas públicas para pessoas com deficiência na área da saúde passaram a se caracterizar de forma institucionalizada pelo Estado a partir do final da década de 1980, com avanços durante a década de 1990, mas se consolidaram após os anos 2000, notadamente a partir da promulgação do Plano Viver sem Limite, em 2011, quando foram contempladas ações em diferentes áreas, incluindo saúde e acessibilidade. A tendência de consolidação das políticas públicas municipais em São Paulo acompanhou o movimento nacional, contemplando a criação e a ampliação de ações específicas do município, como a lei municipal de reconhecimento da Libras, o Programa Municipal de Reabilitação da Pessoa com Deficiência Física e Auditiva, o aumento da capilaridade dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e a implementação das Centrais de Intermediação em Libras (CIL). **Conclusão:** As Conferências de Saúde mostraram-se instrumento fundamental para pautar as necessidades de saúde da população surda que, reiteradamente, reivindicam por melhores condições de acessibilidade e participação social. A despeito dos avanços legais em relação à conquista do direito à saúde, as políticas públicas enfatizam o acesso às tecnologias auditivas e à reabilitação, predominando a compreensão clínico-terapêutica sobre a surdez, em detrimento da efetivação da acessibilidade comunicacional como potencializadora do acesso ao cuidado em saúde e da garantia do alcance dos direitos de integralidade e equidade propostos pelo Sistema Único de Saúde.

Referências:

1. Hartog F. Regimes de historicidade: presentismo e experiências do tempo. Belo Horizonte: Autêntica Editora; 2014. 2. Lane H. When the mind hears. New York: Random House; 1984. 3. Skliar CB. A surdez: um olhar sobre as diferenças. Porto Alegre: Mediação; 1998.

PREDITORES DE DÉFICIT COGNITIVO EM IDOSOS: ANÁLISES LONGITUDINAIS DO ESTUDO FIBRA

Autores: BEATRIZ RAZ FRANCO DE SANTANA, DANIELA DE ASSUMPÇÃO, FLÁVIA SILVA ARBEX BORIM, ANITA LIBERALESSO NERI, MONICA SANCHES YASSUDA

Introdução: A fragilidade é caracterizada por uma condição de vulnerabilidade elevada, decorrente da redução da funcionalidade em diversos sistemas fisiológicos relacionados ao envelhecimento, o que compromete a habilidade de enfrentar estressores, seja em situações agudas ou no dia a dia. A tese foi dividida por artigos nos quais os objetivos foram: no artigo 1 caracterizar uma amostra de pessoas idosas com comprometimento cognitivo, conforme o status de fragilidade, avaliada de forma indireta por familiares, variáveis clínicas e sociodemográficas. Avaliar a sobreposição das condições clínicas nessa amostra com comprometimento cognitivo. No artigo 2 investigar longitudinalmente quais características dos participantes do estudo FIBRA na linha de base seriam preditivas de declínio cognitivo e funcional (possível demência) em nove anos. Métodos: Foram utilizadas as informações do banco de dados do Estudo da Fragilidade em Idosos Brasileiros (FIBRA). No Artigo 1, utilizou-se os dados de 130 pessoas idosas com comprometimento cognitivo avaliado por meio do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) na avaliação de seguimento do FIBRA (2016-2017). Foi realizada a descrição dos escores da Escala Clínica de Demência (CDR), Escala Cornell de Depressão em Demência e o Questionário de Atividades Funcionais. A fragilidade foi avaliada indiretamente por meio de questões respondidas pelos familiares de acordo com os cinco critérios que compõem o fenótipo de fragilidade. No Artigo 2, foram utilizados os dados da linha de base e do seguimento de 549 participantes reentrevistados após nove anos, sendo excluídos 98 participantes que tinham comprometimento cognitivo no início do estudo. Dentre os 451 participantes incluídos nesta análise, 85 tinham escore no MEEM abaixo da nota de corte no seguimento, 45 foram identificados com possível demência. Foram utilizadas as variáveis sexo, idade, escolaridade, fragilidade, número de doenças crônicas, tabagismo, uso de álcool. Resultados: Artigo 1: A maior parte da amostra consistiu em mulheres (n=91), com idade média de 82,4 anos (desvio padrão=5,3), tendo em média 3,3 anos de escolaridade (desvio padrão=3,07), sendo 47,7% viúvos e 68% morando com filhos e/ou netos. Além disso, grande parte da amostra apresentava multimorbidade (74,90%), 39,5% exibiam sintomas depressivos, indicativos de depressão maior, 57% apresentavam comprometimento funcional, 49,3% foram considerados frágeis, 37,6% pré-frágeis e 13,10% robustos. Artigo 2: A amostra com os dados do seguimento foi composta predominantemente por mulheres (68,1%), com idade entre 65 e 74 anos (71,6%), baixa escolaridade (75,6%), não fumantes (57,7%), que não consumiam álcool (67,0%) e com duas ou mais doenças crônicas (69,1%). Quanto à fragilidade, na linha de base, 35,5% eram não frágeis, 57,0% pré-frágeis e 7,5% frágeis. No seguimento, 29,4% eram não frágeis, 62,3% pré-frágeis e 8,3% eram frágeis. Quanto à cognição, 85 idosos apresentaram déficit cognitivo no MEEM, sendo que destes 45 apresentavam alterações funcionais, indicando possível demência (incidência de 9%). A regressão logística indicou que a fragilidade na linha de base não se associou à possível demência no seguimento, com associação significativa somente para a variável idade, com maior risco para os mais velhos. Maior escolaridade mostrou tendência a menor risco para possível demência. Conclusões: Entre idosos com alterações cognitivas, é comum a co-ocorrência de fragilidade e de alterações funcionais. A idade mais elevada na linha de base foi um preditor de possível demência após nove anos, enquanto a fragilidade não demonstrou ser um preditor significativo.

Referências:

1.Livingston G, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet*. 2020 Jul 30;396(10248):413–46. 2.World Health Organization. Global status report on the public health response to dementia 2017-2025. Geneva: World Health Organization; 2021. p. 27. 3.Feter N, et al. Is Brazil ready for the expected increase in dementia prevalence? *Cad Saude Publica*. 2021;37(6). 4.Sofi F, et al. Physical activity and risk of cognitive decline: a meta-analysis of prospective studies. *J Intern Med*. 2010 Sep 10;269(1):107–17. 5.Verdelho A, et al. Physical activity prevents progression for cognitive impairment and vascular dementia. *Stroke*. 2012 Dec;43(12):3331–5.

PREVALÊNCIA DA PERDA AUDITIVA NO DISTRITO SANITÁRIO CABULA/BEIRU: ESTUDO PILOTO DE UMA INVESTIGAÇÃO DE BASE POPULACIONAL

Autores: IRANÍ FREITAS DE QUEIROZ, MARCIA DA SILVA LOPES, TATIANE COSTA MEIRA, ANA PAULA CORONA

Introdução: A Perda Auditiva (PA) pode se manifestar ao nascimento ou ser adquirida ao longo da vida. Quando não identificada e tratada precocemente pode impactar negativamente a comunicação e, conseqüentemente, a qualidade de vida (1). No Brasil, dados populacionais sobre a PA são escassos, sendo sua prevalência geralmente estimada a partir da autorreferência ou de testes audiológicos convencionais com grupos específicos. Objetivo: Estimar a prevalência da PA no Distrito Sanitário Cabula/Beiru de Salvador/BA. Método: Trata-se de um estudo de corte transversal, exploratório, de base populacional, conduzido com uma amostra aleatória por conglomerados em dois estágios e representativa da população do Distrito Sanitário Cabula/Beiru de Salvador/Bahia. No domicílio foram aplicados questionários para investigação das condições sociodemográficas da família e de fatores de risco para a PA, bem como realizada avaliação auditiva utilizando o dispositivo móvel hearTest, considerando que estudos prévios revelaram elevada acurácia do hearTest para a identificação da perda auditiva em ambientes não clínicos (2). A prevalência de perda auditiva foi estimada a partir de perguntas autorreferidas, bem como pela média dos limiares auditivos aéreos nas frequências de 0,5, 1, 2 e 4kHz igual ou maior que 35dBA (1), em pelo menos uma das orelhas, obtidos através da avaliação auditiva com o hearTest. Resultados: No período de julho a outubro de 2023 foram visitadas 17 ruas e 202 casas, das quais 109 aceitaram participar. Foram localizados e aceitaram participar do estudo 226 moradores, sendo 134 mulheres e 92 homens, com idade entre 0 e 87 anos. Destes, 33,9% referiram que a audição é regular/ruim, 36,2% relataram que têm uma perda auditiva/diminuição da audição e 39,3% acreditam que atualmente ouvem menos do que antes. A avaliação auditiva em domicílio foi realizada com 199 participantes e destes 17,6% apresentaram PA, sendo observado maior prevalência entre as mulheres (18,8%) em comparação aos homens (15,6%). Considerando a faixa etária, identificou-se a menor prevalência da PA na faixa etária de 20 a 34 anos (8,6%) e a maior entre os indivíduos com 65 anos ou mais (35,7%). Conclusão: A

prevalência da PA autorreferida no Distrito Sanitário Cabula/Beiru é superior aos resultados de estudos populacionais nacionais conduzidos com uma população com 60 anos ou mais, nos quais foi observado uma prevalência da PA de 17,4% (3) e 25,7% (4). Adicionalmente, a prevalência da PA identificada através do hearTest no presente estudo é maior que a estimativa global OMS para PA, isto é, limiares auditivos iguais ou superiores a 35dBA, considerando todas as idades (5,5%), bem como superior quando analisadas as faixas etárias. Este cenário aponta para a necessidade da ampliação de ações para promoção, prevenção e tratamento da PA.

Referências:

1. World Health Organization. World report on hearing [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 Mar 3. [cited 2024 Jul 07]; 252 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481>. 2. Corona A.P., Ferrite S., Bright T., Polack S. Validity of hearing screening using hearTest smartphone-based audiometry: performance evaluation of different response modes. *International Journal of Audiology* [Internet]. 2020 Mar 5 [cited 2024 Aug 07]; 59(9):666–73. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32134341/#full-view-affiliation-2>. 3. Cruz M.S., Lima M.C.P., Santos J.L.F., Lebrão M.L., Duarte Y.A. de O., Ramos-Cerqueira A.T. de A. Incidence of self-reported hearing loss and associated risk factors among the elderly in São Paulo, Brazil: the SABE survey. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2013 Apr 1 [cited 2024 Jul 25]; 29:702–12. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/YPrXXVZVwzCG7LFfMxmxstf/abstract/?lang=en>. 4. Crispim K.G.M., Ferreira A.P. Prevalência de deficiência auditiva referida e fatores associados em uma população de idosos da cidade de Manaus: um estudo de base populacional. *Revista CEFAC* [Internet]. 2015 Dec [cited 2024 Jul 25]; 17(6):1946–56. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/6kTqz8DBLWSnPspkvfHgJPQ/?lang=pt>.

PRINCIPAIS ATENDIMENTOS FONOAUDIOLÓGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MARLON BRUNO NUNES RIBEIRO

Introdução: A atuação fonoaudiológica na atenção primária fundamenta-se nos princípios do SUS, que visa oferecer à população um cuidado maior nos distúrbios da comunicação humana, favorecendo uma melhor qualidade de vida. Dentre as estratégias, realiza-se orientações para as gestantes e cuidados pré-natais, atividades sobre o desenvolvimento neuropsicomotor na infância e sobre os riscos ligados aos transtornos da comunicação; indicações preventivas sobre agravos que interferem na saúde e nas habilidades comunicativas durante os diversos ciclos de vida; orientação sobre aleitamento materno; o diagnóstico precoce, tratamento de distúrbios fonológicos, além da reabilitação da comunicação de pacientes neurológicos. Possui a função de diagnosticar e detectar problemas decorrentes das questões ambientais, ampliar atividades de promoção e proteção à saúde, participar de visitas domiciliares e de equipes multidisciplinares em escolas e creches oferecendo assessoria e orientação educacional, colaborar com grupos de promoção e prevenção à saúde, integrar oficinas e terapias grupais e debater sobre os casos com a equipe. **Objetivo:** Verificar o perfil de atendimentos fonoaudiológicos na atenção básica de saúde de um município de Minas Gerais. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre os atendimentos fonoaudiológicos na atenção básica de saúde. Realizou-se a pesquisa do perfil de atendimentos fonoaudiológicos no sistema Viver do município. Neste sistema são lançados todos os atendimentos dos profissionais da saúde que atuam na atenção básica de saúde. O sistema 'Viver - Saúde Pública' oferece para o gestor municipal ferramentas de gerenciamento das ações de saúde a serem desenvolvidas e executadas nos diferentes contextos da atenção à saúde. Além disso, integra e automatiza as atividades administrativas e gerenciais do gestor, proporcionando a racionalização e otimização de recursos. Permite que o profissional acesse o Prontuário Eletrônico, e visualize a história clínica do usuário, propiciando um acompanhamento das condições de saúde do usuário com maior rapidez e eficiência. Proporciona aos usuários conforto, segurança, agilidade e acesso aos serviços prestados. A busca no sistema dos principais problemas atendidos pelo fonoaudiólogo do município foi realizada considerando o período do dia primeiro de outubro de 2023 ao dia 31 de maio de 2024. **Resultados:** Dos 491 atendimentos fonoaudiológicos encontrados, quatro (0,80%) foram realizados em instituições de longa permanência, 20 (4%) em domicílios e 467 (96,20%) na Unidade Básica de Saúde. A idade dos pacientes variou de zero a 80 anos, sendo 168 (34%) do sexo feminino e 323 (66%) do sexo masculino. Observou-se que 391 (80%) eram crianças e adolescentes, 30 (6%) adultos e 69 (14%) são idosos. Com relação ao tipo de atendimento fonoaudiológico, encontrou-se: perturbações da fala 79,30 % (386), problemas de deglutição 7% (34), sintomas vocais 5% (23), dificuldades de aprendizagem 4% (18), dificuldades auditivas 2,50% (12), problemas respiratórios 2% (11) e perturbações do sono 0,20% (1). **Conclusão:** As alterações de fala são os distúrbios prevalentes nos atendimentos fonoaudiológicos na atenção primária de saúde, seguido da disfagia, disfonias, dificuldades de aprendizagem, perdas auditivas, alterações respiratórias e do sono. Houve prevalência de atendimentos fonoaudiológicos em crianças e adolescentes na Unidade Básica de Saúde.

Referências:

1. Noronha MSM, Rodrigues BS. O trabalho do fonoaudiólogo na atenção primária à saúde. *Rev. Aten. Saúde*. 2018;16 (56):40-47. 2. Mazzarotto IHEK, Gonçalves CGO, Bellia CGL, Moretti CAM, Iantas MR. Integralidade do cuidado na atenção à saúde auditiva do adulto no SUS: acesso à reabilitação. *Audiol Commun Res*. 2019;24:e2009. 3. Guckert SB, Souza CR, Arakawa-Belaunde AM. Atuação fonoaudiológica na atenção básica na perspectiva de profissionais dos núcleos de apoio à saúde da família. *CoDAS*, 2020; 32 (5): e20190102. 4. Lima BPS, Garcia VL, Amaral EM. Atividades profissionais do fonoaudiólogo na Atenção Primária à Saúde no Brasil: consenso de especialistas. *Distúrb Comun*, 2021;33(4): 751-761.

PROCESSO DE INTRODUÇÃO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA: VISÃO DE PAIS/CUIDADORES

Autores: PAULA BORTOLI MARIOTTO, CAMILA DE CASTRO CORRÊA, ROSANA PRADO DE OLIVEIRA, ANA MARTHA MASSUCHETO, RITA TONOCCHI

Introdução: a fissura labiopalatina (FLP) trata-se de uma malformação craniofacial congênita que apresenta variedade de extensão¹, acarretando para o sujeito acometido, via de regra, problemas anatômicos, estéticos, funcionais e psicossociais², e, assim, comprometendo aspectos, abordados pela área fonoaudiológica, como produção de fala/voz, auditivos/otológicos e oromiofuncionais. Nesse sentido, destaca-se acerca do processo de alimentação, visto que esse se configura como uma das maiores preocupações dos pais/cuidadores de crianças com FLP³, culminando no fato de tal processo ser estressante a eles, em especial, no período de introdução alimentar. Assim, aponta-se que os impasses nesse período surgem não apenas em torno de condições anatomofuncionais e nutricionais, mas também subjetivas/emocionais e sociais⁴, vinculadas, especialmente, à posição de pais/cuidadores diante da malformação orofacial, o que incide sobre como lidam com o período de introdução alimentar da criança com fissura. **Objetivo:** analisar visão de pais/cuidadores quanto ao processo de introdução alimentar de crianças com FLP. **Métodos:** estudo transversal, de caráter quantitativo e exploratório, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob parecer nº 5.154.574. A coleta de dados foi realizada com pais/cuidadores de crianças com FLP com idade entre seis meses e seis anos, sendo efetuada por meio de material online - constando de um questionário, elaborado pelos pesquisadores, e a Escala Brasileira de Alimentação Infantil (EBAI)⁵ - disparado aos participantes mediante mídias sociais. A análise quantitativa dos dados foi realizada por descrição percentual e teste estatístico qui-quadrado. **Resultados:** participaram 201 pais/cuidadores, sendo 96,5% mães. A maioria dos participantes era da região Sul - totalizando 43,8%, seguida da região Sudeste com 36,8%, Nordeste com 10%, Centro-Oeste com 6% e Norte com 3,4%. O tipo de fissura com maior incidência no estudo foi a labiopalatina, com 72,6% dos casos; 48,2% dos participantes descobriram sobre a fissura durante o pré-natal, 47,2% no momento do parto e 4,6 após esse momento. A introdução alimentar aconteceu aos 6 meses de idade para 60,5% das crianças, aos 5 meses para 18,5%, aos 4 meses para 10%, aos 3 meses para 3% e em outro período para 8%. Quanto à visão de pais/cuidadores em relação ao processo de introdução alimentar, houve significância para os sentimentos 'medo' (p=0,016) e 'cautela' (p=0,023) para todos os tipos de fissura. Os participantes não referiram dificuldades alimentares significativas pela EBAI, sendo que não houve diferenças entre os tipos de fissura nas suas respostas. **Conclusão:** verifica-se que pais/cuidadores participantes não referiram dificuldades expressivas no processo de introdução alimentar, mas sentimentos como 'medo' e 'cautela', indicando que esse processo pode impactá-los e, então, refletir no cuidado à criança com fissura, devido ao fato de que introduzir alimentos à criança com FLP não envolve apenas fatores anatomofuncional e nutricional, mas subjetivo/emocional e social. Assim, explicita-se a necessidade de pesquisas que abordem a posição de pais/cuidadores acerca de alimentação/introdução alimentar de crianças com fissura, contribuindo, assim, para o encaminhamento da prática clínica fonoaudiológica.

Referências:

- 1.MARTINEZ, A. F.; BATISTA, N. T.; BOM, G. C.; MATIOLE, C. R.; ZAMBONI, C. S.; TRETTENE, A. S. Palatoplastia em crianças: diagnósticos e intervenções de enfermagem referentes ao pós-operatório imediato. Rev Esc Enferm USP, 56: e20210252, 2022.
- 2.SILVA, N. F.; BELUCI, M. L.; BANHARA, F. L.; HENRIQUE, T.; MANSO, M. M. F. G.; TRETTENE, A. S. Dúvidas de pacientes e cuidadores informais relativas aos cuidados pós-operatórios de enxerto ósseo alveolar. Rev Bras Enferm, 73(5): e20190403, 2020.
- 3.KUCUKGUVEN, A.; CALIS, M.; OZGUR, F. Assessment of nutrition and feeding interventions in Turkish infants with cleft lip and/or palate. J Pediatr Nurs, 51: e39-e44, 2020.
- 4.PALLADINO, R. R. R.; SOUZA, L. A. P.; PALLOTTA, M. L.; COSTA, R.; CUNHA, M. C. Dormir, comer e falar: enlaçamento simbólico. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, ed. 08, vol. 06, p. 153-170, 2021.
- 5.DINIZ, P. B.; FAGONDES, S. C.; RAMSAY, M. Adaptação transcultural e validação da Montreal Children's Hospital Feeding Scale para o português falado no Brasil. Rev Paul Pediatr, 39: e2019377, 2021.

PROFICIÊNCIA EM DISPOSITIVOS MÓVEIS ENTRE PESSOAS IDOSAS: A COMUNICAÇÃO POR REDES SOCIAIS E SEUS FATORES ASSOCIADOS

Autores: VANESSA LIMA SILVA, AMANDA GABRIELLA TAVARES DE LIMA FURTADO, CARLA CABRAL DOS SANTOS ACCIOLY LINS, ANNA KARLA DE OLIVEIRA TITO BORBA, TAMIRES DO NASCIMENTO, MARIA DAS GRAÇAS WANDERLEY DE SALES CORIOLANO

Introdução: O uso de tecnologias para a comunicação e interação social de pessoas idosas é uma realidade no mundo contemporâneo e obteve importante avanço no contexto da pandemia de Covid-19. No entanto, a inclusão digital de pessoas idosas constitui importante desafio para a sociedade brasileira, haja vista o contexto de desigualdade social do país. **Objetivo:** Analisar a proficiência de pessoas idosas para comunicação em redes sociais por dispositivos móveis e sua associação com fatores demográficos e socioeconômicos. **Métodos:** Foi desenvolvido um estudo seccional (aprovado no comitê de ética em pesquisa, parecer nº 5.754.231) junto ao universo de 311 pessoas idosas participantes de grupos de convivência, em um município do Nordeste brasileiro. A variável dependente consistiu na proficiência para comunicação em redes sociais por dispositivos móveis, mensurada por meio do protocolo Mobile Device Proficiency Questionnaire. Foram analisadas três variáveis do questionário: "publicar mensagens em redes sociais", "uso de aplicativos de mensagens instantâneas" e "uso de chamadas de vídeo". As respostas foram classificadas em três categorias: "Alta proficiência", "Moderada proficiência" e "Nunca tentou". Para analisar a associação entre fatores sociodemográficos e a proficiência para comunicação em redes sociais por dispositivos móveis foram elaborados modelos simples e múltiplos de regressão logística multinomial para cada uma das três variáveis. **Resultados:** A proficiência de pessoas idosas variou entre as tecnologias analisadas. O uso de aplicativos de mensagem para comunicação apresentou maior percentual de alta proficiência (70%). Tal percentual foi de 51% para uso de chamadas de vídeo e de 18,6% para publicação em redes sociais. Esta variável, apesar do menor percentual, apresentou o maior número de

variáveis independentemente associadas: faixa etária, analfabetismo, escolaridade e renda. Pessoas idosas que estudaram oito anos ou mais possuíram cinco vezes mais chance ($P < 0,001$) de alta proficiência do que quem estudou menos. Já para a categoria moderada proficiência em publicação em redes sociais, foi identificada significância para idade entre 60 e 69 anos ($OR = 0,49$, $P = 0,009$) ser alfabetizado ($OR = 0,47$, $P = 0,035$) e ter renda acima de um salário-mínimo ($OR = 0,55$, $P = 0,048$). O uso de aplicativos de mensagem para comunicação, mais comum entre as pessoas idosas estudadas, apresentou significância estatística para alta proficiência de pessoas idosas alfabetizadas ($OR = 4,4$, $P = 0,003$), com mais de oito anos de estudo ($OR = 13$, $P < 0,001$) e que trabalham ($OR = 4,0$, $P = 0,015$). Já os valores para proficiência moderada foram menores: pessoas idosas com mais de oito anos de estudo ($OR = 2,8$, $P = 0,045$) e que trabalham ($OR = 3,6,0$, $P = 0,039$). A análise multivariada da proficiência em uso de chamadas de vídeo para comunicação apresentou associação independente apenas para a escolaridade. Pessoa idosas com oito anos de estudo ou mais apresentaram 3,8 vezes mais chance ($P < 0,001$) de alta proficiência no uso de chamadas de vídeo para se comunicar. Conclusão: A proficiência de pessoas idosas para comunicação em redes sociais por dispositivos móveis apresentou-se mais frequente para uso de aplicativos de mensagem e uso de chamadas de vídeo e recebeu forte influência da escolaridade, ressaltando-a como importante determinante para a comunicação de pessoas idosas por redes sociais. Tais achados podem contribuir para políticas de inclusão digital de pessoas idosas.

Referências:

1. Ang, S., Lim, E., Malhotra, R. (2021). Health-Related Difficulty in Internet Use Among Older Adults: Correlates and Mediation of Its Association With Quality of Life Through Social Support Networks. *Gerontologist*, 13;61(5):693-702. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa096>. 2. Roque, N. A., Boot, W. R. (2018). A New Tool for Assessing Mobile Device Proficiency in Older Adults: The Mobile Device Proficiency Questionnaire. *J Appl Gerontol*, 37(2),131-156. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0733464816642582>. 3. Soundararajan, A., Lim, J. X., Ngiam, N. H. W., Tey, A. J., Tang, A. K. W., Lim, H. A., Yow, K. S., Cheng, L. J. (2024). Smartphone ownership, digital literacy, and the mediating role of social connectedness and loneliness in improving the wellbeing of community-dwelling older adults of low socio-economic status in Singapore. *PLoS ONE*, 18:8. Article Number e0290557 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290557>. 4. World Health Organization (2023). Making older persons visible in the Sustainable Development Goals' monitoring framework and indicators. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240090248>.

PROJETO DE GRUPO DE GESTANTES EM SALA DE ESPERA DE PRÉ-NATAL COMO ESTRATÉGIA DE ACOLHIMENTO E PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL EM PONTA GROSSA, PARANÁ

Autores: BÁRBARA MAFRA NEVES ARANTES, SHERRYL CRISTINA CARVALHO, LISLEI TERESINHA PREUSS

A gestação é um período marcado por profundas transformações fisiológicas, psicológicas, sociais, econômicas e familiares na vida da mulher. Durante o período gestacional, é comum que surjam dúvidas, expectativas e inseguranças, o que torna essencial o acolhimento e o atendimento adequado às gestantes nos serviços de saúde. Com base nessa necessidade, em 2019, a equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) da região de Oficinas, no município de Ponta Grossa, Paraná, em parceria com uma Unidade de Saúde da Família (USF) local, desenvolveu um projeto de grupo de gestantes. Esse grupo teve como principal objetivo criar um espaço acolhedor para a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais de saúde, gestantes e seus acompanhantes. Os encontros ocorreram semanalmente, antes das consultas de pré-natal. Após a triagem realizada pela equipe de enfermagem da USF, as gestantes eram encaminhadas para uma sala reservada, onde participavam das reuniões do grupo. Durante os encontros, foram abordados diversos temas relacionados à saúde da mulher e da criança, incluindo gestação, aleitamento materno, cuidados básicos com o recém-nascido (como troca de fraldas, banho e sono) e puerpério. As participantes também eram incentivadas a sugerir temas para as discussões, promovendo um ambiente participativo e dinâmico. O projeto teve uma duração de 10 meses, durante os quais diferentes tópicos foram explorados mensalmente, garantindo que as gestantes e seus acompanhantes recebessem informações variadas e relevantes sem repetição de temas ao longo do acompanhamento pré-natal. Essa abordagem permitiu que as gestantes pudessem esclarecer dúvidas e receber orientações específicas, contribuindo para uma preparação mais completa para o parto e os cuidados com o bebê. Os relatos das gestantes e da equipe da USF indicam que o grupo de gestantes gerou resultados extremamente positivos. A diversidade dos temas abordados, aliada à oportunidade de troca de informações e experiências, despertou grande interesse entre as participantes. Além disso, o projeto favoreceu a criação de um ambiente seguro e intimista, que estreitou os vínculos entre as gestantes e as equipes da unidade de saúde e do NASF. Esse estreitamento de laços contribuiu para um melhor acompanhamento das gestantes e fortaleceu o suporte oferecido durante o período gestacional. Este projeto destaca a importância de iniciativas como essa para o fortalecimento do acolhimento e da promoção da saúde materno-infantil, ressaltando a necessidade de estratégias que integrem assistência técnica e apoio emocional para as gestantes e suas famílias.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 06 set. 2013. Seção 1*. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação*. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno*. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

PROJETO “FÓRUM DE DISFAGIA” NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) - IDEALIZAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR EM CASA NA CIDADE DE SÃO PAULO

Autores: VITOR DELLA ROVERE BINHARDI, CARLOS EDUARDO SANTA CRUZ VIEIRA

Introdução: O Melhor em Casa é um programa federal que preconiza a atenção domiciliar, através de ações de prevenção, promoção, reabilitação e cuidados paliativos, com garantia de continuidade dos cuidados e integrada a Rede de Atenção à Saúde(RAS). Entre suas equipes, consta Equipe Multiprofissional de Apoio(EMAP), que inclui fonoaudiologia. Disfagia orofaríngea é um distúrbio da deglutição, qualquer alteração nas fases da deglutição, e pode ocorrer em qualquer idade. A broncoaspiração ocorre quando indivíduo sofre inalação do conteúdo da boca ou do estômago para a laringe e trato respiratório. Na atuação da especialidade disfagia, indica-se especialização, a qual não é comumente encontrada entre os profissionais da atenção básica e o manejo deste sintoma se evidencia precário e/ou desassistido. **Objetivo:** Relatar experiência do Projeto “Fórum de Disfagia” na Rede de Atenção à Saúde, criado para a demanda de disfagia desassistida na atenção básica de território de Supervisão Técnica de Saúde(STS) específica, na cidade de São Paulo, uma prática exitosa do serviço. **Métodos:** Considerando a demanda de disfagia desassistida na atenção básica, criou-se um projeto chamado “Fórum de Disfagia”, voltado aos fonoaudiólogos e equipe multiprofissional da atenção básica, realizado entre junho/2023 à junho/2024, pela EMAP, na cidade de São Paulo. Por meio da aproximação dos fonoaudiólogos da RAS, foi proposto encontros virtuais mensais para discussões de casos, resolução de dúvidas para inserção de usuários na RAS e compartilhamento de temáticas envolvendo a disfagia em diferentes patologias. Foi proposto visitas aos serviços referências da RAS como Centros Especializados em Reabilitação(CER) e Ambulatório Médico de Especialidades(AME) Idoso; criado um grupo em aplicativo de mensagens destinado aos profissionais referências para gerenciamento da disfagia de território de STS específica. Na composição do grupo em aplicativo, consta-se fonoaudiólogos referências da atenção primária de 15 Unidades Básica de Saúde(UBS); fonoaudiólogos da atenção secundária: Programa Melhor em Casa, 2 CER e AME Idoso; e fonoaudiólogos da atenção terciária: Hospital. O projeto possui apoio da STS. **Resultados:** Todas as propostas seguem andamento com bom aproveitamento. Em UBS que não possui fonoaudiólogo, foi definida por equipe multiprofissional um profissional referência como multiplicador. Entre as dificuldades do manejo da disfagia na atenção básica, evidencia-se o desinteresse pela área, justificada pela ausência de especialização e domínio em disfagia pelos profissionais, queixado pelos mesmos. Como complemento, foi explanado e aprofundado esta temática em “Fórum de Reabilitação”, o qual concentrou-se equipe multiprofissional e gestores do território de mesma STS. **Conclusão:** Concluímos que o Projeto “Fórum de Disfagia” se fez de grande importância para redução de riscos pulmonares e maximizou a conscientização dos profissionais no gerenciamento de riscos em população com disfagia. Ressalta-se que esta população, apresentou redução de episódios de pneumonia - condição de maior gravidade para indivíduos com risco para broncoaspiração. A assistência fonoaudiológica contribui na redução do índice de internações hospitalares decorrentes de infecções de vias aéreas. A interlocução dos profissionais da RAS se fez fundamental neste processo, favorecendo o prognóstico dos usuários. Sugestivo maior apoio a esta demanda reprimida e à capacitação e atualização destes profissionais frente a este sintoma de gravidade.

Referências:

1.Brasília -DF 2016 1a Edição Revisada. [s.l.: s.n.]. Manual de monitoramento e avaliação: Programa Melhor em Casa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência –Brasília. 2016. ISBN 978-85-334-2200-1. 2.Belém A. Sesma implanta programa de assistência domiciliar de saúde [Internet]. Agência Belém de Notícias. 2015. <https://agenciabelem.com.br/Noticia/112488/sesma-implanta-programa-de-assistencia-domiciliar-de-saude>. 3.Cruz L, et al. Adequação e padronização de dietas utilizadas por pacientes com Disfagia utilizadas por pacientes com Disfagia orofaríngea do HCFMRP- USP orofaríngea do HCFMRP- USP. Revista Qualidade HC; 2012;(3)14-22. 4.Marik PE. Pulmonary aspiration syndromes. Curr Opin Pulm Med. 2011 May;17(3):148-54.

PROMOÇÃO DA HIGIENE DO SONO EM UNIVERSITÁRIOS

Autores: NOEMI DA SILVA FONSECA, ANA JULIA SILVA FREZATTO, ELIZABETH NAYELLI SUAREZ DEL CASTILLO, GABRIELA CHAVES HENRIQUES, GABRIELA TYEMI TAKEDA, LARA GABRIELLE CAETANO LEMES, MARIA EDUARDA CASALI, MARIANA FERREIRA GONÇALVES, LÍDIA CRISTINA DA SILVA TELES

Introdução: O sono desempenha um papel fundamental na saúde física, mental e emocional dos indivíduos. A irregularidade do ciclo sono-vigília é comum entre os universitários devido às exigências acadêmicas. A baixa qualidade do sono resulta na presença de sonolência diurna e interfere nas funções cognitivas, concentração, memória, habilidades comunicativas e relações interpessoais. **Objetivo:** Investigar a qualidade do sono dos universitários, antes e depois da orientação e estimulação dos hábitos de higiene do sono. **Metodologia:** Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (Parecer: 6.746.987). Participaram 27 universitários de ambos os sexos, dos cursos de Fonoaudiologia, Medicina e Odontologia, com idades entre 18 anos e 35 anos, integrantes da "Oficina para universitários: expressividade na comunicação e habilidade de falar em público". O sono foi um dos conteúdos abordados na Oficina e os hábitos de higiene do sono orientados foram: 1)dormir de 7 a 9 horas, 2)horários regulares para dormir e antes das 23 horas, 3)reduzir luzes à noite, 4)uso de telas com redução da luz azul a noite, 5)evitar exposição às telas 1 hora antes de dormir, 6)não comer próximo a hora de dormir, 7)evitar consumo de cafeína seis horas antes de dormir, 8)se expor a claridade natural ao acordar por 10 a 30 minutos. Todos os participantes preencheram antes e ao final da Oficina, após as duas semanas de prática de higiene do sono, o protocolo Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh-Versão Português (PSQI-BR). O protocolo contém 20 questões que contemplam sete componentes: 1)qualidade subjetiva do sono, 2)latência do sono, 3)duração do sono, 4)eficiência habitual do sono, 5)distúrbios do sono, 6)uso de remédio para dormir e 7)disfunção diurna. A somatória acima de 5 pontos indica sono insatisfatório. A comparação antes e após a Oficina foi realizada pelo teste Wilcoxon.

Resultados: Antes da Oficina, 68% (17/25) dos universitários relataram dormir até às 23h, o resultado se manteve após a Oficina. A média de horas de sono antes da Oficina foi de 6 horas e 48 minutos (DP=1 hora) e após foi de 7 horas (DP=1 hora). Na análise do PSQI-BR, 85% (23/27) dos universitários apresentaram sono insatisfatório antes da Oficina e 70% (19/27) após. A pontuação média dos alunos no escore total pré Oficina e pós Oficina foi respectivamente 7,77 (DP=2,88) e 6,44 (DP=2,99), sendo a diferença estatisticamente significativa ($p=0,0383$). Houve redução numérica nos 7 componentes do protocolo, sendo estatisticamente significativa ($p=0,001$) para as disfunções diurnas. Conclusão: Concluiu-se que os universitários apresentam qualidade de sono insatisfatória e que a prática de higiene do sono por 15 dias, aumentou de modo significativo a qualidade do sono com redução das disfunções diurnas, fator essencial para o desempenho acadêmico. Para alcançar a qualidade de sono satisfatória, sugere-se manter a disciplina da higiene do sono por mais tempo e de forma contínua.

Referências:

1. Almondes KM, Araújo JF. Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*. 2003;8(1):37-43. 2. Benavente SBT, Silva RM, Higashi AB, Guido LA, Costa ALS. Influência de fatores de estresse e características sociodemográficas na qualidade do sono de estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(3):514-20. 3. Amaral AML. Qualidade de sono, higiene do sono e temperamento: estudo com estudantes universitários portugueses [dissertação]. Lisboa: Universidade de Lisboa; 2017. 4. Bertolazi AN, Fagundes SC, Hoff LS, Dartora EG, Miozzo IC, Barba ME, et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Sleep Med*. 2011 Jan;12(1):70-5.

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM ESCOLARES NA ILHA MEM DE SÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EXTENSIONISTA

Autores: ANA KETELLY SANTOS DE MELO, CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CÉSAR, PRISCILA FELICIANO DE OLIVEIRA, KELLY DA SILVA, TAINÁ FÉLIX MENDES, RAPHAELA BARROSO GUEDES-GRANZOTTI

Introdução: Crianças em idade pré-escolar e escolar estão em fase de aquisição e desenvolvimento do sistema sensoriomotor oral e da linguagem. Nesta etapa significativa para o desenvolvimento infantil, estratégias específicas podem ser tomadas para prevenir ou identificar de forma precoce possíveis distúrbios referentes à comunicação, audição e funções orais, sendo tais medidas benéficas para o bem-estar e desenvolvimento pleno(1-3). Objetivo: Descrever uma ação de extensão com foco na promoção da saúde em escolares. Método: A ação de extensão foi desenvolvida no período de março a dezembro de 2023 em uma escola municipal, sendo esta a única escola localizada na comunidade da Ilha Mem de Sá no estado de Sergipe. Inicialmente foram realizadas as triagens utilizando o Protocolo de Triagem de Denver II para avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor; o Nordic Orofacial Test – Screening para avaliar as estruturas e funções do sistema estomatognático; o ABFW-Teste de Linguagem Infantil para avaliar aspectos fonéticos e fonológicos da fala e teste de Emissões Otoacústicas para a triagem da função auditiva. A partir dos resultados encontrados foram elaboradas atividades lúdicas, planejadas e executadas, sob a forma de oficinas. Resultado: Participaram 22 escolares (16 do sexo masculino e seis do feminino), com idades entre dois anos e 11 meses a 11 anos e 11 meses, com média de idade de seis anos e oito meses. Todas as crianças eram moradoras do povoado, que por ser uma ilha, o acesso é apenas por barco. Foi observado que das crianças que realizaram o teste de emissões otoacústicas transientes, 9,09% apresentaram alteração na orelha direita, enquanto 4,54% apresentaram alteração na orelha esquerda; 4,54% apresentaram alteração no teste de emissões otoacústicas por produto de distorção na orelha direita e 9,09% na orelha esquerda, sendo que 36,36% não realizaram o teste de emissões otoacústicas por impedimentos diversos como obstrução por cerúmen. Ademais, 40,90% apresentaram alteração na avaliação fonológica, sendo a simplificação do encontro consonantal e simplificação de líquida os processos alterados mais frequentes. 9,09% apresentaram risco para atraso do desenvolvimento neuropsicomotor; e 27,27% apresentaram alterações nas estruturas ou funções do sistema estomatognático. Em seguida foram elaboradas oficinas em que os estudantes eram divididos em pequenos grupos para o desenvolvimento de atividades lúdicas que tinham como objetivo trabalhar aspectos relacionados à estimulação das habilidades auditivas, juntamente com a estimulação da linguagem e da motricidade orofacial. As oficinas ocorreram mensalmente durante o horário disponibilizado pela direção da escola. Conclusão: Para promover a saúde na escola de maneira eficaz, é fundamental que todos os envolvidos colaborem ativamente, estabelecendo parcerias e construindo confiança mútua para garantir o sucesso das iniciativas educacionais. No contexto deste projeto, as oficinas foram utilizadas como estratégias para estimular o desenvolvimento da linguagem e das habilidades auditivas e eliminar hábitos orais prejudiciais. Apesar dos benefícios observados, a maioria dos participantes ainda mantém pelo menos um desses hábitos. Os resultados indicam a necessidade de ações contínuas e de longo prazo envolvendo educadores, familiares, pré-escolares e escolares para estimular o desenvolvimento infantil de forma saudável.

Referências:

1. Oliveira AC, César CPHAR, Matos GGM, Passos PS, Pereira LD, Santos TA, Guedes-Granzotti RB. Hearing, language, motor and social skills in the child development: a screening proposal. *Rev CEFAC (Online)*. 2018;20:218-27. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820216617>. 2. Guedes-Granzotti RB, Siqueira LS, César CPHAR, Silva K, Domenis DR, Dornelas R, Barreto ACO. Neuropsychomotor development and auditory skills in preschool children. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2018;28:35-41. <https://doi.org/10.7322/jhgd.123380>. 3. Santos ID, Santos JC, Oliveira AC, Guedes-Granzotti RB, Baldrighi SEZM, César CPHAR. Stomatognathic system screening in preschoolers and its importance for the elaboration of an intervention program in health. *Rev CEFAC (Online)*. 2019;21:1-9. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20192116218>.

PROMOÇÃO DA SAÚDE VOCAL NA EDUCAÇÃO INFANTIL POR MEIO DO TEATRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CARLA SALLES CHAMOUTON, GIOVANNA MEL MARTINS CRUZ, ISABELA CRISTINA SANTOS, JULIA LOPES RIBEIRO, MARINA DA FONSECA VEDOVELLI, PATRÍCIA RUFINO DOS SANTOS

Introdução: A criança que apresenta alterações vocais tem prejuízos para se comunicar, para ser ouvida e para se relacionar, e muitos dos riscos para a saúde vocal desta população específica estão relacionados ao mau uso e ao abuso vocal^{1,2}. Assim, tendo em vista os riscos em relação ao uso da voz, ações de promoção da saúde e prevenção de agravos se fazem necessárias para se obter mudança de hábitos de vida, podendo haver melhorias na condição de saúde em geral da população³. **Objetivo:** Compartilhar a experiência de uma ação de promoção da saúde vocal na Educação Infantil por meio do teatro. **Métodos:** A ação desenvolvida integra as atividades previstas do estágio em Saúde Coletiva de um curso de graduação em Fonoaudiologia de uma universidade pública do centro-oeste paulista. A temática do abuso vocal emergiu enquanto demanda referida pela equipe escolar de uma escola municipal de Educação Infantil. A partir da pactuação com a escola, as estagiárias estabeleceram o diagnóstico situacional, o aprofundamento teórico sobre o tema e a elaboração da ação com validação da metodologia e do conteúdo pela direção da escola. A atividade foi baseada na história do livro "Rita, não grita"⁴, sendo elaborado o roteiro para dramatização, uma vez que o teatro pode ser interpretado como um jogo dramático e uma ferramenta educacional, pois consegue envolver a criança de forma integral, estimulando sua criatividade e facilitando o aprendizado através de uma abordagem descontraída⁵. **Resultados:** Foram realizadas duas apresentações para os alunos divididos de acordo com as faixas etárias, compreendendo crianças de um ano e meio a cinco anos de idade. A ação contou com a participação de todos os 334 alunos matriculados na escola, nos períodos integral e vespertino. A apresentação foi realizada pelas estagiárias em Fonoaudiologia no teatro de arena da escola. A equipe diretora considerou a ação efetiva para a conscientização da comunidade escolar e referiu impactos positivos na rotina da escola. As estagiárias avaliaram a experiência como relevante para o processo formativo em Fonoaudiologia e para a melhoria da qualidade de vida da população. **Conclusão:** A colaboração entre os setores de Saúde e Educação é fundamental para ampliar o alcance das iniciativas e incluir atividades alinhadas com as necessidades da sociedade na formação profissional. A saúde vocal deve fazer parte do cuidado em saúde pautado na integralidade e as ações de promoção da saúde devem contar com estratégias diversificadas para atingir os diferentes públicos.

Referências:

1.Penteado RZ, Camargo AMD, Rodrigues CF, Silva CR, Rossi D, Silva JTC, et al. Vivência de voz com crianças: análise do processo educativo em saúde vocal. *Rev Dist Comun.* 2007; 19(2):237-46. 2.Battisti BPL, Cunha CSC, Gonzalez TC. Saúde vocal infantil: duas experiências em oficinas de voz. In: Ferreira LP, Silva MAA. *Saúde vocal: práticas fonoaudiológicas.* São Paulo: Roca; 2002. p.77-90. 3.Sicoli JL, Nascimento PR do. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. *Interface (Botucatu) [Internet].* 2003Feb;7(12):101–22. 4.Muniz, F. *Rita, não grita.* 2ª Ed. São Paulo: Melhoramentos, 2005. 5.Jollo Nazima T, Bianchi Codo CR, Aparecida Dalla Costa Paes I, Aparecida Hespanhol Bassinell G. Orientação em saúde por meio do teatro: relato de experiência. *Rev Gaúcha Enferm [Internet].* 2008;29(1):147.

REABILITAÇÃO INTENSIVA AOS CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: JAYA MIRANDA CARVALHO DE ARAÚJO, PALOMA FARIA BENVINDO

Introdução: O Programa Melhor em Casa (PMeC) é um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) elaborado pelo Governo Federal com objetivo de ampliar o atendimento domiciliar disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A Atenção Domiciliar (AD) se caracteriza como um conjunto de ações realizadas no domicílio com o objetivo de diminuir agravos relacionados a hospitalizações por meio do atendimento multiprofissional em domicílio, visando o tratamento de doenças, reabilitação das alterações e cuidados paliativos, conforme as necessidades do usuário, garantindo a continuidade do cuidado e integridade à Rede de Atenção à Saúde (RAS). No PMeC a Fonoaudiologia compõe a Equipe de Apoio para Reabilitação (EMAP-R) e atua nas alterações relacionadas à deglutição e comunicação humana, proporcionando a reabilitação, conforme o prognóstico, e qualidade de vida dos usuários em cuidados paliativos oncológicos e não oncológicos. **Objetivo:** 1. Quantificar por meio da estratégia e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) a ocorrência de avaliações fonoaudiológicas para reabilitação, cuidados paliativos oncológicos e não oncológicos, após a inclusão do paciente no PMeC. 1.2 Verificar por meio da estratégia e-SUS APS a prevalência de gênero, idade e diagnóstico clínico dos usuários com solicitação de avaliação fonoaudiológica dos aspectos da deglutição. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, com abordagem qualitativa e quantitativa, de usuários incluídos no PMeC, com dados obtidos de janeiro a junho de 2024 através do e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS). Uma estratégia que otimiza a gestão e visa reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional para avaliação do usuário focado em liberação de dieta oral, desmame ou indicação do dispositivo alimentar alternativo de curta ou longa permanência e liberação de via oral de conforto para prazer como processo de alimentação na finitude. Procurou-se verificar gênero, idade média e o diagnóstico clínico associada a primeira avaliação, como indicador da maior demanda. **Resultados:** Houve análise de dados em 438 e-SUS APS selecionados de janeiro a junho de 2024 onde 256 usuários foram submetidos a avaliações fonoaudiológicas, representando 58% do total de pacientes que faziam parte do PMeC. Destes 156 usuários (60,9%) obtiveram avaliação com liberação via oral para desmame do dispositivo alimentar; 40 usuários (15,6%) com indicação de via alternativa por disfagia e 196 usuários (76,5%) liberados para alimentação via oral de conforto aos pacientes em cuidados paliativos. Observou-se predomínio do gênero masculino, idade média acima de 65 anos e diagnóstico clínico de Acidente Vascular Encefálico. **Conclusão:** Evidencia-se a relevância da atuação fonoaudiológica no PMeC na avaliação das alterações de deglutição e comunicação humana, proporcionando reabilitação intensificada com prognóstico positivo, e melhora da qualidade de vida dos usuários em situação de terminalidade e finitude junto a equipe multiprofissional e seus cuidadores em domicílio. Notou-se ainda, escassez de estudos com a temática na área da saúde coletiva.

Referências:

1.Savassi LCM, et al. Tratado de atenção domiciliar: SBMFC. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2022. 2.Caderno de Atenção Domiciliar. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 3. Portaria GM/MS nº 3.005, de 2 de janeiro de 2024; Diário Oficial da União: 2024. 56. 4. Estratégia e-SUS Atenção Primária. Em busca de um SUS eletrônico [Internet]. Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde. [atualizado em 2022; citado em 2024 Ago. 03]. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/esus/>.

RECORDANDO VOZES DE PERSONALIDADES FAMOSAS DO PASSADO: UMA AÇÃO DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Autores: ANNA RITA CARON DOS SANTOS, AMANDA DE GIOIA FERNANDES LAPA, ANA CECILIA KLEIN, ANA MARIA MADALENA JOAQUINA BARBOSA E ALVES BAHIA, ANNA CAROLINA FERNANDES DE CASTRO E SOUZA, BEATRIZ DE SOUZA MORSELLI, BIANCA MONDINI YANSSEN, TATIANE MARTINS JORGE

Introdução: A memória se refere à capacidade dos seres vivos em adquirir, armazenar e evocar informações e experiências, sejam elas antigas ou recentes, e é de suma importância para a formação da identidade pessoal, para a organização e manutenção da vida cotidiana e para o aprendizado. O envelhecimento, entendido como um processo natural de alterações biológicas, funcionais e químicas, é um importante fator para agravos na memória, levando a mudanças na velocidade de processamento das informações e na execução de atividades que dependem dela. O envelhecimento saudável, por sua vez, não se refere somente à ausência de doenças, mas à manutenção da autonomia e da independência, que são obtidas por meio de processos cognitivos e eficientes. Desse modo, as oficinas de memória podem ser grandes aliadas nesse processo, ajudando a preservar as funções cognitivas e, desse modo, levando a uma maior qualidade de vida. **Objetivos:** Estimular a memória de curto e longo prazo, bem como a saúde cognitiva, o bem-estar mental e a socialização, no contexto das lembranças do passado. **Métodos:** Os acadêmicos do quinto período do curso de Fonoaudiologia, de uma faculdade do interior do estado de São Paulo, planejaram e executaram uma oficina de memória, com supervisão docente, contexto de "famosos do passado", durante estágio curricular em uma unidade de saúde da família. Os personagens selecionados foram: Silvio Santos, Roberto Carlos, Chitãozinho e Xororó, Fábio Júnior, Hebe Camargo, Faustão, Elis Regina e Elvis Presley. A atividade foi iniciada com breve exercício de relaxamento conduzido por acadêmicos de fisioterapia. Em seguida, os personagens foram apresentados para reconhecimento livre, utilizando um dispositivo de som que reproduziu trechos de músicas/frases marcantes das personalidades, sendo apresentada uma voz por vez, e resgatadas as vivências pessoais dos idosos com os personagens, por meio de uma conversa informal. Posteriormente, utilizando imagens em miniaturas dos rostos dos personagens, foram apresentados áudios em diferentes sequências, em que os participantes ouviam e deveriam posicionar as imagens correspondentes, após um comando permissivo (palma). A última etapa envolveu a associação das personalidades a figuras representativas (ex: dinheiro, rosa, chapéu, laranja, beijo, relógio, calendário de março e guitarra). A estratégia envolveu a apresentação visual, por determinado tempo, de uma sequência de imagens, e os participantes deveriam posicionar na mesa a sequência dos personagens correspondentes. Por fim, foi realizado um jogo da memória de pares, utilizando os pratos descartáveis com as imagens das personalidades e suas associações. **Resultados:** Participaram oito idosos. As atividades contribuíram para estimular a memória de curto e longo prazo, além de permitir interação e compartilhamento de lembranças entre os participantes. **Conclusão:** Para os idosos, reviver memórias afetivas da infância e juventude, além de proporcionar diversão e aprendizado, contribuem para uma melhor qualidade de vida na terceira idade, evidenciando estratégias que valorizam a história pessoal e coletiva. Para os acadêmicos, a atividade favoreceu o contato com novas perspectivas a respeito do conhecimento dos idosos sobre os famosos e os costumes da juventude nos tempos passados.

Referências:

1.Mourão Júnior CA, Faria NC. Memória. Psicologia: Reflexão e Crítica [Internet]. 2015 Dec 1;28(4):780–8. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722015000400017. 2.1.Rocha F de S, Chariglione IPFS. Episodic Memory and Elderly People: Main Alterations from Different Cognitive Interventions. Psicologia: Teoria e Pesquisa [Internet]. 2020;36. Available from: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/QSSTzBBPBzyJLz8V6b7Khwq/?format=pdf&lang=en>. 3. 1.Araújo PO, Silveira EC, Ribeiro AMVB, Silva JD. Promoção da saúde do idoso: a importância do treino da memória. Revista Kairós-Gerontologia [Internet]. 2012 Dec 30;15(4):169–83. Available from: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/18998>

REFLEXÕES ACERCA DO USO EXCESSIVO DE TELAS: O CORPO, A COMUNICAÇÃO E A APRENDIZAGEM

Autores: MARTA CECÍLIA RABINOVITSCH GERTEL, NÉLI W. MALBERGIER, BIANCA SPINA STADNIK

Introdução: O uso excessivo de telas é um assunto que tem despertado cada vez mais interesse na sociedade principalmente após a Pandemia. Movimentos de famílias, escolas e comunidades para postergar o acesso às telas precocemente tem aumentado nos últimos anos em vários países fundamentados em orientações médicas e pesquisas científicas já publicadas que destacam os prejuízos para a saúde física, emocional e aprendizagem de crianças e jovens. Na clínica temos observado a crescente preocupação de famílias e educadores e a solicitação de orientações de como proceder com seus filhos/alunos que querem estar o tempo todo plugados nas telas. **Objetivo:** apresentar o relato de um trabalho interdisciplinar de cunho preventivo e educacional para famílias e escolas que estimulam a reflexão acerca do uso excessivo de telas e suas consequências para o desenvolvimento de criança e jovens. **Método:** Este trabalho visa apresentar o relato de iniciativas interdisciplinares de uma fonoaudióloga, uma psicopedagoga e uma terapeuta ocupacional junto a famílias e escolas que têm realizado palestras, oficinas e discussões de casos a fim de discutir acerca das consequências no corpo, na comunicação oral e escrita e na aprendizagem de crianças e jovens. **Resultados:** As discussões de casos específicos com famílias e educadores levou a convites para

apresentar palestras e rodas de conversas que tivessem o tema: excesso de telas e o impacto no desenvolvimento infantojuvenil. Cada profissional buscou trazer sua expertise quanto ao tema em sua área de atuação. A terapeuta ocupacional retratou o impacto no corpo e na visão quando há o uso excessivo de telas e as atividades lúdicas que crianças e jovens deixam de praticar. A psicopedagoga trouxe contribuições quanto as queixas de redução do tempo de atenção, desinteresse por atividades em classe quando não envolvem o computador e o impacto no processo de aprendizagem. Já a fonoaudióloga buscou retratar o impacto na comunicação oral e escrita principalmente no que se refere as interações dialógicas e a transformação no uso da Língua e como isso gera uma cisão entre o que se espera e o que ocorre no cotidiano de famílias e escola. Conclusão: A tecnologia e o uso de telas está presente e veio para ficar. Iniciativas que tragam a discussão e a reflexão desse tema na sociedade visam criar um compromisso social para que o impacto das telas não comprometa o desenvolvimento infanto juvenil. Ainda é um processo em construção mas, para que se obtenham resultados efetivos é fundamental que toda a comunidade se mobilize para garantir o desenvolvimento, a aprendizagem e a constituição pessoal de crianças e jovens de maneira saudável e ética.

Referências:

1.Costa IP, França TT, Gouvêa AC, Pimentel YA, Rohr JT. Alterações oculares em escolares e adolescentes após início da pandemia por COVID-19. Rev Bras Oftalmol. 2023. <https://www.scielo.br/rbof/a/cm8rp4JDCzF7nRmnrCPjfxc/?format=pdf&lang=pt> [acesso em 01/08/2024]. 2.Estanislau, G.M.; Bressan, R.A. (org). Saúde Mental na escola: o que os educadores devem saber. Porto Alegre: Artmed, 2014. 277p. 3.Puccinelli, M.F.; marques, F.M.; Lopes, R.C.S. Telas na Infância: Postagens de Especialistas em Grupos de Cuidadores no FacebookPsicologia: Ciência e Profissão 2023 v. 43, e253741, 1-17. <https://www.scielo.br/jpcp/a/SMRTnNdrkMHmdW8G3QBfTht/?format=pdf&lang=pt> [acesso em 01/08/2024]. 4.Resende, M.A.A; Fonseca, M.L.; Freitas, J.T.; Gesteira, E.C.R.; Rossato, L.M. Impacts caused by the use of screens during the COVID-19 pandemic in children and adolescents: an integrative review. Revista Paulista de Pediatria, 2024. vol 42. <https://www.scielo.br/rpp/a/NzLQ6gbmQXLyyRvNjF8FptQ/?lang=en#> doi.org/10.1590/1984-0462/2024/42/2022181 [acesso em 01/08/2024] 5.Silverio, A.B.G; Souza, D.L.; Kuzma, G.S.P; et.al. Toxic stress on a pediatric population during the COVID-19 pandemic Rev. paul. pediatr. 41. 2023.

RELAÇÃO ENTRE O NÍVEL DE ESCOLARIDADE DOS PAIS E OS CUIDADOS COM A SAÚDE AUDITIVA DOS FILHOS

Autores: EDUARDA LIMA BARBOZA, LUCIENE AMARAL PIRES DE GOVEIA, NATHÁLIA CRISTINA SANTOS MENDES, FERNANDA ABALEN MARTINS DIAS

Introdução: uma boa saúde auditiva nos primeiros anos de vida é fundamental para o desenvolvimento adequado do sistema auditivo, bem como para aquisição e desenvolvimento da fala e da linguagem. Nesse sentido, é importante a prevenção de alterações auditivas, bem como sua identificação precoce, sendo os pais atores importantes neste processo. Objetivo: investigar a relação entre o nível de escolaridade dos pais de crianças de 1 a 5 anos e os cuidados com a saúde auditiva de seus filhos. Métodos: estudo transversal com pais de crianças de 1 a 5 anos, matriculadas em uma pré-escola privada do município de Belo Horizonte, Minas Gerais. Participaram pais de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos. Foi aplicado questionário desenvolvido pelos autores, para o levantamento de informações sociodemográficas e conhecimento sobre hábitos auditivos e cuidados com a audição. O questionário foi aplicado presencialmente, durante a reunião de pais na escola. A análise estatística foi realizada por meio do programa R sendo adotado um nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 6.688.814. Resultados: participaram do estudo 50 pais (43 mães e 7 pais) de crianças com idade entre 1 e 5 anos. A idade mínima dos pais foi 22 anos e a máxima 47 anos, com uma média de idade de 34 anos. Em relação ao nível de escolaridade, 4% possuem ensino médio incompleto, 32% ensino médio completo, 15% ensino superior incompleto e 49% ensino superior completo. 98% dos pais referem que os filhos realizaram triagem auditiva neonatal e 2% não souberam informar. 40% dos responsáveis referem que seus filhos já realizaram exames auditivos além da triagem auditiva neonatal. 96% dos pais referem que os filhos realizam acompanhamento regular com o pediatra. Em relação aos hábitos auditivos, 48% dos pais referem que o filho utiliza equipamentos sonoros em volume elevado, sendo que 2% dos responsáveis não souberam responder. O uso de fones de ouvido pelas crianças foi relatado por 6% dos pais e a utilização de brinquedos sonoros por 78% dos pais. 91% dos pais consideram que cuidam bem da saúde auditiva dos filhos, 6% consideram que não e 4% não souberam responder. Não foi observada relação estatisticamente significativa entre o nível de escolaridade e a realização da triagem auditiva neonatal ($p=0,9$), realização de exames auditivos ($p=0,2$), acompanhamento regular com o pediatra ($p=0,3$), utilização de equipamentos sonoros em volume elevado ($p=0,2$), utilização de fones de ouvido ($p=0,9$) e utilização de brinquedos sonoros ($p=0,9$). Conclusão: no presente estudo, não foi observada relação entre o nível de escolaridade dos pais e os cuidados com a saúde auditiva dos filhos. Entretanto, apesar dos pais considerarem que cuidam da saúde auditiva dos filhos, foi observada alta prevalência de uso de equipamentos sonoros em volume elevado e de brinquedos sonoros, o que sinaliza para a necessidade de ações de para conscientizar que uma boa saúde auditiva depende de adoção de hábitos saudáveis, para além da realização de exames e acompanhamento médico.

Referências:

1.Gomes LF, Prudêncio MC, Carvalho WL de O, Brazorotto JS. Influência da escolaridade de famílias de crianças e adolescentes com deficiência auditiva em suas necessidades de informação: estudo descritivo. Audiol, Commun Res [Internet]. 2023;28:e2767. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2022-2767pt>. 2.Pereira SG, Carvalho A de JA, Escarce AG, Alves JMM, Goulart LMHF, Lemos SMA. Triagem auditiva na educação infantil: associação com determinantes de saúde. Distúrb Comun [Internet]. 24º de julho de 201931(2):285-96. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/39218>.

3.Silva AR de A e, Silveira AK da, Curado NRPV, muniz LF, Griz SMS. Acompanhamento em programas de saúde auditiva infantil: Uma revisão integrativa. Rev CEFAC [Internet]. 2014 May;16(3) : 992-1003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/kdzprsZM8vd6vTVLCMhDF8S/abstract/?lang=pt#ModalHowc> ite.

RELAÇÃO ENTRE O NÍVEL DE ESCOLARIDADE E IDADE DOS PAIS E A UTILIZAÇÃO DE BRINQUEDOS SONOROS E FONES DE OUVIDO POR CRIANÇAS DE 1 A 5 ANOS

Autores: EDUARDA LIMA BARBOZA, LUCIENE AMARAL PIRES DE GOVEIA, NATHÁLIA CRISTINA SANTOS MENDES, FERNANDA ABALEN MARTINS DIAS

Introdução: embora o ruído ocupacional seja comumente tratado como lesivo, qualquer fonte de som com níveis de pressão sonora superiores a 85 dB pode provocar alterações auditivas e não auditivas que interferem na saúde e bem-estar do indivíduo. Atualmente, com o avanço da tecnologia e a democratização ao seu acesso, pode ser observado o aumento do uso de brinquedos sonoros e fones de ouvido por crianças, sendo que em muitos casos, os níveis de pressão sonora emitidos ultrapassam intensidades sonoras seguras. **Objetivo:** investigar a relação entre o nível de escolaridade e idade dos pais e a utilização de brinquedos sonoros e fones de ouvido por crianças de 1 a 5 anos de idade. **Métodos:** estudo transversal com pais de crianças de 1 a 5 anos, matriculadas em uma pré-escola privada do município de Belo Horizonte, Minas Gerais. Participaram pais de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos. Foi aplicado questionário desenvolvido pelos autores, para o levantamento de informações sociodemográficas e sobre a utilização de brinquedos sonoros e fones de ouvido pelos filhos. O questionário foi aplicado presencialmente, durante a reunião de pais na escola. A análise estatística foi realizada por meio do programa R sendo adotado um nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 6.688.814. **Resultados:** participaram do estudo 50 pais (43 mães e 7 pais) de crianças com idade entre 1 e 5 anos. A idade mínima dos pais foi 22 anos e a máxima 47 anos, com uma média de idade de 34 anos. Em relação ao nível de escolaridade, 4% possuem ensino médio incompleto, 32% ensino médio completo, 15% ensino superior incompleto e 49% ensino superior completo. O uso de fones de ouvido pelas crianças foi relatado por 6% dos pais e a utilização de brinquedos sonoros por 78% dos pais. Não foi observada relação estatisticamente significativa entre o nível de escolaridade e a idade dos pais e a utilização de fones de ouvido ($p=0,9$) e de brinquedos sonoros ($p=0,9$) pelos filhos. **Conclusão:** no presente estudo foi observado que independente da idade e do nível de escolaridade dos pais, a grande maioria das crianças de 1 a 5 anos participantes da amostra utilizam brinquedos sonoros, que caso não sejam certificados, podem colocar em risco a saúde auditiva das mesmas. Apesar da pouca prevalência do uso de fones de ouvido, o uso precoce em crianças em idade pré-escolar foi identificado e é preocupante. Tais achados apontam a necessidade de ações com o intuito de orientar pais sobre cuidados com a saúde auditiva de seus filhos e o impacto de hábitos auditivos deletérios para a manutenção de uma boa audição ao longo da vida. Além disso, os resultados apontam para necessidade de futuros estudos que permitam investigar se os pais tem conhecimento sobre a necessidade de certificação do Inmetro para garantia da segurança dos brinquedos sonoros para saúde dos seus filhos e se os brinquedos sonoros utilizados possuem certificação.

Referências:

1.Gonçalves CL, Dias FAM. Achados audiológicos em jovens usuários de fones de ouvido. REV CEFAC [Internet]. 2014Jul;16(4):1097–108. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201422412>. 2.Taxini CL, Kinoshita SK, Guida HL. Análise acústica em brinquedos ruidosos. Rev CEFAC [Internet]. 2013Sep;15(5):1098–107. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462012005000066>. 3.Tocantins GM de O, Wiggers ID. Infância e mídias digitais: história de crianças e adolescentes sobre seus cotidianos. Cad CEDES [Internet]. 2021Jan;41(113):76–83. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/CC231445>.

RELAÇÃO ENTRE O NÍVEL DE ESCOLARIDADE, IDADE E HÁBITOS E COMPORTAMENTOS AUDITIVOS DE PAIS DE CRIANÇAS DE 1 A 5 ANOS

Autores: EDUARDA LIMA BARBOZA, LUCIENE AMARAL PIRES DE GOVEIA, NATHÁLIA CRISTINA SANTOS MENDES, FERNANDA ABALEN MARTINS DIAS

Introdução: hábitos e comportamentos auditivos deletérios tem sido apontados como fator de risco para saúde auditiva da população, principalmente entre crianças e jovens. Entre tais hábitos, cabe ressaltar a exposição a níveis de pressão sonora elevados em atividades de lazer tais como: exposição a música excessivamente amplificada em diversos ambientes (espetáculos, festas, academias de ginástica e cultos religiosos), uso inadequado de fones de ouvido, utilização de brinquedos sonoros. Considerando que os hábitos vivenciados na infância tendem a se perpetuar na vida adulta, torna-se relevante investigar os hábitos e comportamentos auditivos de pais de crianças de 1 a 5 anos de idade. **Objetivo:** investigar os hábitos e comportamentos auditivos de famílias com crianças de 1 a 5 anos e sua relação com a idade e o nível de escolaridade dos pais. **Métodos:** estudo transversal com pais de crianças de 1 a 5 anos, matriculadas em uma pré-escola privada do município de Belo Horizonte, Minas Gerais. Participaram pais de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos. Foi aplicado questionário desenvolvido pelos autores, para o levantamento de informações sociodemográficas e sobre hábitos auditivos. O questionário foi aplicado presencialmente, durante a reunião de pais na escola. A análise estatística foi realizada por meio do programa R sendo adotado um nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 6.688.814. **Resultados:** participaram do estudo 50 pais (43 mães e 7 pais) de crianças com idade entre 1 e 5 anos. A idade mínima dos pais foi 22 anos e a máxima 47 anos, com uma média de idade de 34 anos. Em relação ao nível de escolaridade,

4% possuem ensino médio incompleto, 32% ensino médio completo, 15% ensino superior incompleto e 49% ensino superior completo. 18% dos pais possuem o hábito de escutar música em intensidade elevada nos aparelhos de som da casa ou dentro dos automóveis e 52% dos pais relatam que frequentam espetáculos e templos religiosos nos quais há som em intensidade elevada. 48% permitem que os filhos utilizem equipamentos sonoros em volume elevado, 6% permitem que os filhos utilizem fones de ouvido e 78% permitem que os filhos utilizem brinquedos sonoros. Não foi observada relação estatisticamente significativa entre a idade e o nível de escolaridade dos pais e as co-variáveis analisadas ($p > 0,05$ para todas as análises de associação realizadas). Conclusão: no presente estudo foi observado que independentemente da idade e do nível de escolaridade os pais de crianças de 1 a 5 anos possuem hábitos auditivos que representam risco à saúde auditiva. Tais resultados revelam que pode haver falta de conhecimento por parte dos pais sobre saúde auditiva e apontam para a necessidade de ações que permitam o acesso aos pais de crianças em idade pré-escolar, sobre os cuidados necessários para uma boa saúde auditiva, considerando o papel fundamental dos pais na implementação de hábitos auditivos saudáveis que permitam conservar a própria saúde auditiva e a de seus filhos.

Referências:

1. Piccino MTRF, Antonelli BC, Neri LF, Franco JB, Apolônio ALM, Lacerda ABM de, et al.. Hearing health educational interventions for school students. Rev CEFAC [Internet]. 2023;25(2):e8922. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20232528922>. 2. Gondim, Lys Maria Allenstein. Sexo, drogas e cadê o rock'n'roll? O programa dangerous decibels® Brasil como estratégia de promoção da saúde auditiva no programa saúde na escola. 2022. 258 f. Tese (Doutorado em Distúrbios da Comunicação) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2022. Disponível em: <https://tede.utp.br/jspui/handle/tede/1881>. 3. Gomes, Raquel Fornaziero. Estudo do efeito do programa Dangerous Decibels em escolares do ensino fundamental, seus familiares e rede de colegas [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina; 2020. doi:10.11606/T.5.2021.tde-19082021-114123. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-19082021-114123/pt-br>.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PARCERIA ENTRE O ESTÁGIO DE SAÚDE COLETIVA DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL E O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS LOCALIZADO NO MESMO TERRITÓRIO.

Autores: BRUNA VITÓRIA COTA SOARES, RENAN VEDOVA GRAMILICH, REBEKKA GIL AFONSO RODRIGUES, GABRIELA AFONSO, ALEX BONINI, PAULA PINHEIRO GERSZT, MARGARETH ATTIANEZI BRACET

Introdução: a adolescência é um momento de transformações significativas¹. Apesar da notável influência das primeiras experiências durante os anos iniciais², a adolescência também representa um período de oportunidade para desenvolver novas habilidades, assim como uma fase de vulnerabilidade¹. O uso de diferentes linguagens possibilita que os usuários se comuniquem e se expressem diante do entrelaçamento corporal, da emoção e da linguagem, como no teatro e ao brincar de faz de conta, entre outros. Por meio do corpo, é possível conhecer e reconhecer suas sensações e funções corporais. Nos gestos e movimentos, eles identificam suas potencialidades e limites, desenvolvendo a consciência sobre a segurança e o que pode representar riscos à sua integridade física. Proporcionar experiências diversificadas pode contribuir para o desenvolvimento de conhecimentos sobre si mesmos, sobre os outros e sobre a realidade ao seu redor³. Ao dar a oportunidade de agir por si mesmos e possibilitar a prática de atividades esportivas, de lazer e culturais em espaços físicos disponíveis, os jovens podem passar de espectadores a atores⁴. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) integra o conjunto de serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), previsto na Lei nº 8.742/1993. É ofertado à população em situação de vulnerabilidade social e relacional. Os usuários do Serviço são agrupados de acordo com sua faixa etária⁵. Objetivo: relatar a experiência vivenciada através da parceria entre o estágio de Saúde Coletiva de uma Universidade Federal e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos localizado no mesmo território. Métodos: trata-se de um relato de experiência durante o planejamento e execução de oficinas que favoreciam a estimulação das funções executivas e da linguagem, por meio de atividades lúdicas e desafiadoras. As oficinas foram voltadas para a criação e desenvolvimento de uma esquete teatral, planejadas em conjunto com o Educador Social do Serviço e realizadas com o grupo composto por usuários de 10 a 15 anos de idade. Resultados: duas oficinas foram realizadas no campus universitário e cinco no espaço do próprio Serviço. A oficina voltada para a gravação da esquete foi realizada em um Parque Municipal localizado no território, totalizando oito oficinas. Cada uma das atividades contribuiu para a produção de um curta-metragem com aproximadamente 6 minutos de duração. Após semanas de dedicação, como resultado dessa parceria, corporificou-se a esquete "O pé de quê?", encenada pelos envolvidos no processo de criação. O produto final foi apresentado em um dos auditórios da universidade e, ao final da apresentação, foram feitos comentários a respeito da experiência de fazer parte do processo criativo que levou à criação do curta-metragem apresentado. Conclusão: embora a quantidade de adolescentes variasse entre uma oficina e outra, foi notável o engajamento e a criatividade por parte dos usuários do Serviço durante a realização das atividades.

Referências:

1. Andrade ALM, Bedendo A, Enumo SRF, Micheli D. Desenvolvimento cerebral na adolescência: aspectos gerais e atualização. Adolesc Saúde. 2018;15(1): 62-67. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v15s1a08.pdf>. 2. Center on the Developing Child at Harvard University. Das Melhores Práticas aos Impactos Transformadores: Uma Abordagem Baseada na Ciência para a Construção de um Futuro Mais Promissor para Crianças Pequenas e suas Famílias. Tradução de Leonardo Abramowicz. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2017. Disponível em: https://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2017/08/MelhoresPraticas_Completo_PT_fv.pdf. 3. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília: MEC, 2017. Disponível em: <https://observatorioodoensinomedio.ufpr.br/wp-content/uploads/2017/04/BNCC-Documento-Final.pdf>. 4. Ministério da Saúde,

Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. 2. ed. Brasília, DF : Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. 5.Ministério da Cidadania. Perguntas Frequentes: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Edição revista e atualizada em junho de 2022. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/publicacoes/perguntas_frequentes_SCFV_2022.pdf.

RESOLUTIVIDADE DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (EMULTI): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: ALCINEIDE DA SILVA PIMENTA, RENATA ALVES DE SOUSA, POLLYANA RIBAS DE OLIVEIRA, CYNTHIA MARIA BARBOZA DO NASCIMENTO, LUCIANA SANTANA CAVALCANTI DE MIRANDA, MARIA LUIZA LOPES TIMÓTEO DE LIMA

Introdução: As equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde (eMulti) são compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com as Redes de Atenção à Saúde. **Objetivo:** Buscar evidências na literatura da resolutividade das equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, elaborada de acordo com a estratégia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) onde foram consultadas as seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde- LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde- BVS e Scientific Electronic Library Online - SciELO. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2008 a 2023, publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, com evidências relacionadas à resolutividade das eMulti. Foram excluídos outros estudos de revisão de literatura, estudos duplicados e que não estavam disponíveis em sua versão completa e a literatura cinza. A concordância entre os avaliadores para inclusão dos estudos após a leitura dos títulos, resumos e a leitura completa dos estudos foi verificada por meio do cálculo do coeficiente Kappa e as divergências foram resolvidas por consenso. A avaliação da qualidade do estudo foi realizada nos estudos finais incluídos na amostra com base no Critical Appraisal Checklist For Interpretive & Critical Research (JBI-QARI). **Resultados:** O levantamento bibliográfico localizou 912 artigos, dos quais 59 foram excluídos por estarem duplicados. Após a aplicação das etapas avaliativas, o número final de artigos selecionados para a amostra foram seis. Quanto às evidências da resolutividade das equipes eMulti, os estudos demonstraram que as atividades realizadas pelas equipes resultaram em mudanças significativas e positivas para os usuários das unidades de saúde e para as Equipes de Saúde da Família (eSF) apoiadas. A realização de atividades clínico-assistenciais e técnico pedagógicas foram as que mais apareceram nos estudos, porém também foram observados outros indicadores de resolutividade como a satisfação dos profissionais das ESF apoiadas pelo NASF e a realização de encaminhamentos qualificados. As atividades de apoio clínico-assistencial foram bem evidenciadas nos estudos incluídos, mostrando bons resultados, o que impactou positivamente na saúde dos usuários participantes. Dentre estas atividades, as que mais apareceram foram: atendimentos individuais, visitas domiciliares e consultas compartilhadas. A evolução clínica e melhora da qualidade de vida dos usuários foram observados em todos os estudos incluídos. **Conclusões:** Há evidências publicadas de resolutividade das equipes eMulti, e que mesmo diante de limitadores e facilitadores presentes no cotidiano de trabalho destas equipes, as ações realizadas por elas se mostraram de cunho efetivo.

Referências:

1. Brasil, Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 3/2020-DESF/SAPS/MS. Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil; 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/01/NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil.pdf>. Acessado em: 10 de dezembro de 2021. 2. Galvão TF, Pereira MG. Systematic reviews of the literature: steps for preparation. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2020 [citado em 12 de dezembro de 2022]; 23(1):183-84. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742014000100018. 3. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. PLoS Med. 2009; 6(7):e1000097. doi: 10.1371/journal.pmed.1000097.

SAÚDE AUDITIVA DE TRABALHADORES RURAIS: AÇÃO EDUCATIVA COM ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM AGRONOMIA

Autores: MARIA EDUARDA MEDEIROS RAMOS, ADRIANA BETES HEUPA, DIOLEN CONCEIÇÃO BARROS, DÉBORA LÜDERS

Introdução: As atividades laborais podem impactar a saúde auditiva devido à exposição a ruídos e produtos químicos. Na fonoaudiologia, a Saúde do Trabalhador é descrita como área responsável por desenvolver ações voltadas a promoção de saúde dos trabalhadores. A promoção da saúde é uma estratégia promissora para enfrentar os problemas de saúde que afetam a população, visando ações dialógicas, reflexivas, que possibilitem ao indivíduo identificar e analisar suas condições de vida e saúde com foco em uma melhora na qualidade de vida. Entre as profissões expostas a esses riscos, destaca-se o trabalho rural, devido à exposição a produtos ototóxicos e ruídos. Este estudo busca colaborar para mitigar esses impactos por meio de ações educativas com estudantes de agronomia, promovendo a saúde auditiva desses futuros profissionais, também, dos trabalhadores a eles ligados, futuramente, no ambiente laboral. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo promover uma discussão com alunos do curso de Agronomia de uma universidade privada sul brasileira, sobre problemas auditivos que podem ocorrer em trabalhadores rurais, estimulando nesses indivíduos a busca de soluções para esses problemas. **Métodos:** O

presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética parecer n. 6.715.389. Foi desenvolvido com 20 alunos do último período do curso de Agronomia de uma universidade privada da região sul brasileira, por meio de uma ação educativa de 50 minutos, agendada previamente com os participantes. A estratégia utilizada para a ação educativa foi uma roda de conversa conduzida por questões norteadoras sobre as condições de trabalho rural, incluindo os impactos do trabalho na audição e ideias para amenizá-los. Para avaliação da atividade educativa desenvolvida, os participantes responderam uma ficha de avaliação. Ao final da ação foi avaliada, também, a assimilação do conteúdo desenvolvido, propondo-se aos participantes a criação de um slogan tendo como base a pergunta “Como podemos promover a saúde auditiva dos trabalhadores rurais?”. Resultados: Conclusão: A ação realizada com os alunos valorizou suas vivências e experiências no cuidado da saúde auditiva, ao relacionarem o conteúdo abordado com situações previamente vivenciadas e conhecimentos adquiridos durante a graduação. Por meio dessa, os participantes puderam identificar fatores de risco para a audição no ambiente de trabalho rural, como acidentes mecânicos, animais peçonhentos e ruído, e criaram estratégias e soluções para os problemas identificados, apontando a autonomia no cuidado da própria saúde auditiva e dos trabalhadores rurais a eles conectados no futuro. Além disso, a ação evidenciou a necessidade de mais iniciativas voltadas para a conscientização sobre os riscos auditivos causados por produtos ototóxicos no meio agrícola, uma vez que, os alunos não apontaram os produtos ototóxicos como fator de risco a saúde no momento do levantamento. Os resultados apontados pela pesquisa de satisfação evidenciou a compreensão dos alunos a respeito da necessidade de mais ações voltadas para a promoção de saúde auditiva em trabalhadores rurais.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Audição; Promoção da Saúde.

Referências:

1. Brasil. Ministério do Trabalho e do Emprego. Norma Regulamentadora 15-NR15. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saudeno-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-15.pdf/view>. Acesso em: 31 de maio de 2024.
2. Corcino CO, Lima TA, Soares LA, Silva MM, Souza S, Costa LS, et al. Avaliação do efeito do uso de agrotóxicos sobre a saúde de trabalhadores rurais da fruticultura irrigada. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019;24:3117-28. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GWD35LjGbpWsxTtCmQftDKN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 de junho de 2024.
3. Farias JM, Minghelli LC, Soratto J. Promoção da saúde: discursos e concepções na atenção primária à saúde. *Cad Saúde Coletiva*. 2020;28:381-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/VPxk9PgX9xQxHqCLDZqwFhF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 de junho de 2024.
4. Gonçalves C. Práticas de saúde baseadas em metodologias participativas para trabalhadores expostos a riscos auditivos. In: França DRM, Lacerda ABM, organizadores. *Práticas educativas em saúde auditiva: nos contextos educacional, ambiental e ocupacional*. Ponta Grossa: Atena; 2021. p. 75-84. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/praticas-educativas-em-saude-auditiva-nos-contextos-educacional-ambiental-e-ocupacional>. Acesso em: 2 de agosto de 2022.

SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES EM UMA CIDADE DE PEQUENO PORTE O SUL DO BRASIL

Autores: ALINE MEGUMI ARAKAWA BELAUNDE, LARISSA LEHMKUHL, LUCIO JOSÉ BOTELHO

Introdução: A saúde mental na adolescência tem sido uma temática que tem demandado a atenção de pesquisadores e profissionais da área, com efeitos negativos em diferentes locais do mundo (1). Em estudos de base populacional, observa-se que grande parte das questões de saúde mental identificadas entre adolescentes é composta pelos chamados transtornos mentais comuns (2) cujos sintomas abrangem quadros de depressão não psicótica, ansiedade e sintomas somatoformes, que incluem geralmente manifestações inespecíficas, como insônia, fadiga, dores de cabeça, tristeza, dificuldades de concentração, nervosismo, dentre outros (3). **Objetivo:** Descrever a prevalência de transtornos mentais comuns entre adolescentes do ensino médio de uma cidade de pequeno porte do sul do país, com características predominantemente rurais. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica cujos participantes foram os estudantes das duas escolas que contemplam o ensino médio no município. Buscou-se descrever o perfil sociodemográfico e de saúde dos estudantes por escola, bem como identificar os sintomas de transtornos mentais comuns mais frequentes e comparar os perfis de adolescentes com e sem suspeição de transtornos mentais comuns. Para isso, foi realizada uma pesquisa epidemiológica a partir de dois instrumentos principais, o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e um questionário de saúde e dados sociodemográficos desenvolvido pela autora e fundamentado em uma revisão de literatura. A análise dos dados foi realizada por meio de epidemiologia descritiva e procedimentos estatísticos de associação, comparação de grupos e correlação de variáveis, sendo que para o objetivo principal foi calculada a razão de prevalência de transtornos mentais comuns. O projeto encontra-se aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos parecer número: 4.567.420. **Resultados:** A amostra foi composta de 131 indivíduos com idade mais frequente de 16 anos em ambas as escolas, bem como meninas (56,49%), heterossexuais (92,97%), cor branca (87,50%), religião católica (62,02%) e solteiros (70,99%). A prevalência de transtornos mentais comuns entre adolescentes do ensino médio da cidade foi de 31,29% e os sintomas dos grupos “Humor depressivo-ansioso” e “Decréscimo de energia vital” foram os mais frequentes. Em relação ao perfil com suspeição de transtornos mentais comuns, houve maior frequência entre o sexo feminino, entre estudantes bissexuais, entre adolescentes que não residem em casa própria, entre os que avaliaram o relacionamento dos pais como bom e regular (a pior avaliação), entre estudantes que possuíam problema de saúde, avaliaram como ruim o seu sono e entre os que perceberam a saúde mental afetada na pandemia de Covid-19, plano de fundo no qual esta pesquisa está inserida. Além disso, quanto pior a avaliação a respeito do bairro ($p < 0,05$), do desempenho escolar ($p < 0,05$), do relacionamento com os pais ($p < 0,001$) e do sono ($p < 0,001$), maior o número de sintomas no SRQ-20, conforme testes estatísticos com p valor 5%. **Conclusão:** Os diferentes aspectos da vida dos adolescentes podem se configurar como fatores de risco ou proteção associados à saúde mental contribuindo para o planejamento das ações em saúde.

Referências:

1.Oliveira WA, Silva JL, Andrade ALM, Michelli DD, Carlos DM, Silva MAI. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020;36(8): e00150020. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150020>. Acesso em 15 jul 2024. 2.MONTEIRO, D. S.; MARTINS, R. D.; GOMES, N. P.; MOTA, R. S.; CONCEIÇÃO, M. M.; GOMES, N. R.; NERY, C. L. Fatores associados ao transtorno mental comum em adolescentes escolares. *Rev Bras Enferm*. 2020; 73(suppl 1): 1-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0847>. Acesso em 15 jul 2024. 3.Fonseca LG, Guimarães MBL, Vasconcelos EM. Sofrimento difuso e transtornos mentais comuns: uma revisão bibliográfica. *Revista de APS*. 2008;1(3): 285-94, 2008.

SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO: COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: ALINE MEGUMI ARAKAWA BELAUNDE, AMANDA BARBETTA FRANÇA, IVONETE TEREZINHA SCHÜLTER BUSS HEIDEMANN

Introdução: A Reforma Psiquiátrica Brasileira e o processo de desinstitucionalização de muitas pessoas portadoras de transtorno mental sem vínculo familiar e sem ter onde morar foram alocadas em casas chamadas em Serviços Residenciais Terapêuticos (1). Os Serviços Residencial Terapêutico são casas inseridas em perímetro urbano e desvinculadas de instituições psiquiátricas onde indivíduos com transtorno mental grave, proveniente de internações de mais de dois anos ininterruptos, serão alocados para habitação (2). Objetivo: Diante desse novo contexto e população circulando pelo território, o presente estudo objetivou investigar a compreensão dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o dispositivo Serviços Residencial Terapêutico. Metodologia: Foi realizada uma pesquisa-ação-participante, de abordagem qualitativa utilizando-se como referencial teórico-metodológico o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire que é composto por três etapas sendo elas: investigação temática, codificação/descodificação e desvelamento crítico, suscitando momentos de diálogo em encontros denominados Círculos de Cultura (3,4). Foram realizados três Círculos, no mês de março de 2022, com duração de 60 minutos cada, os registros de fala foram obtidos por meio de gravação áudio de nove participantes O presente estudo encontra-se aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos parecer número: 5.256.166. Resultados: Participaram dos encontros nove profissionais da Unidade de Saúde Pinheirinho, dentre os quais um era do sexo masculino e oito do feminino, entre 22 e 55 anos de idade (média de 40,5 anos) e com média de quatro anos de tempo de trabalho na unidade de saúde. Dentre a ocupação dos profissionais presentes nos encontros estavam enfermeira, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde e higienizador. Os temas que emergiram durante a investigação temática com a pergunta disparadora “Qual sua compreensão sobre o Serviços Residencial Terapêutico?” foram: Cuidado, Acolhimento, Antimanicômio e Terapia. Já os temas emergentes na pergunta disparadora “Qual sua percepção sobre o papel da APS para com os moradores do Serviços Residencial Terapêutico?” foram: Assistência, Humanismo, Acompanhamento, Atendimento Iguatário/Intermediação, Atendimento Prioritário, Cuidado Integral, Equidade. Os temas elegidos pelo grupo para serem dialogados nos demais encontros foram o “Cuidado” e “Assistência”. Após análise dos resultados dos Círculos de Cultura, foi constatado que os profissionais da APS carecem de preparo para lidar com demandas de saúde mental e têm pouco conhecimento sobre o dispositivo de desinstitucionalização dos Serviços Residencial Terapêutico. Além disso, foi observada a falta de empoderamento dos profissionais e a ausência de conhecimento sobre o potencial da APS como promotora da saúde e preventiva de agravos, bem como sua participação no sistema de desinstitucionalização em saúde mental. Conclusão: Os profissionais não se percebem como agentes de cuidados em saúde mental, centralizando o atendimento no médico e encaminhando para atenção especializada. A fragilidade identificada também está relacionada à gestão além da carência quanto a educação continuada, resultando em lacunas na compreensão das potencialidades do dispositivo. Após os Círculos de Cultura, houve um maior entendimento por parte dos profissionais sobre o Serviços Residencial Terapêutico, mobilizando a equipe para suas funções para os moradores e a comunidade, desmistificando o cuidado em saúde mental.

Referências:

1.Argiles CT, Kantorski LP, Willrich JQ, Antonacci MH, Coimbra WCC. Redes de sociabilidade: construções a partir do serviço residencial terapêutico. *Ciênc. saúde coletiva*. 2013; 18(7): 2049-58. 2.Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 106, de 11 de fevereiro de 2000. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/4437.html>. Acesso em: 15 jul 2024. 3.Heidemann ITSB, Dalmolin IS, Rumor PCF, Cypriano CC, Costa MFBNA. Reflexões sobre o itinerário de pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. *Texto contexto-enferm*. 2017; 26(4): e0680017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000680017>. Acesso em 14 jul 2024. 4.Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação (Coleção temas básicos de pesquisa-ação). 1986.

SISTEMATIZAÇÃO DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CAPS IJ II: REFLEXÕES E AVANÇOS

Autores: ANA ELISA DE BELOTTI E NOGUEIRA BAPTISTA, PATRICIA CRUCELLO DA SILVA

Introdução: A discussão de campo e núcleo proposta por Campos G.W.S em 2020, tem permeado a prática em saúde coletiva no que tange a necessária diferenciação daquilo que todo campo científico da saúde ou de práticas seria interdisciplinar e multiprofissional e o que um determinado núcleo de conhecimento, ao contrário, indicaria uma aglutinação, uma determinada concentração de saberes e de práticas que competem a expertise de um profissional específico. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que integra o SUS, estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e o CAPS IJ (Centro

de Atenção Psicossocial Infância Juvenil) é um equipamento integrante da RAPS que se propõe a realizar a reabilitação psicossocial da população de crianças e adolescentes. Em sua composição no quadro de profissionais, o fonoaudiólogo é profissional integrante da equipe. Na rotina do CAPS IJ é frequente a demanda relacionada a queixas escolares, linguagem e neurodesenvolvimento as quais o fonoaudiólogo é convocado a compor na construção de cuidado interdisciplinar, mas também avaliar especificidades do seu núcleo do conhecimento. Nesta perspectiva, o presente trabalho traz a reflexão dos resultados da realização da sistematização da atuação fonoaudiológica dentro de um CAPS Infância Juvenil da zona sul da cidade de São Paulo ao longo do ano de 2023. Objetivo: Análise da proposta de sistematização da atuação fonoaudiológica dentro de um Caps IJ desenvolvida durante o ano de 2023. Métodos: Foram realizadas reuniões periódicas do núcleo para troca de relatos e experiências sobre os atendimentos nucleares individuais, além de análise de aplicabilidade do instrumento/roteiro de avaliação. Foi organizada agenda a fim de garantir participação em espaços voltados para o núcleo de atuação ofertados pela Prefeitura Municipal de São Paulo e instituição parceira. Resultados: Readequação do uso do instrumento de avaliação que passou a ser utilizado como roteiro de avaliação fonoaudiológica infantojuvenil, não sendo mais necessária utilização em formato impresso e registros a serem realizados em prontuário físico ou eletrônico, evitando redundância de informações e agilizando o processo avaliativo. Ampliação do conhecimento da equipe sobre importância da Fonoaudiologia no diagnóstico diferencial de transtornos do neurodesenvolvimento e queixas escolares refletido no aumento dos agendamentos nucleares e discussões de caso. Conclusão: A partir do movimento de atuação nuclear realizado pelas fonoaudiólogas do serviço, foi possível expandir a discussão de campo e núcleo das demais categorias profissionais que compõem a equipe multidisciplinar, além da qualificação dos encaminhamentos para demais pontos da rede e aporte técnico para discussões matriciais pelos demais integrantes da equipe com os diversos pontos da RAS.

Referências:

1. Campos GW de S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2000;5(2):219–30. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-8123200000200002>. 2. Barbosa CL, Lykouropoulos CB, Mendes VLF, Souza, LAP. Escuta clínica, equipe de saúde mental e Fonoaudiologia: experiência em Centro de atenção psicossocial infantojuvenil (CAPSij). CoDAS. 2020; 32(6): e20190201. 3. Lykouropoulos C, Herrero E. Fonoaudiologia e Saúde Mental: no trem da reforma. São Paulo: Companhia Ilimitada; 2015. 156 p. 4. "Dispõe sobre a atuação fonoaudiológica nos Centros de Apoio Psicossociais (CAPS) destinados ao atendimento da criança e adolescente", Parecer do Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região/SP Nº 04/08 [Internet], 19 set 2008 [citado 12 jun 2023] (Brasil). Disponível em: https://www.fonosp.org.br/images/Legislacao/Pareceres2Regiao/Parecer_CAP_04-08.pdf 5. "Dispõe sobre a atenção fonoaudiológica às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)", Parecer do Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região Nº 02/2022 [Internet], 2022 [citado 12 jun 2023] (Brasil). Disponível em: https://www.fonosp.org.br/images/Pareceres_CRFa/Parecer_TEA_SPO_fev-22.pdf.

TEANDO CORAÇÕES MATERNS: A EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA NO CUIDADO ÀS MÃES ATÍPICAS

Autores: TATIANA BAGETTI, PAULA MARTINS GONÇALVES, ALEXANDRA BUSSINGER NUNO, CAROLAINE DE SOUZA GONÇALVES, ANA JÚLIA CARDOSO SOARES, MARIA EDUARDA OLIVEIRA LEAL MACÁRIO, DÉBORA SILVA DOS SANTOS, ANA JULIA DOS SANTOS MACEDO, RENATO SAMPAIO LIMA, GISELE GOUVÊA DA SILVA

Introdução: De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, são critérios diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista (TEA): prejuízo na comunicação e interação social e os padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Esses sintomas estão presentes desde a infância e prejudicam o funcionamento diário¹. O diagnóstico de autismo na infância impacta profundamente a vida das mães, afetando-as emocional e socialmente, uma vez que tendem a renunciar à carreira, à vida social em prol dos cuidados maternos². Isso evidencia a importância do olhar atento e cuidadoso para essas mães. É fundamental que o fonoaudiólogo mantenha um diálogo contínuo com as famílias das crianças com TEA³. Nesse contexto, a vivência e a oportunidade de participar desse diálogo, bem como do acolhimento das mães, ainda durante a graduação, promovem uma formação humanizada e especializada na linha de cuidado integral a essas crianças e suas famílias. Objetivo: Relatar a experiência dos extensionistas no cuidado e na atenção às mães atípicas através do projeto TEAndo Corações Maternos desenvolvido em um curso de graduação em Fonoaudiologia. Métodos: O projeto consiste em oficinas, encontros de escuta, rodas de conversa e palestras. Em meados de 2023, o projeto foi implementado por quatro estudantes de Fonoaudiologia, três professores e uma mãe de criança autista. O primeiro encontro foi destinado à apresentação do projeto e escuta das mães. No segundo ocorreu uma palestra sobre prevenção do câncer de mama, com a presença de uma enfermeira. No terceiro, uma roda de conversa sobre comunicação não-violenta; no quarto, uma oficina de automaquiagem; e no quinto, uma roda sobre a importância do brincar. Em 2024, a equipe passou a ser composta por sete estudantes de Fonoaudiologia e três professores. No primeiro semestre, foram realizados dois encontros: uma roda de conversa sobre "Maternidade atípica e o convívio social" e uma oficina sobre cuidados com a escovação em crianças com TEA, dirigida por uma dentista. Resultados: Por meio dos encontros foi desenvolvido um olhar atento e acolhedor às demandas familiares trazidas pelas mães, contribuindo significativamente para a formação acadêmica, profissional e humana das discentes e para integração entre as estudantes e docentes. As oficinas e encontros destacaram a importância de criar um ambiente que valorize a comunicação, a escuta e o autocuidado e a saúde mental dessas mulheres, proporcionando-lhes conforto e apoio em meio à rotina intensa de cuidados. O grupo compreendeu o papel fundamental da Fonoaudiologia no processo terapêutico da criança, que abrange a atenção à família e ao contexto social. Conclusão: A realização das ações extensionistas no projeto TEAndo Corações Maternos proporcionou experiências valiosas para o desenvolvimento de habilidades clínicas, facilitando a compreensão das necessidades das crianças com TEA e do impacto do diagnóstico nas mães. A atuação contínua com mães atípicas durante a graduação contribui para a

formação de profissionais empáticos e preparados para um atendimento humanizado. Em suma, o projeto oferece um espaço de escuta e apoio, promovendo a conscientização sobre o cuidado de si, beneficiando o cuidado da criança e a formação em Fonoaudiologia.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 2. SciELO - Brasil [Internet]. [citado 2 ago 2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/QypM8WrpBcGX9LnwfvqQWpK/?format=pdf&lang=pt>. 3. Portal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia - Portal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia [Internet]. [citado 2 ago 2024]. Disponível em: <https://www.sbfa.org.br/portal2017/pdf/parecer-tea-sbfa-2019.pdf>.

PROMOÇÃO DE SAÚDE VOLTADA A COMUNIDADES TRADICIONAIS: COMO A FONOAUDIOLOGIA PODE CONTRIBUIR?

Autores: KARLA GEOVANA MORAES CRISPIM, LÚZIA BRITO CAVALCANTE, ERICK REIS CORREA

Introdução: O trabalho na atenção ao indígena permeia caminhos diferenciados desde a concepção da ideia de saúde até o modelo de atendimento, o qual deve ser pensado na particularidade, no que tange às relações interculturais, entre brancos e índios e também entre as diferentes etnias que compõem esses povos¹. A Casa de Saúde indígena é um estabelecimento de saúde integrante do Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas do Sistema Único de Saúde (SASI-SUS) responsável pelo apoio, acolhimento e assistência aos indígenas referenciados por 07 Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena de diferentes Estados da região à Rede de Serviços do SUS, para realização de ações de atenção especializada e ações complementares de atenção básica. Localize-se em área rural, com capacidade física para alojar 202 indígenas dispostos em 05 enfermarias, 09 isolamentos e 08 alojamentos, com quadro funcional de 123 profissionais. Da nova estrutura organizacional proposta pela SESAI, os DSEIs configuram-se como espaço em que se busca reconhecer a diversidade dos povos indígenas². As admissões ocorrem por fluxos estabelecidos e iniciam com o termo de referência emitido pelos profissionais da EMSI das aldeias e dos DSEIs. O relato de experiência refere-se a uma ação que está sendo desenvolvida com pacientes indígenas referenciados pela EMSI, residentes temporários na Casa de Saúde Indígena para tratamento de saúde. As ações de saúde em comunidades tradicionais são repletas de desafios, apesar das políticas públicas implementadas que visam alcançar essa população. A necessidade de diálogo é constante para a construção de saberes, buscando romper com modelo biomédico centrado, que privilegia o médico/científico em detrimento do saber da comunidade.³ A fonoaudiologia é carente de formação específica para atuar na diversidade, inclusão e direitos humanos. Essa realidade vem mudando com a construção de uma fonoaudiologia mais plural que atenda as demandas contemporâneas dessa profissão. **Objetivo:** Promover ações de saúde que envolvam aspectos fonoaudiológicos nos pacientes indígenas referenciados pela EMSI, residentes na CASAI. **Método:** são realizadas rodas de conversa com objetivo de construir um espaço de diálogo que permite trazer as demandas dessa população para que ações propostas sejam relevantes e que de fato reflitam a necessidade desse grupo populacional. **Resultados:** o projeto está em andamento apenas com resultados parciais. **Conclusão:** O projeto tem se configurado como um potente espaço de promoção de saúde e de formação de um profissional com competências para atuar para além do modelo assistencial, com vistas a valorizar o conhecimento milenar dessa população, agregando a especificidade dos saberes fonoaudiológicos.

Referências:

1. Cuervo MRM, Radke MB, Riegel EM. PET-Redes de atenção à saúde indígena: além dos muros da universidade, uma reflexão sobre saberes e práticas em saúde. Comunicação saúde educação, Porto Alegre, 2015. 2. Rosa JCS. A Gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no Distrito Federal Através dos Itinerários Terapêuticos Dos Povos Indígenas. Monografia; Universidade de Brasília, Graduação Saúde Coletiva, 2013. 3. Macedo MDC; Barros DD. Saúde e serviços assistenciais na experiência de jovens Guarani da comunidade Boa Vista. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v.21, n.3, p.182-188, set./dez. 2010.

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL SOB AS LENTES DO DIREITO SANITÁRIO: GARANTIAS E DESAFIOS NO BRASIL

Autores: VICTOR FONSECA VIEIRA, ARTHUR DE ALMEIDA MEDEIROS, RODRIGO DE SOUZA BARBOSA

Introdução: O Direito à saúde está classificado entre os direitos de segunda geração, positivado pela Constituição Federal de 1988 (CF88), definindo-a como um direito social (C.F., art. 6º). Sendo um direito social, o direito à saúde exige que o Estado brasileiro execute ações e estratégias concretas para promover, proteger e recuperar a saúde. Portanto, o Estado deve intervir ativamente na dinâmica social para garantir a proteção desse direito (1, 2). A Lei nº 12.303/2010 importante instrumento do ordenamento jurídico sanitário, colocando a Triagem Auditiva Neonatal (TAN) como um direito para todos os bebês nascidos-vivos no Brasil. Apesar da existência dos instrumentos normativos típicos da administração pública, encontra-se desafios na efetivação deste componente e da democracia do acesso a triagem (2, 3, 4). **Objetivo:** Analisar a qualificação da Triagem Auditiva Neonatal como um direito e os desafios da sua implementação no território brasileiro. **Metodologia:** No SIA/SUS e SIH/SUS foram filtrados os procedimentos da TAN aprovados, posteriormente foi retirado no SINASC o número de nascidos-vivos por unidade federativa e, por fim, o percentual de cobertura de plano de saúde por estado. O cálculo da cobertura da Triagem Auditiva Neonatal se deu com o total de registro de procedimentos da TAN aprovados por UF no ano de 2023 dividido pelo número de nascidos vivos menos o percentual de cobertura de plano de saúde multiplicado por 100. **Resultados:** Observa-se que a cobertura da TAN apresentou um aumento progressivo nacional para 43%, mas distante da meta estabelecida de 70% no Plano Nacional da Saúde. Ao calcular a cobertura estimada, os estados do Norte e Nordeste apresentam os piores índices de cobertura. No que diz respeito aos documentos normativos que tratam sobre a TAN, há importantes marcos como a Lei nº

12.303/2010, a instituição da Política Nacional de Saúde Auditiva, de Saúde da Criança e da Pessoa com Deficiência, assim como os recursos de financiamento para a sua implementação. Medeiros et al analisou a distribuição espacial e temporal dos serviços que compõe a RCPD que são responsáveis pela realização e seguimento assistencial da TAN junto as maternidades. Os serviços estão concentrados nas regiões Sudeste e Sul, em relação aos serviços da modalidade auditiva, infere-se que a região norte apresenta o maior vazio assistencial (6). A efetivação do direito sanitário relacionado a TAN enfrenta desafios como a desigualdade regional no acesso aos serviços e a necessidade de maior investimento em infraestrutura e formação profissional. Portanto, a proteção e a promoção da saúde exigem um compromisso contínuo com a implementação de políticas públicas eficazes e a superação das disparidades existentes (7). Conclusão: Apesar do país contar com importantes instrumentos legais e normativos que tratem sobre a TAN, observa-se uma importante fragilidade no seu processo de implementação. Estratégias com o objetivo de cobrir os vazios assistenciais, estabelecer o cuidado em rede, investir em qualificação dos profissionais e estreitar o diálogo com a Atenção Primária à Saúde são importantes para o avanço na área da saúde auditiva.

Referências:

1. AITH F M A, et al. Direito sanitário. São Paulo: Quartier Latin, 2007. 2. BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988. 3. CRUZ LRL, FERRITE S. Cobertura estimada da triagem auditiva neonatal para usuários do Sistema Único de Saúde, Brasil, 2008-2011. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 14, p. 401-411, 2014. 4. PASCHOAL MR, CAVALCANTI HG, FERREIRA MAF. Análise espacial e temporal da cobertura da triagem auditiva neonatal no Brasil (2008-2015). Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, p. 3615-3624, 2017. 5. Lewis DR, Marone SAM, Mendes BCA, Cruz OLM, Nóbrega, M. Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva – COMUSA. Braz J Otorhinolaryngol 2010; 76(1):121-128.

UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM SALA DE ESPERA DE CLÍNICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: RAÍSSA ARAUJO LINHARES, CLÁUDIA MARIA DE LIMA GRAÇA, ALINE DE SOUZA SILVA, LAÍS PEREIRA DA SILVA NASCIMENTO, LARISSA ANDRÉA LOPES CERQUEIRA LILGE, STEPHANY OLIVEIRA SILVA, AMANDA ABREU ROSA, PÂMELA DA SILVA FERREIRA, MARIA CAROLINA ANIAS VICENTE, GUSTAVO DE LIMA SANTOS, MELINA DA SILVA FERREIRA, JULLIANE NOBRE RIBEIRO MARTINS

Introdução: A Educação em Saúde¹ é um construto teórico que envolve um conjunto de práticas destinadas a ampliar os conhecimentos em saúde da população e fortalecer a autonomia do(a) usuário(a) na tomada de decisão em relação à própria saúde, de modo a proporcionar mudanças de comportamento, de modo consciente, em busca de melhoria na qualidade de vida. Objetivo: o presente trabalho teve como objetivo principal o desenvolvimento de ações de Educação em Saúde concernentes a temas de saúde geral², inclusive para além do âmbito da Fonoaudiologia, direcionadas aos usuários do SUS no formato de “Sala de Espera”, realizados por discentes da graduação em Fonoaudiologia de uma instituição pública no estágio de Fonoaudiologia em Saúde Coletiva. Nas ações, geramos contato direto com o público assistido, viabilizando, na prática, os conceitos anteriormente estudados e efetivamente contribuindo para que cada um se apropriasse das temáticas levantadas misturadas as falas dos (as) participantes. Como objetivos específicos, enfatizamos a valorização da educação em saúde nos territórios, como ferramenta para a promoção de saúde e prevenção de agravos; o reconhecimento das demandas específicas e gerais da respectiva comunidade; a identificação de barreiras de acessos ao SUS; e a estimulação da coparticipação dos (as) usuários(as) nos diálogos e rodas de conversas propostos. Metodologia: utilizamos a metodologia narrativa-descritiva qualitativa, do tipo relato de experiência, acerca dos encontros realizados nas Salas de Espera de duas unidades de saúde pertencentes a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Foram realizados 18 (dezoito) encontros com os(as) presentes nas salas de espera das unidades, nos turnos da manhã e da tarde. Através dos contatos com as gerências e profissionais das unidades, selecionamos diversos temas de saúde em geral, para serem expostos em cada semana, relacionados com as datas específicas do Calendário da Saúde do Ministério da Saúde. Produzimos atividades sobre as arboviroses; a qualidade do sono e como distúrbios de sono podem impactar a saúde; de conscientização sobre HPV; sobre hipertensão arterial; informações sobre disfagia; sobre os cuidados com a voz; saúde auditiva e qualidade de vida; dentre outros. Conforme o tema em questão, os recursos materiais utilizados variaram de pôsteres; folhetos informativos; cartazes confeccionados pelo nosso próprio grupo, expostos nos murais das unidades. Resultados: Durante o semestre, percebemos o quanto criamos vínculos com os profissionais das unidades de saúde e o quanto contribuimos no empoderamento da população acerca de preciosos temas em saúde. As atividades serviram como desafio e superação para todo o grupo, tendo em vista que precisávamos de criatividade, proatividade, flexibilidade cognitiva e outras soft skills, tanto para, semanalmente, apresentar um novo tema e pensar nos materiais mais apropriados para a sua exposição, quanto para dialogar com a população, buscando novas formas de criar essa conexão e engajamento nas ações. Considerações Finais: Ratificamos a importância deste estágio para a formação de fonoaudiólogos(as) para atuarem no SUS, com a necessidade de ampliarmos nossas relações com outras profissões em prol da construção de espaços de saúde e ensino que vai de encontro aos modelos verticalizados do conhecimento.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006. 2. MACHADO MFAS, MONTEIRO EMLM, QUEIROZ DT, VIEIRA NFC, BARROSO MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. Cien Saúde Coletiva 2007; 12(2):335-342.

USO DE MÁSCARA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: CONSEQUÊNCIAS À VOZ DE PROFESSORES

Autores: GESSICA RAFAELA DOS PASSOS RAMOS, FLÁVIA DE PAULA CONCEIÇÃO BARBOSA, NEYLA ARROYO LARA MOURAO

A voz do professor é um tema muito estudado, porém, com o cenário da pandemia de Covid-19, ocorreram mudanças na prática docente, cujas consequências merecem ser pesquisadas. Este estudo teve como objetivo analisar as consequências para a voz dos docentes, do uso constante da máscara em suas aulas, devido à pandemia de Covid-19. A pesquisa foi do tipo descritiva, com abordagem quanti-qualitativa e foi realizada por meio de uma pesquisa de campo. A metodologia consistiu na aplicação de um questionário com perguntas abertas e fechadas, após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 72730123.6.0000.5173), a cinquenta professores de qualquer gênero, que ministraram aulas presenciais com uso de máscara em uma universidade do estado do Pará, durante a pandemia. As pesquisadoras convidaram os professores, individualmente, para participar do estudo e aqueles que aceitaram assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi, então, aplicado o questionário, que visou identificar as queixas vocais dos docentes, relacionadas ao uso das máscaras durante as aulas, as dificuldades na comunicação que apresentaram durante o uso, a opinião sobre sua voz antes e depois do uso constante da máscara, assim como sobre a evolução do quadro vocal apresentado por eles. Os dados quantitativos receberam tratamento estatístico descritivo. Os dados qualitativos foram analisados pelo método de análise de conteúdo e foram também, confrontados com a literatura. Durante o estudo foi possível identificar diversas queixas relatadas pelos professores sobre o uso da máscara em sala de aula durante a pandemia. Sintomas como, cansaço vocal, dificuldades para respirar, dificuldade em ser compreendido, rouquidão, tosse, coceira na garganta, dificuldades na pronúncia de algumas palavras, dor ao falar, foram sinalizados pelos respondentes. Este estudo, proporcionou também identificar que 28% dos docentes já apresentavam alteração vocal antes do uso da máscara. Após a liberação do uso da máscara, 60% dos participantes consideraram que sua voz estava adequada, enquanto 22% avaliaram sua voz como cansada e 18% rouca, 4% identificaram que replicavam sua voz com intensidade mais fraca e 2% anasalada. Como o prejuízo do uso da máscara para voz de professores foi analisado pela percepção dos mesmos, sugere-se que pesquisas mais apuradas sejam realizadas para identificar possíveis alterações orgânicas e/ou funcionais.

Referências:

1.Araújo AGR, Araújo EJ, Barquet LA, Santos TRP. Dificuldade na percepção auditiva em usuários e máscara de proteção individual na pandemia de COVID-19. Rev. ACiS [periódico na Internet]. 2022. [acesso em:17 abr. 2023];10(2): 24-32. Disponível em: <https://revistaseletronicas.fmu.br/index.php/ACIS/article/view/2644>. 2.BRASIL. Lei de nº14.019, de 02 de junho de 2020.Dispõe sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos, sobre a adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público, inclusive transportes públicos, e sobre a disponibilização de produtos saneantes aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da Covid-19. 2020. [acesso em 11 fev. 2023]. Disponível em:<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.019-de-2-de-julho-de-2020-264918074>. 3.Cabral IAL. A utilização de máscaras durante a pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e suas implicações na comunicação. Rev. Interface. [periódico na Internet]. jan./jul.2020. [acesso em: 10 fev. 2023];1(1): 105-109. Disponível em: <http://www.revistas.uniflu.edu.br:8088/seer/ojs-3.0.2/index.php/interface/article/view/250>. 3.Garcia LP. O uso de máscara facial para limitar a transmissão da COVID-19. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília. [periódico na Internet]. 2020. [acesso em: 10 mar. 2023];29(2):e2020023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/CnRrjrVGFZZmYsy9YcKfvry/?lang=pt&format=pdf>.

UTILIZAÇÃO DAS MÍDIAS SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE APOIO NA DISCIPLINA DE SAÚDE COLETIVA EM FONOAUDIOLOGIA

Autores: ALAN SENIGALIA, ANA CLAUDIA GARCIA CALLEJON LOSADA, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, IRÍS CALIXTO DO VALLE, DAVI CESAR BRITTO DE SOUZA, AMANDA BATISTA OLIVEIRA, GIOVANNA PIMENTEL DA SILVA, HELLOISA TATY DOS REIS NASCIMENTO SILVA, ISABELLE ARIEL SANTOS SILVA MOREIRA

Introdução: A utilização das mídias sociais na educação em saúde pública tem se tornado cada vez mais frequente em razão do potencial que as ferramentas oferecem para romper as barreiras físicas que comumente impossibilitam o acesso ao suporte e recursos de saúde. Envolver os estudantes desde os anos iniciais da graduação em disciplinas que repliquem a futura vivência profissional e abordem conhecimentos pertinentes a área de atuação, é de extrema relevância para o processo ensino-aprendizagem nos Cursos de Fonoaudiologia. As disciplinas devem articular ensino, pesquisa e extensão, buscando a formação integral do aluno, já que as referências teóricas aprendidas ao longo do ano letivo, servem de mecanismo de aproveitamento do conhecimento. Objetivo: Demonstrar a experiência dos estudantes utilizando as mídias sociais para informar e orientar a população sobre assuntos pertinentes à disciplina de Saúde Coletiva em Fonoaudiologia. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por estudantes do 2º ano da graduação, durante as aulas de Saúde Coletiva em Fonoaudiologia. Nesta vivência com carga horária semanal de 02 horas aula, os estudantes supervisionados pelos docentes, iniciaram a pesquisa pelo levantamento do referencial teórico na base de dados PubMed Central a partir dos descritores Prevention, health promotion, speech therapy, collective health, educational practice, dos textos completos, gratuitos, dos últimos cinco anos. Posteriormente, criaram um perfil nas mídias sociais com objetivo de informar e orientar a população sobre temas relacionados à saúde coletiva em Fonoaudiologia em consonância com o calendário da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia e do Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia. Após esta etapa, semanalmente, escolheram os temas corroborando com os órgãos regulamentadores da profissão e realizaram a elaboração e publicação das postagens. Resultados: A vivência na disciplina incentivou a pesquisa acadêmica científica, possibilitou a correlação entre a teoria e as demandas em saúde coletiva

fonoaudiológica, colaborou para desenvolverem habilidade da escrita com linguagem acessível a diferentes tipos de públicos, e finalmente, estimulou a criatividade e o uso da mídia social como ferramentas educacionais. Conclusão: Essa experiência, conforme relato de professor e alunos, instigou os estudantes a pesquisa científica, proporcionou a prática da escrita acadêmica, motivou-os a buscarem novos meios de compartilhar conteúdo educativo abrangente e acessível e finalmente, serviu de base para a construção do processo ensino-aprendizagem.

Referências:

1.Sá GGM, Silva FL, Santos AMRD, Nolêto JDS, Gouveia MTO, Nogueira LT. Technologies that promote health education for the community elderly: integrative review. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2019 Oct 14;27:e3186. 2.Stock C, Grand. Challenges for Public Health Education and Promotion. *Front Public Health*. 2022 Jun 27; 10:917685. 3.Stellefson M, Paige SR, Chaney BH, Chaney JD. Evolving Role of Social Media in Health Promotion: Updated Responsibilities for Health Education Specialists. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Feb 12;17(4):1153.

VALIDAÇÃO CULTURAL DO “ICF CORE SET FOR HEAD AND NECK CANCER” PARA FONOAUDIÓLOGOS NO CONTEXTO DE CUIDADO AO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores: ANELIZE NEGRÃO, MARINA PADOVANI

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), foi elaborada com a finalidade de registrar e organizar informações relacionadas a diferentes estados de saúde, buscando uniformizar uma linguagem internacional. A CIF é uma ferramenta multidimensional, que reflete a mudança de uma abordagem focada nas consequências das doenças para uma abordagem com foco na funcionalidade, considerando o ambiente como facilitador ou como barreira, para o desempenho de ações e tarefas. É composta por 4 seções: Funções do Corpo, Estruturas do Corpo, Atividades e Participação e Fatores Ambientais, com qualificadores recomendados em 5 níveis, em uma escala de 0 a 4.(1) Pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CaCP) sofrem por várias limitações e deficiências em funções corporais, decorrentes das sequelas do tratamento, que impactam diretamente funções vitais como a deglutição, respiração, produção da fala, voz, comunicação, bem como restrições na vida social, em comunidade e retorno ao mercado de trabalho, impactando diretamente nos aspectos emocionais e de bem-estar, demonstrando a necessidade de cuidados e suporte após tratamento do CaCP. (2,3) As consequências multidimensionais e a longo prazo do tratamento podem ser melhor caracterizadas dentro da perspectiva da CIF, de modo a customizar e acompanhar, de forma dinâmica, fatores intrínsecos e extrínsecos de cada paciente. O ICF Core Set for Head and Neck Cancer é um conjunto de núcleos específicos voltados para alterações esperadas em pacientes com CaCP, incluídos em um mesmo grupo diagnóstico, com sequelas semelhantes na funcionalidade, incapacidade e saúde, combinando a malignidade localizada em cavidade oral, faringe, laringe e glândulas salivares. O presente estudo aprovado sob número 6.552.785, teve como objetivo realizar a validação cultural do “ICF Core Sets for Head and Neck Cancer” para fonoaudiólogos, aplicado no contexto do cuidado a pacientes com câncer de cabeça e pescoço. O estudo foi estruturado em duas etapas, onde participaram fonoaudiólogos com experiência em fonocologia, que analisaram a pertinência dos critérios do protocolo original. Na primeira etapa, 21 fonoaudiólogos avaliaram os itens do “ICF Core Sets for Head and Neck Cancer” quanto à sua relevância para a prática clínica. Os itens com mais de 80% de concordância foram mantidos, enquanto aqueles com menos de 80% foram excluídos. Após as modificações, uma segunda rodada de análises foi conduzida e nesta etapa, 12 dos fonoaudiólogos que participaram da primeira etapa analisaram novamente quanto a pertinência dos critérios, resultando na versão final do protocolo adaptado para o contexto brasileiro com 90 itens de seus 109 iniciais. A validação cultural do “ICF Core Sets for Head and Neck Cancer” permitiu sua adaptação para o português brasileiro podendo se tornar uma ferramenta relevante para a prática clínica fonoaudiológica, proporcionando uma avaliação mais direcionada quanto à funcionalidade e as necessidades de cada paciente, permitindo intervenções terapêuticas customizadas e eficazes. As próximas etapas de validação são recomendadas para compreendermos aspectos de sua aplicabilidade e acurácia.

Referências:

1.Tschiesner U, Cieza A, Rogers S, Piccirillo J, Funk G, Stucki G, et al. Developing core sets for patients with head and neck cancer based on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). 2007;264(10):1215-22. 2.Engelbarts M, Schuster V, Kisser U, Sabariego C, Stier-Jarmer M, Coenen M, et al. The “Comprehensive ICF Core Set for Head and Neck Cancer”: a Delphi consensus survey among German speaking speech and language therapists. 2017;274(6):2589-99. 3.Zebralla V, Wichmann G, Pirlich M, Hammermüller C, Berger T, Zimmermann K, et al. Dysphagia, voice problems, and pain in head and neck cancer patients. 2021:1-10.

VÍDEO EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA EM SAÚDE AUDITIVA: TECNOLOGIA E LETRAMENTO

Autores: SOLANGE CASTAGNEL, GEOVANE KUBIAKI BABIRESKI

Ao considerar a aplicação de diversas tecnologias para promover o Letramento em Saúde e a Promoção de Saúde, é essencial notar que a sociedade está cada vez mais integrada às mídias sociais e às mídias audiovisuais de fácil acesso. Este relato de experiência busca descrever a percepção de profissionais fonoaudiólogos nas ações de saúde auditiva em catorze escolas municipais, que abrangem cerca de três mil estudantes participantes do Programa Saúde na Escola (PSE 23/24). O vídeo foi exibido nas escolas, com as turmas organizadas por idade/ano escolar, em salas equipadas para até 50 pessoas, designadas pelas equipes diretas como salas de audiovisual. Cada sessão teve aproximadamente 15 minutos de duração e foi apresentada em telas de TV de 65” e/ou projetor. O vídeo foi produzido em estúdio, seguindo um roteiro preparado pelos técnicos de

fonoaudiologia, abordando o sistema auditivo, sua anatomia e fisiologia, além de destacar os cuidados necessários para a preservação auditiva. A implementação do projeto nas escolas criou ambiente acolhedor e envolveu a comunidade escolar, promovendo compreensão aprofundada sobre a importância da audição e a adoção de medidas preventivas, como evitar o uso de hastes flexíveis com algodão e moderar o volume dos fones de ouvido. A experiência de abordar o tema da saúde auditiva e considerar este projeto como uma forma de letramento em saúde, com um nível funcional de comunicação e informação para os estudantes de maneira coletiva, ampla e abrangente, foi enriquecedora. A linguagem técnica utilizada foi didaticamente clara, acessível e lúdica para o público-alvo, tornando-se uma valiosa ferramenta de disseminação de informações sobre anatomia e fisiologia auditiva, bem como sobre a importância da fonoaudiologia na promoção da saúde. Acreditamos que as ações em saúde auditiva podem ser expandidas para todas as 62 escolas municipais, alcançando mais de 23 mil estudantes, o que contribuiria significativamente para a difusão do Letramento em Saúde e da Promoção de Saúde. Como limitações, destacamos a falta de legendas e interpretação em LIBRAS no vídeo produzido e apresentado, bem como as discussões entre gestores públicos sobre o subfinanciamento do projeto, o que dificulta a disseminação do conhecimento coletivo.

Referências:

1. BRASIL Lei no 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 2. Criciúma (SC). Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Educação. Diretrizes Curriculares do Ensino Fundamental da Rede Municipal de Criciúma / Prefeitura Municipal de Criciúma, Secretaria Municipal de Educação; (organizadoras Gislene dos Santos sala, Silvana Alves Bento Marcineiro). - Criciúma, SC: Secretaria Municipal de Educação, 2020. 3. GIOVANELLA, L. Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. 2ª ed. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2012. 4. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 5. Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia nº 605 de 17 de março de 2021 que dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo no âmbito da Educação.

VISÃO DE PAIS/CUIDADORES DE CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA ACERCA DE CONTEÚDOS APRESENTADOS EM MÍDIAS SOCIAIS RELACIONADOS À FISSURA OROFACIAL

Autores: AMANDA MANFRIN REHFELD, MARIA REGINA FRANKE SERRATTO, OLIVIA MESQUITA VIEIRA DE SOUZA, ANA MARTHA MASSUCHETO, RITA TONOCCHI

Introdução: a fissura labiopalatina (FLP) é a malformação congênita mais frequente da região craniofacial¹. Diante da complexidade do quadro da fissura, destacam-se os conflitos e desafios de pais/cuidadores ao receber o diagnóstico de FLP, sendo os apoios familiar e profissional essenciais para seus processos de assimilação e enfrentamento². Nesse contexto, é fato que pais/cuidadores de crianças com fissura, frequentemente, buscam informações sobre esta temática em mídias sociais, visto que essas têm, rapidamente, infiltrado em todos os aspectos da sociedade, tornando-se um novo instrumento de circulação de conhecimentos³. Portanto, cabe verificar como esses pais/cuidadores envolvem-se com tais mídias sociais sobre assuntos relacionados a tratamentos⁴, em especial, neste estudo, em relação a conteúdos pertinentes à FLP apresentados em Instagram e Facebook. Objetivo: analisar a visão de pais/cuidadores de crianças com FLP sobre suas experiências nas mídias sociais Instagram e Facebook referentes a conteúdos sobre fissuras orofaciais. Métodos: estudo prospectivo e transversal, de caráter quantitativo e exploratório, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob parecer nº 6.202.386. A coleta de dados foi realizada a partir de questionário online, elaborado pelos pesquisadores e disparado por meio de redes sociais a pais/cuidadores de crianças com FLP. A análise de dados foi realizada por descrição numérica dos dados coletados junto aos participantes deste estudo. Resultados: participaram da pesquisa 107 pais/cuidadores, sendo 90,5% mães, 6,5% pais e 3% 'outros'. Referente a mídias sociais utilizadas pelos participantes: mais o Instagram, 97,2% deles confirmaram acessá-lo, do que o Facebook, 50,5% - o que está em consonância com o que é citado na literatura sobre nível de engajamento no Instagram⁵. Em relação à busca de informações em mídias sociais (Instagram e/ou Facebook), ao receberam a notícia da presença da FLP, 76,6% marcaram sim e 23,4%, não. Referente a quanto costumam utilizar as mídias sociais Instagram e/ou Facebook para buscar informações sobre FLP: 48,6% responderam frequentemente; 41%, às vezes; 10,4%, raramente. Concernente a considerar se as informações sobre FLP encontradas nas mídias sociais Instagram e/ou Facebook ajudavam os participantes sobre questões relacionadas à fissura: 50,5% relataram muito; 23,5%, razoável; 14%, médio; 12%, pouco. No que diz respeito a temas que os participantes apresentaram interesse em buscar nas mídias sociais Instagram e/ou Facebook relacionados à FLP (com possibilidade de marcarem mais de uma alternativa): cirurgias (78,5%); fala (76,6%); aspectos emocionais e sociais (65,4%); bullying - preconceito/discriminação - (64,5%); dentição (62,6%); voz (61,7%); audição (53,3%); direito(s) (53,3%); alimentação (52,3); aprendizagem escolar (51,4%); amamentação (33,6%). Conclusão: constata-se, nesta pesquisa, que pais/cuidadores, frequentemente, utilizam mídias sociais, mais Instagram do que Facebook, para buscar informações sobre FLP, o que, em geral, ajuda-os quanto a suas questões referentes tanto no âmbito anatomofuncional como subjetivo e social, o que foi observado nas buscas pelos participantes, como por exemplo, respectivamente, sobre cirurgias e bullying - preconceito/discriminação. É necessário realizar mais estudos sobre o uso das mídias sociais por pais/cuidadores de crianças com fissura, uma vez que essas são consideradas atuais ferramentas utilizadas que fornecem informações e apoio a eles.

Referências:

1. SREEJITH, V.; ARUN, V.; DEVARAJAN, A.; GOPINATH, A.; SUNIL, M. Psychological effect of prenatal diagnosis of cleft lip and palate: A systematic review. Contemporary Clinical Dentistry, 9(2), 304-308, 2018. 2. SILVA, V. A. P.; GIFALLI, M.; CAPONE, F. A.; FARINHA, F. T.; PRADO, P. C.; TRETTENE, A. S. Pre natal diagnosis of orofacial clefts: unveiling the parents' experience. Rev Paul Pediatr., 41: e2022004, 2023. 3. SANTOS, T. R. S.; SOUZA, B. R. S.; SILVA, F. A. C.; SOUZA, V. M.; ANJOS, S. J. S. B.; BARBOSA, E. M. G. O uso do Instagram como ferramenta de educação em Saúde de um grupo para gestantes e puérperas.

In: OLIVEIRA, E. S. A.; CUNHA, J. R.; VELOSO, F. R.; SANTOS, A. B.; RODRIGUES, L. A.; COSTA, L. M. P.; NAGIB, A. B. L.; FRANÇA, F. H.; OHHIRA, R.; LATERZA FILHO, M.; VICENTE, K. B.; MARCHEZAN, E.; NASCIMENTO, M. A. G. Relatos de experiências sobre a extensão universitária em instituições estaduais e municipais de ensino superior do Brasil / Coordenação ABRUEM - São João da Boa Vista: Editora UNIFAE, cap. 12, p. 129-136, 2023. 4. HUDSON, A. S.; MORZYCKI, A. D.; GUILFOYLE, R. #Cleftlip/Palate: What Is the World Talking About? The Cleft Palate-Craniofacial Journal, vol. 57(9) 1093- 1099, 2020. 5. SARDINHA, A. H. L.; LOPES, A. C. N.; SILVA, EL D. A.; LOPES, M. L. H.; LIMA, R. A.; LOPES, S. C. N. Saúde Digital: interações do Ministério da Saúde com os Usuários do Instagram na Internet. Rev. Saúde Digital Tec. Educ., v. 5, n. 2, p.117-131, 2020.

VISÃO DE PROFISSIONAIS ACERCA DA COMUNICAÇÃO NO AMBIENTE DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: MARIA EDUARDA MEDEIROS RAMOS, ANA MARTHA MASSUCHETO, MARLON KLEBER WUTZOW BOZO, RITA TONOCCHI

Introdução: no ambiente de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em geral, a atuação fonoaudiológica fica circunscrita em torno de questões clínicas de pacientes/usuários internados. Porém, marca-se sobre essa atuação na área institucional, abordando aspectos comunicacionais em tal ambiente, visto que, a partir de comunicação efetiva de sua equipe, espera-se diminuição de danos médicos, melhora na qualidade de vida dos profissionais, evolução do paciente/usuário, bem como redução de custos e fomento em produtividade para a instituição hospitalar¹. Portanto, a comunicação trata-se de determinante para qualidade e segurança na prestação de cuidados². Por outro lado, limitações comunicativas são fatores restritivos ao trabalho em equipe da UTI³. Nesse sentido, aponta-se para habilidade dessa equipe para comunicar-se, a fim de apropriação segura da ação multidisciplinar na área da saúde⁴. Objetivo: analisar a visão de profissionais que atuam em UTI acerca da comunicação da equipe neste ambiente. Métodos: trata-se de estudo, transversal, de caráter quantitativo e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob parecer nº 6.771.122. A coleta de dados realizada por meio de questionário online, elaborado pelos pesquisadores e disparado por mídias sociais a profissionais atuantes em UTI. A análise dos dados quantitativos (referente a perguntas fechadas) foi feita por descrição numérica e a dos dados descritivos (relacionados a uma pergunta aberta) por Análise do Conteúdo, originando em duas categorias: Categoria 1 - Benefícios de Comunicação na UTI; Categoria 2 - Problemas de Comunicação na UTI. Resultados: participaram 73 profissionais, sendo 18 fonoaudiólogos, 11 psicólogos, 11 técnicos de enfermagem, 9 médicos, 8 fisioterapeutas, 6 assistentes sociais, 5 nutricionistas, 4 enfermeiros e 1 odontólogo. Considerando os dados coletados, 58 participantes do sexo feminino e 50 do estado do Paraná; 49 atuavam em UTI em mais de um hospital e 21 há mais de 10 anos; 60 deles atuavam em UTI para adultos e 47 em instituição pública. Sobre a comunicação, 71 participantes 'concordam totalmente' que é importante entre os profissionais numa UTI e 47 'concordam totalmente' que essa leva a melhorias na dinâmica de trabalho; quanto à falta de comunicação, 63 'concordam totalmente' que acarreta prejuízos para saúde e segurança do paciente/usuário e 50 'concordam totalmente' que leva a conflitos entre os profissionais. No que tange aos enunciados distribuídos nas duas categorias definidas neste estudo, esses revelaram acerca da valorização da comunicação entre profissionais que atuam em UTI, bem como das falhas nessa comunicação e seus impactos negativos para equipe e pacientes/usuários. Conclusão: os achados deste estudo revelam a importância do processo de comunicação por parte dos participantes atuantes em UTI, como uma prática de cuidado relevante neste ambiente, bem como as fragilidades nesse processo e, então, as repercussões em suas atuações e interações profissionais. As limitações comunicacionais na equipe de UTI mostram-se um componente crítico para qualidade do atendimento, segurança do paciente/usuário e bem-estar dos profissionais, o que pode ser abordado por meio da atuação fonoaudiológica. Dada a importância da comunicação entre a equipe multiprofissional da UTI, destaca-se a necessidade de estudos nesta temática.

Referências:

1. TOMAZONI, A.; ROCHA, P. K.; RIBEIRO, M. B.; SERAPIÃO, L. S.; SOUZA, S.; MANZO, B. F. Segurança do paciente na percepção da enfermagem e medicina em unidades de terapia intensiva neonatal. Rev. Gaúcha Enferm., 38 (1), 2017. 2. GUARILHA, J. B.; ANDRADE, M. A.; BUENO, A. A. B.; FASSARELLA, C. S. Comunicação no contexto hospitalar como estratégia para a segurança do paciente: revisão integrativa. Revista Rede de Cuidados em Saúde, v. 7, n. 1, 2013. 3. ARAUJO NETO, J. D.; SILVA, I. S. P.; ZANIN, L. E.; ANDRADE, A. P.; MORAES, K. M. Profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva: percepção dos fatores restritivos da atuação multiprofissional. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 29, n. 1, p. 43-50, 2016. 4. SILVA, B. C.; MARTINS, G. S. M.; SILVA, M. R. L.; CHAVES, R. G. R.; SILVA, A. R. A.; FERREIRA, R. K. A. A importância da equipe multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva. Facit Business and Technology Journal, v. 1, n. 31, 2021.

VISÃO SOBRE AUTONOMIA POR SUJEITOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: APORTE DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE PARA A FONOAUDIOLOGIA

Autores: ANA LUCIA CASINI VIANA KLINGELFUS, MARIA REGINA FRANKE SERRATTO, ANA PAULA HEY, GIOVANA KIESKI, ANA MARTHA MASSUCHETO, KARINE DOS SANTOS PEIXOTO, RITA TONOCCHI

Introdução: diante da perspectiva em Cuidados Paliativos (CP), que propõe demanda por cuidado multidisciplinar assistido visando bem-estar de pacientes/usuários em um contexto que extrapole o foco na incumbência médica/clínica/física¹, direciona-se para a atuação de uma equipe interdisciplinar que busca proporcionar diminuição de impactos negativos e oferecer conforto e possibilidade a tais pacientes/usuários, a fim de obterem autonomia em suas escolhas e desejos², sendo protagonistas de suas decisões³. Assim, inserido nessa equipe, cabe ao fonoaudiólogo, mesmo diante de limitações impostas pela progressão

de uma doença, promover funcionalidade do paciente/usuário⁴. Nessa direção, destaca-se acerca do uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) na área fonoaudiológica⁵, o qual contribui para ganhos funcionais, subjetivos/emocionais e sociais dos pacientes/usuários em CP, auxiliando também familiares/cuidadores, colaborando, então, para os conceitos de funcionalidade associados ao prognóstico deste público e visando maximizar sua autonomia. Objetivo: analisar a visão de sujeitos/usuários em CP ou de seus cuidadores quanto à autonomia relacionada a comunicação, alimentação e autocuidado, com aporte da CIF. Métodos: estudo transversal, de caráter quantitativo e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob parecer nº 6.202.297. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de questionário elaborado pelos pesquisadores, apresentando questões embasadas em categorias da CIF, bem como de dois protocolos: Integrated Patient Care Outcome Scale (IPOS) e Palliative Performance Scale (PPS). Essa aplicação do material para efetuar a referida coleta, realizada num hospital público que oferece acompanhamento em CP, resultou em dois grupos: Grupo 1 - pacientes/usuários em CP responsivos; Grupo 2 - pacientes/usuários em CP que responderam ao material com auxílio de cuidadores ou esse material foi respondido, especificamente, por tais cuidadores. Os dados coletados foram tratados por meio de análise percentual. Resultados: participaram deste estudo 15 pacientes/usuários distribuídos nos dois grupos estabelecidos, sendo que o Grupo 1 apresentou seis participantes e o Grupo 2, nove. No questionário embasado na CIF, o Grupo 2 apresentou resultados com maiores impactos relacionados à autonomia relativa a comunicação, alimentação e autocuidado, comparado ao Grupo 1. Em relação ao protocolo IPOS, que verifica percepção do paciente/usuário em relação às consequências da doença, o Grupo 2 mostrou-se mais afetado; já no PPS, que verifica acerca da capacidade do paciente/usuário em realizar atividades frente ao declínio de saúde, o Grupo 1 apresentou uma média de 55% de agravo em sua autonomia, enquanto o Grupo 2, 32,7%, ou seja, mais comprometido. Conclusão: a partir da amostra efetuada, verifica-se que cuidadores participantes deste estudo indicaram limitar a autonomia referente a comunicação, alimentação e autocuidado de pacientes/usuários em CP, sendo que os pacientes/usuários em CP, que participaram diretamente da coleta deste trabalho, mostraram-se com mais perspectivas quanto a tal autonomia. Ressalta-se a relevância do desenvolvimento de pesquisas com o intuito de fortalecer o respeito à autonomia dos sujeitos que se encontram em CP, possibilitando a eles expor e vivenciar desejos e decisões nesta fase de vida.

Referências:

1.SILVA, A. F. Cuidados Paliativos: Conceitos Essenciais. In: BARBOSA, E. A.; MARTINS, N. C. S. Manual Prático de Cuidados Paliativos em Fonoaudiologia. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações, p. 1-4, 2021. 2.BERTACHINI, L., PESSINI, L. Novas perspectivas em cuidados paliativos: ética, geriatria, gerontologia, comunicação e espiritualidade. O mundo da saúde, 29(4): 491-509, 2005. 3.CARRO, C. Z.; MORETI, F.; PEREIRA, J. M. M. Proposta de atuação da Fonoaudiologia nos Cuidados Paliativos em pacientes oncológicos hospitalizados. *Disturb Comum*, 29 (1): 178-184, 2017. 4.MORETI, F.; MOREIRA, M. J. S. Contribuições da Fonoaudiologia nos Cuidados Paliativos em Pacientes Oncológicos Adultos. In: BARBOSA, E. A.; MARTINS, N. C. S. Manual Prático de Cuidados Paliativos em Fonoaudiologia. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações, p. 13-20, 2021. 5.ANTUNES, A. P. A.; SILVA, C. S. R.; FERREIRA, L. P.; PALLADINO, R. R. R. Uso da Classificação Internacional de Funcionalidade na Fonoaudiologia: revisão integrativa da literatura. *Rev CEFAC*, 21(4), 2019.

VISITANDO A INFÂNCIA COM AS BRINCADEIRAS DO PASSADO: UMA AÇÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NO ENVELHECIMENTO

Autores: BEATRIZ DE SOUZA MORSELLI, AMANDA DE GIOIA FERNANDES LAPA, ANA CECILIA KLEIN, ANA MARIA MADALENA JOAQUINA BARBOSA E ALVES BAHIA, ANNA CAROLINA FERNANDES DE CASTRO E SOUZA, ANNA RITA CARON DOS SANTOS, BIANCA MONDINI YANSSEN, TATIANE JORGE

Introdução: A memória é uma habilidade responsável por receber, armazenar e recuperar informações, sendo fundamental para a aprendizagem, a organização nas atividades cotidianas, a identidade e a autonomia do indivíduo. No envelhecimento, diversas estruturas biológicas se modificam e impactam na memória. Dentre essas mudanças encontram-se: sinapses diminuídas, fluxo lento de neurotransmissores e redução de estruturas cerebrais (hipocampo, neocórtex e núcleos da base). Por isso, para prevenir doenças como as neurodegenerativas e promover a saúde no envelhecimento, é essencial que a memória seja treinada. Objetivos: 1) estimular a memória de curto e longo prazo, em um contexto de 'lembranças da infância'; 2) contribuir para a saúde cognitiva, com estimulação de atenção, capacidade de raciocínio individual, memória de trabalho, além de estimular trabalho em equipe e participação conjunta. Métodos: A atividade foi conduzida por estagiários de Fonoaudiologia de uma instituição de ensino superior do interior do estado de São Paulo, com supervisão docente, como parte das atividades curriculares. A ação ocorreu durante oficina de memória, que ocorre semanalmente com grupo de idosos, em uma unidade de saúde da família. Após atividade de relaxamento, conduzida por estagiários da fisioterapia, iniciou-se a aplicação das atividades propostas. Na primeira etapa, realizou-se o jogo "Quem sou eu", dividindo os participantes em dois grupos. Um dos estagiários, segurando uma figura de brincadeira/ brinquedo, voltou-se para apenas um grupo, ficando de costas para o outro, que teve que adivinhar qual era a figura com base nas dicas fornecidas pelo grupo que conseguia ver as figuras. No total, foram apresentadas cinco figuras para cada grupo, sendo elas: boneca de pano, pião, bolinha de gude, amarelinha, peteca, carrinho de rolimã, cinco marias, corda, pipa e estilingue. Na segunda etapa, as mesmas brincadeiras/ brinquedos foram associados a números (ex: boneca de pano foi associada a número um; peteca a número quatro). Os idosos, então, receberam fichas com números e foi solicitado que organizassem a sequência numérica com base nos nomes de brincadeiras/ brinquedos mencionados. As sequências foram sendo aumentadas, gradativamente, até cinco elementos. Na terceira etapa, realizou-se um jogo da memória com pares de brincadeiras/brinquedos. As últimas atividades tiveram como foco a memória de curto prazo. Resultados: Estiveram presentes 9 idosos. Durante as atividades, diversas lembranças da infância foram resgatadas e compartilhadas com o grupo, o que promoveu a socialização e a troca de experiência entre os participantes, além do fortalecimento da memória de

longo prazo. Por diversos momentos, os idosos emocionaram-se ao contar das brincadeiras da infância. Também ocorreu colaboração na execução das tarefas, o que fortaleceu ainda mais o laço entre eles. Conclusão: A atividade fortaleceu o vínculo entre os participantes, mas também favoreceu a aprendizagem imediata e o resgate de lembranças do passado. Além de promover a saúde durante o envelhecimento, esse tipo de estratégia de memória fortalece a história pessoal e coletiva, reforçando a identidade do grupo.

Referências:

1. Drachman, D. A. (1997). Aging and the Brain: A New Frontier. *Annals of Neurology*. 42(6), 819-828. 1997. Acesso em 02 de julho de 2024. 2. Peron G. O grupo de memória como alternativa para os usuários da estratégia da saúde da família com queixas de déficit de memória. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Governador Valadares, 2012. 38f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Acesso em 02 de julho de 2024. 3. Almeida MHM, Beger MLM, Watanabe HAW. Oficina de memória para idosos: estratégia para promoção da saúde. *Interface - Comunic., Saúde, Educ., Saúde, Educ.* v.11, n.22, p.271-80, mai/ago 2007. Acesso em 02 de julho de 2024.

VIVÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA EM UM AMBULATÓRIO OCUPACIONAL DE SAÚDE POPULACIONAL

Autores: MARIANE MAIAO PEREIRA, RAQUEL HOCHMULLER VIEIRA, RUBENS JONATHA DOS SANTOS FERREIRA

Introdução: A Norma Regulamentadora Nº 17 (NR17) do Ministério do Trabalho reconhece esses profissionais como suscetíveis a Distúrbios de Voz Relacionados ao Trabalho (DVRTs) e Perdas Auditivas Induzidas por Níveis de Pressão Sonora (PAINPSE)¹. O trabalho fonoaudiológico em ambulatórios de saúde ocupacional visa prevenir e avaliar a voz e audição dos trabalhadores, implementando protocolos específicos para DVRTs e PAINPSE, que orientam estratégias de prevenção, notificação e intervenção. Objetivo: Compartilhar experiências práticas obtidas através da atuação fonoaudiológica em um ambulatório ocupacional de saúde populacional. Métodos: O trabalho iniciou-se em março de 2023 em um ambulatório in company de uma instituição bancária. A equipe multidisciplinar inclui médicos do trabalho e generalistas, enfermeiros, farmacêuticos, assistentes sociais e fonoaudiólogos. O atendimento fonoaudiológico se dá principalmente com o público da central de atendimento, os quais utilizam a voz no trabalho. Foram construídos protocolos institucionais de avaliação fonoaudiológica de voz e audição visando a coleta dados pessoais e laborais, histórico médico e hábitos e auditivos vocais dos pacientes. Também são utilizados os instrumentos: Escala Borg CR10-BR2, Brazilian Dysphonia Screening³, Protocolo de Investigação Clínica da Saúde Auditiva Ocupacional⁴ e Escala SAB5. Resultados: Uma parte significativa do trabalho da fonoaudiologia neste cenário é a realização de avaliações vocais e auditivas. São realizados procedimentos padronizados para identificar possíveis alterações, como disfonias, perdas auditivas e alterações de processamento auditivo central, sendo fundamentais para a detecção precoce de problemas e elaboração de planos de cuidados adequados. Há também orientações aos pacientes sobre hábitos saudáveis e cuidados preventivos relacionados à voz e à audição, abrangendo práticas de saúde vocal e auditiva. São realizadas atividades de educação em saúde com lives mensais, abertas ao público geral da empresa, que abordam temas relacionados à voz, audição e comunicação. Essas sessões online visam promover o conhecimento e a conscientização sobre a importância da saúde vocal e auditiva, além de oferecer dicas práticas para a vida cotidiana. Além do atendimento individual, há colaboração com médicos generalistas, participando de interconsultas para discutir e monitorar casos agudos que envolvem questões vocais e auditivas. A equipe de fonoaudiologia protagonizou diferentes espaços de educação continuada despertando interesse na equipe, que passou a buscar orientações sobre hábitos vocais e cuidados com a voz. Realizou-se treinamentos vocais e de comunicação, promovendo uma troca de pontos de vista que aprimorou a colaboração e os resultados para os pacientes. Reuniões de discussão de casos e encontros científicos mensais são realizados para troca de conhecimentos, com palestrantes internos e externos da instituição, abordando dúvidas surgidas no atendimento. Conclusão: A vivência no ambulatório ocupacional de saúde populacional tem proporcionado uma compreensão aprofundada das condições e necessidades dos pacientes atendidos e melhorado o atendimento oferecido através de protocolos institucionais. Além dos ganhos observados nos pacientes, os benefícios estenderam-se à equipe multidisciplinar, enriquecendo a troca de conhecimentos e o aprimoramento das práticas fonoaudiológicas. A experiência reforça a necessidade de inserção de fonoaudiólogos em equipes de saúde populacional e ocupacional, trazendo a importância de um atendimento multidisciplinar e integrado, promovendo saúde integral dos pacientes

Referências:

1. Ministério do Trabalho. Portaria/MPT Nº 423, de 7 de Outubro de 2021. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 17 – Ergonomia [Internet]. 2021 out 7 [citado 2024 jul 16]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria/mpt-n-423-de-7-de-outubro-de-2021-351614985>. 2. Camargo MRMC, Zambon F, Moreti F, Behlau M. Tradução e adaptação cultural e linguística da Adapted Borg CR10 for Vocal Effort Ratings para o português brasileiro. *CoDAS* [Internet]. 2019;31(5):e20180112. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018112>. 3. Oliveira P, Lima Neto EA, Lopes L, Behlau M, Lima HMO, Almeida AA. Brazilian Dysphonia Screening Tool (Br-DST): An Instrument Based on Voice Self-Assessment Items. *J Voice*. 2023 Mar;37(2):297.e15-297.e24. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.12.052>. 4. Ferreira RJS, Pichamoni JL, Monteiro CN, Mafra AC, de Lima AL, Araújo S, da Rosa MR. Desenvolvimento de um protocolo de investigação clínica da saúde auditiva ocupacional. *Rev Bras Med Trab*. 2024;22(1):e20231189. <http://doi.org/10.47626/1679-4435-2023-1189>. 5. Sobreira AC, Gil D. Escala de Funcionamento Auditivo no monitoramento do treinamento auditivo acusticamente controlado. *Revista CEFAC*. 2020 Dec 4;23:e2720. <http://doi.org/10.1590/1982-0216/20212312720>.

VOZ

A AUTOPERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VOZ, DO ESFORÇO RESPIRATÓRIO E VOCAL EM CANTORES A PARTIR DO EXERCÍCIO DE OSCILAÇÃO ORAL DE ALTA FREQUÊNCIA SONORIZADA

Autores: JOAO VITOR LORITE CAROLI, FLÁVIA BADARÓ, THAYS CHRISTINA GARCIA VAIANO, MARA BEHLAU

Introdução: Os Dispositivos de Oscilação Oral de Alta Frequência (OOAF) como o Shaker®, foram introduzidos na fonoaudiologia como possibilidade terapêutica na área de voz com o Objetivo de melhorar a qualidade vocal e a função laríngea. O uso destes dispositivos com sopro sonorizado, pode ser considerado como um exercício de trato vocal semiocluído pois oferece resistência ao fluxo de ar, gerando uma pressão contrária à pressão expiratória também durante a fonação. Esses dispositivos têm sido utilizados por cantores para treinamento e aquecimento vocal, contudo, não existem indicações acerca do tempo seguro de realização destes exercícios para a saúde vocal. Objetivo: Identificar a autopercepção da qualidade vocal, do esforço respiratório e vocal de cantores sem queixa de voz, a partir do exercício de sopro sonorizado no dispositivo Shaker® Classic. Métodos: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CEP 145069/2020, parecer 6.0000.5539). Participaram 32 cantores profissionais, com idade entre 33-50 anos, 16 do gênero masculino e 16 do gênero feminino, sem queixa vocal. O exercício de sopro sonorizado no Shaker® Classic foi realizado com tempo de execução crescente, totalizando 7 minutos. A análise e comparação da qualidade vocal e esforço respiratório e vocal foram realizados em 5 momentos: 1. Antes de iniciar o exercício; 2. Após um minuto de exercício; 3. Após três minutos de exercício; 4. Após cinco minutos de exercício e 5. Após sete minutos de exercício no dispositivo. A autoavaliação das medidas de esforço vocal e respiratório foi efetuada através da Escala Borg e a autoavaliação da qualidade vocal foi realizada através da Escala Analógica Visual (EAV). Resultados: Não houve diferenças significativas para a autopercepção dos cantores quanto ao esforço respiratório e vocal nos diversos tempos de realização do exercício. Houve diferença autorrelatada na comparação dos Resultados da autoavaliação da qualidade vocal que já diminuíram a partir do primeiro minuto de exercício indicando melhor qualidade vocal percebida. Esses valores foram ainda mais significativos a partir do terceiro minuto de realização do exercício vocal. Conclusão: O exercício de sopro sonorizado no dispositivo Shaker Classic® parece melhorar a qualidade vocal autorreferida de cantores a partir do terceiro minuto de realização sem causar esforço vocal ou respiratório.

Referências:

1. Hencke D et al. Immediate effects of performance time of the voiced high-frequency oscillation with two types of breathing devices in vocally healthy individuals. *Journal of Voice*. Article in press. 2021.; 2. Siqueira AC, Santos NC, Souza BO, Nogueira LL, Furlan RM. Efeitos vocais imediatos produzidos pelo dispositivo Shaker® em mulheres com e sem queixa vocal. *CoDAS*. 2021;33(3).; 3. Piragibe et al. Comparação do impacto imediato das técnicas de oscilação oral de alta frequência sonorizada e sopro sonorizado com tubo de ressonância em idosas vocalmente saudáveis. *CoDAS* 2020;32(4).; 4. Análise do efeito imediato do Shaker® em indivíduos com e sem queixa vocal. Brasil: Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-graduação em Ciências Fonoaudiológicas; 2023 [Mai, 22]. ; 5. Hencke D, Rosa CO, Antonetti AE da S, Silvério KCA, Silvério KCA, Siqueira LTD. Efeitos imediatos nos diferentes tempos de execução da técnica da OOAFS em indivíduos vocalmente saudáveis. *Anais*. 2020; [citado 2024 jun. 11]

A AVALIAÇÃO AERODINÂMICA COMO FERRAMENTA PARA A EXTRAÇÃO DE MEDIDAS OBJETIVAS NAS PESQUISAS COM CANTORES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GIOVANNA MORAIS LIMA, THAÍS FERNANDES SEBASTIÃO, LEONARDO WANDERLEY LOPES

Introdução: A pesquisa com cantores exige do fonoaudiólogo um olhar para a especificidade desse público que utiliza a sua voz de forma refinada e com altas demandas¹. Para uma produção científica com esse público-alvo, torna-se necessário uma avaliação multidimensional que inclui ferramentas objetivas para investigar a riqueza de variações desses ajustes. A partir disso, as medidas aerodinâmicas tornam-se uma alternativa para verificar mudanças nos níveis de pressão subglótica e fluxo de ar durante a emissão², que trazem informações importantes para pesquisas que investigam resistência glótica³. Acredita-se que esse relato é relevante para a divulgação desse tipo de avaliação, visando esclarecer os desafios e vantagens na coleta desses parâmetros. Objetivo: Relatar a experiência vivenciada durante a disciplina de práticas laboratoriais de um programa de pós-graduação com a avaliação de medidas aerodinâmicas. Métodos: O estudo trata-se de um relato de experiência vivenciado no acompanhamento de coletas de pesquisa realizadas com cantores. A vivência aconteceu no laboratório de uma instituição pública de ensino, onde os voluntários foram submetidos a uma tarefa de canto espontâneo e em um segundo momento a uma proposta de aquecimento vocal. Todos os participantes não possuíam alterações laríngeas e passaram por uma avaliação vocal multidimensional. Nos dois dias de coleta foi realizado a extração de medidas aerodinâmicas pré e pós intervenção. O equipamento utilizado foi o Aeroview Plus Phonatory Aerodynamics, da Glottal Enterprises, que inclui as máscaras de fluxo de ar, cateter oral, os transdutores e o software para extração das medidas aerodinâmicas. Antes de iniciar o uso, o equipamento foi calibrado para as referências de pressão e fluxo de ar conforme as instruções do fabricante. Na coleta das medidas todos os voluntários receberam as orientações para realizarem repetições das sílabas /pa/ e /pi/ nas intensidades habitual, fraco e forte⁴. Resultados: A prática no laboratório evidenciou os desafios de realizar a coleta dessas medidas, por exigir atenção por parte dos participantes e envolver um equipamento de complexo manuseio por parte dos pesquisadores. A inclusão dessas medidas na coleta exige uma maior disponibilidade de tempo dos participantes, entretanto, os Resultados enriquecem a pesquisa científica e precisam ser cada vez mais explorados para que esses dados possam elucidar questões da prática clínica na área

de voz. Conclusão: As medidas aerodinâmicas trazem informações importantes para a avaliação em pesquisas científicas, como também, dados sobre resistência glótica e fadiga vocal. Além disso, a prática nessas coletas aprofundou o conhecimento da pesquisadora sobre esse aspecto da avaliação multidimensional da voz e gerou novas perguntas para pesquisas futuras.

Referências:

1. Lopes Leonardo, Moreti Felipe, Zambon Fabiana, Vaiano Thays. Fundamentos e Atualidades em Voz Profissional. Thieme Revinter; 2022. 18, Atuação in loco na voz profissional cantada; p. 259-271.; 2. Roy N, Barkmeier-Kraemer J, Eadie T, Sivasankar MP, Mehta D, Paul D, Hillman R. Evidence-based clinical voice assessment: a systematic review. Am J Speech Lang Pathol. 2013 May;22(2):212-26. doi: 10.1044/1058-0360(2012/12-0014). Epub 2012 Nov 26. PMID: 23184134.; 3. Patel Rita R, et al. Recommended Protocols for Instrumental Assessment of Voice: American Speech-Language-Hearing Association Expert Panel to Develop a Protocol for Instrumental Assessment of Vocal Function. American Journal of Speech-Language Pathology. 2018; DOI 10.1044/2018_AJSLP-17-0009.; 4. Lopes Leonardo, Moreti Felipe, Zambon Fabiana, Vaiano Thays. Fundamentos e Atualidades em Voz Profissional: Thieme Revinter; 2022. 23, Avaliação aerodinâmica e acústica da fonte de voz; p. 329-351.

A BUSCA ELETRÔNICA PELOS TERMOS “VAPE” E “ROUQUIDÃO” NO BRASIL: UM ESTUDO INFODEMIOLÓGICO

Autores: KELLY DA SILVA, ANNA ALICE ALMEIDA, RAPHAELA BARROSO GUEDES GRANZOTTI, NATHÁLIA MONTEIRO SANTOS, VINÍCIOS VIEIRA LOPES, MARIA DOLORES LIMA DA SILVA, WINY RAQUEL DOS SANTOS, CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CESAR, ARIANE DAMASCENO PELLICANI

Introdução: É crescente o uso e dependência de dispositivos eletrônicos para fumar, apesar da proibição da divulgação, comercialização e importação de cigarros eletrônicos no Brasil¹. Aproximadamente 70% dos brasileiros que fazem uso do vape e/ou outros dispositivos de cigarros eletrônicos são adolescentes e jovens². Há relatos de alterações cardiorrespiratórias³, trato aerodigestivo superior⁴, casos graves de lesão respiratória⁵. O interesse na investigação a respeito do uso do vape e possíveis impactos na voz é urgente e necessária. Objetivo: verificar o interesse da população brasileira na pesquisa online pelos termos “vape” e “rouquidão”, de 2014 a 2024. Métodos: Trata-se de um estudo infodemiológico quantitativo que utilizou dados do Google Trends para analisar as buscas pelos termos “vape” e “rouquidão” na web, entre 2014 e 2024. Os dados foram coletados em 2 de julho de 2024, normalizados como Volume de Pesquisa Relativa (VPR) em uma escala de zero a 100, e organizados em planilhas Excel. A análise estatística foi conduzida nos softwares JAMOVI 2.3.28 e R 4.2.3. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para verificar a normalidade dos dados, e a correlação entre as variáveis foi analisada pelo teste de Spearman, sendo categorizada a força da correlação como fraca, moderada ou forte. O teste Mann-Kendall foi aplicado para identificar tendências na série temporal, adotou-se um nível de significância de 5%. Resultados: O maior pico de busca pelo termo “vape” isolado ocorreu em dezembro de 2021 (100 VPR) e pelo termo “rouquidão” isolado em junho de 2022 (22 VPR). Houve um volume de busca maior para o “vape” (25,9 ± 21,6 VPR) do que por rouquidão (3,87 ± 3,77 VPR) ao longo da série temporal. Observou-se uma tendência de crescimento significativo para o VPR dos termos estudados, sendo considerado forte crescimento para o “vape” (Tau de 0,73; p<0,001) e moderado para rouquidão (Tau de 0,46; p<0,001). Houve uma correlação positiva significativa de grau moderado entre os termos (Rho de Spearman = 0,66; p<0,001). Essa correlação da busca pelos dois termos “vape” e “rouquidão” pode sugerir preocupação e repercussão do uso desse dispositivo para a voz. A metodologia deste estudo, utilizando dados do Google Trends, demonstra ser uma abordagem valiosa para compreender o interesse público e do comportamento de busca por informações. No entanto, é essencial reconhecer as limitações dessa abordagem, incluindo potenciais vieses nos dados de busca e a incapacidade de capturar percepções específicas demográficas. Apesar dessas limitações, o estudo fornece uma visão robusta das tendências e correlações entre as buscas por “vape” e “rouquidão”, e a partir disso oferecer insights valiosos para profissionais de saúde e formuladores de políticas. Conclusão: A população brasileira demonstra um interesse crescente pelo “vape” e a busca por este termo está relacionada à busca por rouquidão, que pode demonstrar preocupação e repercussão (possível sintoma) em decorrência do uso desse dispositivo para a voz.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde-MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 4]. Available from: chromeextension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/5548362/RDC_855_2024_COMP.pdf/1031cc35-d694-4b90-8b4c-ea3596c40c90; 2. Bertoni N, Cavalcante TM, de Souza MC, Szklo AS. Prevalence of electronic nicotine delivery systems and waterpipe use in Brazil: where are we going? Revista Brasileira de Epidemiologia. 2021;24.; 3. Scholz JR, Malta DC, de Paiva Fagundes Júnior AA, Pavanello R, Bredt Júnior GL, de Seixas Rocha M. Brazilian Society of Cardiology Position Statement on the Use of Electronic Nicotine Delivery Systems – 2024. Arq Bras Cardiol. 2024;121(2).; 4. Soo J, Easwaran M, Erickson-DiRenzo E. Impact of Electronic Cigarettes on the Upper Aerodigestive Tract: A Comprehensive Review for Otolaryngology Providers. OTO Open. 2023 Jan 1;7(1).; 5. Agostini HL, Vecce I de O, Amaral PIS, Barros GBS. Uso do cigarro eletrônico e os prováveis danos no sistema respiratório: Uma revisão sistemática. Research, Society and Development. 2024 Jul 7;13(7):e4813746272.

A FONOAUDIOLOGIA EM AMBULATÓRIO TRANSEXUALIZADOR EXTENSIONISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: GISELLE ARAÚJO FREIRE, GABRIEL ANDRADE DOS SANTOS CABRAL, MARIA LÚCIA VAZ MASSON

Introdução: a voz é identidade e um marcador de gênero, através dela são realizadas trocas comunicativas pelo qual o/a falante expressa seus pensamentos e emoções(1). Contudo, para pessoas trans, a voz pode representar constrangimento e ameaça, sendo a população que apresenta os maiores índices de violência da sigla LGBTQIAPN+(2). Visando o acesso dessa população aos serviços de saúde, foi criada a política do Programa de Atenção Especializada à Saúde da População Trans

(PAESPopTrans), sendo obrigatória a contratação de fonoaudiólogos(as) para atuar no processo de afirmação vocal(3). Desta forma, mostra-se a importância do debate acerca da saúde da população LGBTQIAPN+, em especial para a graduação do curso de Fonoaudiologia, momento inicial de formação profissional, embora não esteja previsto nas Diretrizes Curriculares do MEC, a obrigatoriedade de disciplinas com essa temática. Objetivo: apresentar a vivência de discente do curso de Fonoaudiologia, com a saúde da pessoa trans, a partir da estruturação, oferta e divulgação de serviço multiprofissional. Método: relato de experiência sobre atividade de extensão, destinada a pessoas transgênero em ambulatório transexualizador de uma universidade pública. Na primeira etapa, foi organizado o fluxograma do serviço e elaborados os protocolos de avaliação e atendimento. Posteriormente, iniciaram-se os atendimentos com o fonoaudiólogo, a difusão por meio de eventos com pessoas de referência e em canal próprio nas redes sociais. Resultados: o ambulatório transexualizador funciona por demanda espontânea, com atendimento multiprofissional, destinado a mulheres trans, homens trans, travestis, pessoas transmasculinas e não binárias. Um de seus braços é o ambulatório de voz trans+, criado junto ao Serviço de Fonoaudiologia visando, inicialmente, a capacitação profissional. Para o seu funcionamento, foram elaborados protocolos juntamente com fonoaudiólogo do serviço, composto pelas seguintes etapas: a) Acolhimento do(a) usuário(a); b) Anamnese e avaliação vocal fonoaudiológica, constituída por julgamento perceptivo-auditivo, análise acústica e autoavaliação; c) Programa de Afirmação Vocal Trans+ (PAV Trans+), dividido em Projeto Fonoterapêutico Vocal Singular (ProVoS) e Oficinas Temáticas em Grupo (TeGVoz). O encaminhamento para otorrinolaringologista é realizado quando há queixa vocal e no limite terapêutico do PAV Trans+, sendo um dos critérios para a cirurgia de afirmação vocal. Além disso, foi organizado evento com a participação de entidades públicas, representantes da comunidade e universidade, sendo lançado canal no Instagram, numa aproximação da academia e sociedade, com informações respaldadas cientificamente. Conclusão: apesar de recente, a inclusão compulsória do profissional fonoaudiólogo nos ambulatórios transexualizadores pelo PAES POP-Trans, colocou na ordem do dia o cuidado integral à saúde da pessoa trans. Ainda que tenha sido um grande passo, é necessária a formação e capacitação técnica e relacional, ampliando o debate sobre o tema ainda na graduação.

Referências:

1. Behlau, M. Voz: O livro da especialista. 1ª ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter; 2001.; 2. Schmidt JG, Goulart BNG de, Dorfman MEKY, Kuhl G, Paniagua LM. Voice challenge in transgender women: trans women self-perception of voice handicap as compared to gender perception of naïve listeners. Rev CEFAC [Internet]. 2018; 20(1):79–86. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-021620182011217>; 3. Brasil. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Programa de Atenção Especializada à Saúde da População Trans PAES-Pop Trans. Ministério da Saúde. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/pautas-de-reunioes-e-resumos/2024/janeiro/paespoptrans/view>

A IMPORTÂNCIA DAS PAUSAS NA FALA: UMA ANÁLISE PROSÓDICA EM POLÍTICOS BRASILEIROS AO LONGO DA CARREIRA

Autores: GABRIELA SILVEIRA SÓSTENES, ANNY GABRYELE DOS SANTOS INOCÊNCIO

Introdução: As pausas desempenham um papel fundamental na fala, facilitando a compreensão da mensagem, além de contribuir para a argumentação e persuasão. Objetivo: Avaliar o uso do recurso prosódico pausa na fala de políticos brasileiros, comparando no início da carreira com o momento atual. Materiais e Métodos: A coleta de dados foi realizada por meio da seleção de vídeos disponíveis gratuitamente na internet. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, sob o parecer nº 6.152.685. Foram analisadas amostras de propagandas eleitorais de quatro políticos, com comparações entre o início de suas carreiras e o presente. A análise incluiu a transcrição literal das falas, a avaliação perceptiva auditiva das pausas e a análise acústica, utilizando o programa Praat. As pausas foram classificadas de acordo com a duração em breves, médias e longas; e na análise perceptiva auditiva, como adequadas ou inadequadas (excessivas, ausentes e não coincidentes com a pontuação gráfica. Para manter a confidencialidade, os políticos foram identificados como A, B, C e D. Resultados: No que diz respeito à classificação de duração, os políticos A e C utilizavam pausas médias, longas e muito longas no início de suas carreiras, mas atualmente limitam-se a pausas médias e longas. O político D manteve o uso de pausas médias e longas tanto em 2002 quanto em 2022. Já o político B utilizou pausas médias, antes e depois. Embora os políticos D e B tenham mantido a mesma classificação de pausas, houve uma redução no tempo total das pausas. Todos os políticos analisados, em 1989, apresentavam pausas excessivas, médias, longas e muito longas. Em 2022, os políticos A, C e D aumentaram o uso de pausas médias e diminuíram o uso de pausas longas, enquanto o político B passou a utilizar pausas médias com menor duração. De modo geral, observou-se uma redução no tempo total das pausas entre os quatro políticos analisados. Na análise perceptiva auditiva, os quatro políticos utilizaram pausas inadequadas. A e C usavam pausas excessivas e longas; D utilizava pausas inadequadas e excessivas, enquanto o político B apresentava pausas ausentes. Em 2022, os políticos A, C e D continuaram a usar pausas excessivas, porém de durações mais breves. Já o político B passou a utilizar pausas adequadas ao conteúdo falado. A redução na duração e na quantidade de pausas sugere uma aproximação do discurso político com a coloquialidade. No entanto, ao comparar os políticos com outros profissionais da voz, como telejornalistas, observou-se que os políticos ainda utilizam pausas excessivas, médias e longas, o que pode ser uma característica da fala do político brasileiro. Conclusão: Os políticos analisados neste estudo caracterizam-se pelo uso de pausas excessivas, médias e longas. As mudanças observadas no uso das pausas ao longo do tempo sugerem uma evolução para um discurso político mais espontâneo, natural e expressivo. Atualmente, os políticos falam de forma mais fluida, sem aparentar a leitura de um teleprompter, o que potencializa a confiança e a proximidade com os eleitores.

Referências:

1. Arboleda AM, Manfredi LC. Pause and pitch: the influence on political candidates' perceived integrity. *Communication & Society*. 2024 Oct 24;37(1):131-48; 2. Barbosa PA. Conhecendo melhor a prosódia: aspectos teóricos. *Rev Estudos Linguagem*. 2012;29(1).; 3. Sóstenes G. Análise prosódica evolutiva de dados fonético-acústicos e perceptivo-auditivos de narrações de telejornalistas brasileiros [tese de doutorado]. Maceió: Universidade Federal de Alagoas-UFAL; 2013. 285 p.; 4. Valente P. Aspectos Prosódicos da Leitura Oral [dissertação de mestrado]. Belo Horizonte: UFMG, Faculdade de Letras; 2003.; 5. Viola IC, Madureira S. The roles of pause in speech expression. In: *Fourth International Conference on Speech Prosody*; 2008; Campinas, Brasil. p. 721-4.

A PRESENÇA DE DISFONIA DO FALANTE IMPACTA NA IDENTIFICAÇÃO DAS EMOÇÕES BÁSICAS A PARTIR DA VOZ NO JULGAMENTO DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA?

Autores: LETÍCIA SANTANA PESSOA, VINÍCIOS VIEIRA LOPES, MARIA PAIVA MONTENEGRO NETA, KELLY DA SILVA, GABRIELLE STEFANY DOS SANTOS SOUZA, ANNA ALICE ALMEIDA

Introdução: A voz reflete traços da personalidade e do estado emocional no momento da emissão. Ter sensibilidade ao estado emocional de um falante é importante para a comunicação humana, pois, apesar de não mudar o conteúdo linguístico, permite receber informações complementares. Além disso, o reconhecimento de emoções tem aplicações em diversas áreas, como desenvolvimento de inteligência artificial, auxílio no rastreio de transtornos mentais e na reabilitação vocal(1-3). **Objetivo:** Identificar a influência no julgamento perceptivoauditivo (JPA) da voz em diferentes estados emocionais de pessoas com e sem disfonia, na perspectiva de juízes estudantes de Fonoaudiologia. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de uma instituição de ensino superior (parecer número 4.168.819). Participaram como juízes, estudantes de Fonoaudiologia, maiores de 18 anos, de ambos os sexos. Os estudantes responderam um questionário com dados sociodemográficos e referente a sua experiência acadêmica na área de voz. Em seguida, foram apresentadas 48 vezes mais 10% destes estímulos foram sorteados e reapresentados para verificação da concordância intra-avaliadores, totalizando 53 vozes. Essas eram produzidas por oito falantes (quatro com disfonia e quatro sem disfonia) que gravaram a frase vozeada do CAPE-V "olha lá o avião azul", nas emoções básicas eliciadas. Foram utilizados vídeos eliciadores das emoções que variavam de acordo com a valência (positiva ou negativa) e emoções básicas (alegria, surpresa, tristeza, raiva, medo e nojo) selecionados por pesquisadores. Os estudantes realizaram JPA, em uma escala de um a sete, para a identificação das emoções e da valência a partir da voz. Foi considerada a emoção mais predominante de cada áudio para as análises dos Resultados. A análise estatística foi realizada no Jamovi (versão 2.3) e foi considerado o nível de significância de 5%. A confiabilidade interna foi avaliada pelo Kappa de Cohen. A confiabilidade foi realizada por meio da comparação do JPA dos estudantes com base em dois gabaritos: 1) a valência/emoção eliciada a partir de vídeos na perspectiva dos pesquisadores, e 2) com a valência/emoção percebida e referida pelo falante ao assistir esses vídeos. A comparação entre o número de concordância foi feita com o teste de Mann-Whitney e o tamanho do efeito pela correlação bisserial de ordens. **Resultados:** Participaram do estudo 30 estudantes de Fonoaudiologia, maioria mulheres. A idade variou de 19 a 24 anos (média de 21,1±1,27). Não houve diferença ao comparar o número de concordância do JPA das valências das emoções dos juízes tanto com a valência da emoção eliciada por meio dos vídeos na perspectiva dos pesquisadores quanto com a valência da emoção percebida pelos falantes, independentemente da presença ou não de disfonia. Entretanto, em relação às emoções, houve uma maior concordância dos juízes com os pesquisadores do que com os falantes ao julgar a emoção dos áudios de pessoas com disfonia. **Conclusão:** A disfonia interfere na emoção percebida pelos estudantes de Fonoaudiologia e, de uma forma geral, a emoção sofre maior influência da disfonia do que a identificação da valência desta emoção.

Referências:

1. Silva WJ, Lopes L, Galdino MKC, Almeida AA. Voz Acoustic Parameters as Predictors of Depression. *J Voice [Internet]*. 2024 Jan;38(1):77–85. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0892199721002058>; 2. Wanderley Espinola C, Gomes JC, Mônica Silva Pereira J, dos Santos WP. Detection of major depressive disorder, bipolar disorder, schizophrenia and generalized anxiety disorder using vocal acoustic analysis and machine learning: an exploratory study. *Res Biomed Eng [Internet]*. 2022 June 7;38(3):813–29. Available from: <https://link.springer.com/10.1007/s42600-022-00222-2>; 3. Low DM, Bentley KH, Ghosh SS. Automated assessment of psychiatric disorders using speech: A systematic review. *Laryngoscope Investig Otolaryngol [Internet]*. 2020 Feb;5(1):96–116. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lio2.354>

A VOZ DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Autores: ISABELA ROCHA DE JESUS AZEVEDO, ANA CAROLINA DE ASSIS MOURA GHIRARDI

Introdução: Em 2023, o distúrbio de voz foi incluído na lista de doenças relacionadas ao trabalho¹, chamando a atenção para populações afetadas pelos distúrbios vocais nas atividades laborais. Uma categoria vulnerável e crescente é a dos professores da educação básica, com um aumento de mais de cento e quarenta mil profissionais nos últimos cinco anos². Tradicionalmente, a fonoaudiologia desenvolve atividades para mitigar e prevenir os riscos para essa população³. Esta problemática é complexa e dinâmica, e as abordagens têm se modificado em função das diferentes compreensões do distúrbio de voz no contexto escolar, tornando necessário conhecer as ações mais recentes. **Objetivo:** Caracterizar as atividades do fonoaudiólogo na área da voz dos professores da educação infantil, ensino fundamental I e II e ensino médio, no período de 2019 a 2023. **Métodos:** Revisão narrativa das produções de fonoaudiólogos para responder à pergunta: "quais as recentes atividades desenvolvidas por fonoaudiólogos na área da voz dos professores da educação básica?". Analisou-se as produções de 2019 a 2023 das bases Scielo e LILACS, utilizando os descritores "voz", "docentes", "educação infantil" e "ensino fundamental e médio" listados no DeCS, com o operador booleano "OR". Incluídos artigos em português, nacionais, que abordassem professores da educação

básica nas disciplinas básicas obrigatórias. Artigos sem especificação do nível de ensino foram excluídos. A triagem inicial foi feita pela leitura dos títulos e resumos, e os artigos selecionados foram lidos na íntegra. Resultado: Identificou-se 267 artigos, dos quais 30 foram selecionados pela leitura do título e resumo. Após a leitura completa, 19 artigos foram selecionados. Os periódicos CoDAS (n= 9) e DiC (n=7) publicaram mais do que ACR (n= 2) e Revista CEFAC (n=1). O professor do ensino fundamental foi mais estudado, seguido pela educação infantil e ensino médio. Alguns estudos excluíram professores do sexo masculino e da disciplina de educação física. Foram publicados dois estudos de revisão de escopo que visaram caracterizar as pesquisas brasileiras sobre a voz do professor e conhecer o cenário das publicações nacionais que estudaram os Resultados das intervenções com essa população. As temáticas observadas foram: análise vocal pré e pós uso da voz (n= 1), caracterização das pesquisas brasileiras sobre voz do professor (n= 1), relação entre voz e condições de trabalho (n= 4), efeito de intervenção fonoaudiológica (n= 2), efeito imediato de exercício vocal (n= 1), investigação de autopercepção vocal (n= 2), investigação de sintomas vocais (n= 2), relação entre sintomas e desempenho vocal (n= 2), saúde e bem-estar vocal (n= 4). Conclusão: Nos últimos cinco anos, os periódicos CoDAS e DiC publicaram mais estudos sobre a voz dos professores da educação básica. As publicações focaram na “relação entre voz e condições de trabalho” e em “saúde e bem-estar vocal”. As temáticas refletem os interesses dos pesquisadores e privilegiaram dimensões que impactam o desempenho vocal dos professores, evidenciando que a “voz do professor” é tema de interesse público e da saúde coletiva. Ainda assim, devido à alta prevalência de distúrbio de voz nessa população, estudos de intervenção e reabilitação foram expressivos nos últimos anos.

Referências:

1- BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 3.993-A, 13 de dezembro de 2023 que inclui o Distúrbio Vocal Relacionado ao Trabalho na relação de Doenças Relacionadas ao Trabalho tornando obrigatória sua notificação. Brasília: Câmara dos Deputados; 2023. Available from: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2376674&filename=Avulso%20PL%203993/2023. Acesso em: 01 jun. 2024.; 2- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Painéis estatísticos: censo escolar [Internet]. Brasília: Inep; 2020 Nov 10 [revised 2024 Feb 22; cited 2024 Jun 1]. Available from: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiN2ViNDJNDEtMTM0OC00ZmFhLWlyZWYtZj11YjU0NzQzMTJhliwidCI6IjI2ZjczODk3LWM4YWMtNGIxZS05NzhmLWVhNGMwNzc0MzRiZiJ9.>; 3. Santos M de A, Moraes EPG de, Cardoso LVD, Porto VF de A. Cenário da publicação fonoaudiológica brasileira na área voz do professor: uma revisão de escopo. *Distúrbios da Comunicação* [Internet]. 2022 Dec 2;34(3):e56426–6. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/56426/41059>.

A VOZ DO PROFESSOR: UMA PESQUISA SOBRE A PERCEPÇÃO VOCAL DE PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE MARINGÁ – PR

Autores: MARIANA FERRAZ SIMÕES HAMMERER, LIDIANE YUMI SAWASAKI BEVILAQUA

Introdução: A voz é o principal instrumento de trabalho de vários profissionais, dentre eles, do professor. Este profissional, que trabalha de um a três períodos do dia, independentemente da faixa etária em que atua, muitas vezes não dá a atenção necessária à saúde geral, influenciando assim a qualidade de sua voz. A presente pesquisa teve como Objetivo geral verificar a percepção vocal dos professores da Educação Infantil e Ensino Fundamental da cidade de Maringá-PR. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob parecer número CAE 57801916.0.1001.5220. Após a aprovação no comitê de ética foi aplicado um questionário para professores que atuam na Educação Infantil e Ensino Fundamental da rede municipal de Ensino da cidade de Maringá – PR. Hoje, a Prefeitura Municipal atende 64 CMEIs e 52 Escolas Municipais. O questionário foi disponibilizado a todos os professores da Educação Infantil e das Escolas Municipais, que atendem o Ensino Fundamental (1º ao 5º ano). Foi encaminhado por e-mail o link para 400 professores da rede municipal de Maringá por intermédio da Secretaria de Educação. Por meio de um questionário via google forms obteve-se retorno de 58 questionários. A rouquidão foi o sintoma mais presente nas respostas desses profissionais. Outra constatação dentre as respostas dos professores foi em relação à rouquidão ou cansaço vocal no fim do dia ou no decorrer da semana. Foi possível notar o cansaço vocal destes profissionais foi algo constante, e ainda, sentem uma melhora vocal no fim de semana ou em período de férias. O esforço vocal também se apresentou quando 89,7% dos professores dizem terem observado pois precisam falar com o volume de voz mais alto do que o recomendável em sala de aula. A quantidade de professores que já realizou um tratamento vocal ou algum exame para verificar alterações vocais também é expressiva, poucos professores responderam positivamente, mesmo havendo queixas como rouquidão, perda de voz parcial ou total e cansaço vocal. As perguntas sobre a percepção individual mostraram que sentir a garganta seca e fazer esforço para falar foram observadas comumente, por isso observa-se que os professores possuem ou desconfiam ter alguma alteração vocal. Após a conclusão da entrevista, foi realizada uma devolutiva aos participantes com orientações vocais e esclarecimentos. Assim, foi possível concluir que a percepção vocal do professor da rede municipal de ensino é expressiva e preocupante, precisam de orientação e acompanhamento profissional a fim de não prejudicar seu instrumento de trabalho, a voz, e consequentemente sua saúde de modo geral.

Referências:

1. Zambon, Fabiana; Behlau, Mara. Bem-estar vocal – uma nova perspectiva de cuidar da voz. (SINPRO-SP) em parceria com o Centro de Estudos da Voz (CEV). 3a edição, 2016.; 2. Zambon, F.; Behlau, M. A voz do professor: aspectos do sofrimento vocal profissional. 2018. Disponível em: https://www.sinprosp.org.br/arquivos/voz/voz_digital.pdf; 3. Behlau M, Dragone ML, Nagano L. A voz que ensina: o professor e a comunicação oral em sala de aula. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

ABORDAGEM FONOAUDIOLÓGICA EM GRUPO NA DOENÇA DE PARKINSON - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MARINA FIUZA CANAL, MARÍLIA ANDREZZO BECK, CRIS MAGNA DOS SANTOS OLIVEIRA, STEPHANO LUIZ VARELA, KELLY CRISTINA ALVES SILVERIO, ALCIONE GHEDINI BRASOLOTTO, GIÉDRE BERRETIN-FELIX

Introdução: A qualidade de vida de indivíduos com Doença de Parkinson (DP) é impactada pelos problemas de comunicação que afetam negativamente as interações sociais¹ e pelas frequentes alterações na deglutição² e risco de engasgos e pneumonia³. Apesar de tratamentos bem conduzidos, a DP evolui progressivamente e muitos pacientes acreditam ser como um fardo no nível familiar, em atividades cotidianas, sociais e econômicas⁴. O Grupo Amigos do Parkinson (GAP) é uma iniciativa que oferece suporte e acolhimento a essas pessoas, proporcionando um espaço para a troca de experiências e a prática de atividades terapêuticas. Nas várias atividades desenvolvidas, trabalhou-se a comunicação e a alimentação, como ações da fonoaudiologia. **Objetivo:** Relatar a experiência da participação da atuação fonoaudiológica em um grupo composto por indivíduos com DP e seus familiares. **Métodos:** O grupo é composto por indivíduos com DP e seus familiares. Nos encontros semanais do GAP, as fonoaudiólogas participaram ativamente das discussões sobre as vivências dos participantes, oferecendo acolhimento e suporte a novos membros. Além disso, realizaram sessões de aquecimento vocal e preparação para o coral denominado "Todos por um", do qual todos participam. As atividades incluíram exercícios vocais, instruções sobre a produção da voz, higiene vocal e orientações sobre cuidados gerais durante a alimentação para prevenir engasgos. Os exercícios vocais visaram melhorar a clareza da fala e a projeção vocal dos participantes, contribuindo para a confiança e o engajamento no coral. Durante os eventos do grupo, uma docente, especialista na área de disfagia realizou palestras direcionadas aos indivíduos com diagnóstico da doença, seus familiares, cuidadores e outros profissionais de saúde, abordando os aspectos relacionados à avaliação e tratamento das alterações na comunicação e deglutição, bem como sobre o gerenciamento das disfagias orofaríngeas na DP. **Resultados:** Os participantes do coral demonstraram grande engajamento e entusiasmo com os exercícios vocais. A apresentação do coral, realizada durante um evento promovido pelo próprio GAP, foi um sucesso e destacou a evolução vocal e emocional dos participantes. Além disso, as orientações sobre as alterações na deglutição na palestra, contribuíram para a disseminação de informação acerca da disfagia, permitindo que os participantes com alguma dificuldade realizassem ajustes em consistências, utensílios e volume/quantidade de alimentos durante as refeições, bem como procurassem ajuda especializada. **Conclusão:** A participação de profissionais da fonoaudiologia no GAP mostrou-se altamente benéfica, evidenciando a importância da intervenção fonoaudiológica em grupos de apoio a pessoas com doenças neurológicas. A combinação de exercícios vocais e orientações gerais sobre alimentação segura proporcionou promoveu bem-estar emocional, observado por meio do comportamento motivado e envolvimento intenso no coral. Esta iniciativa reforça a necessidade de abordagens multidisciplinares no cuidado de indivíduos com DP, destacando o papel essencial dos fonoaudiólogos na promoção da qualidade de vida e no apoio à expressividade comunicativa destes indivíduos.

Referências:

1. Yuan F, Guo X, Wei X, Xie F, Zheng J, Huang Y, et al. Lee Silverman Voice Treatment for dysarthria in patients with Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Neurol*. 2020 Oct;27(10):1957–70. doi: 10.1111/ene.14399.;
2. Carneiro D, das Graças Wanderley de Sales Coriolano M, Belo LR, de Marcos Rabelo AR, Asano AG, Lins OG. Quality of life related to swallowing in Parkinson's disease. *Dysphagia*. 2014 Oct;29(5):578-82. doi: 10.1007/s00455-014-9548-3. Epub 2014 Jun 22. PMID: 24952632.;
3. Goh KH, Acharyya S, Ng SY, Boo JP, Kooi AH, Ng HL, et al. Risk and prognostic factors for pneumonia and choking amongst Parkinson's disease patients with dysphagia. *Parkinsonism Relat Disord*. 2016 Aug;29:30-4. doi: 10.1016/j.parkreldis.2016.05.034. Epub 2016 May 30. PMID: 27321989.;
4. Amberger P. Maladie de Parkinson: améliorer la voix et la qualité de vie [Parkinson disease: how to improve the voice and the quality of life]. *Rev Med Suisse*. 2019 Jun 19;15(656):1288-90. French. PMID: 31268258.

AÇÃO DE EXTENSÃO PARA O BEM-ESTAR VOCAL INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: SOFIA ROMAGNOLI BORGES LIMA, LARISSA LAILA SILVA LARA, LILIAN TONETE GUIMARÃES, MICHELLE RAYANE MARTUCHELLI, RENATO SANTOS RODRIGUES, LETÍCIA CALDAS TEIXEIRA

Introdução: a extensão voltada à promoção da saúde tem como Objetivo principal orientar a população sobre o autocuidado em saúde e contribuir para a melhoria da qualidade de vida¹. Projetos de extensão que enfatizam o bem-estar em saúde proporcionam maior acesso à informação em saúde para a comunidade, promovendo uma experiência formativa abrangente e motivadora para todos os envolvidos, incluindo os discentes extensionistas e a população beneficiada². Um exemplo é um projeto de extensão de uma universidade pública dedicado à promoção da saúde vocal. Em funcionamento desde 2011, o projeto já beneficiou mais de 17.000 pessoas por meio de palestras, oficinas, distribuição de panfletos educacionais e divulgação de orientações vocais nas redes sociais. Essas atividades fornecem informações e orientações sobre a voz e seus cuidados para a população, em todas as fases da vida, uma vez que os problemas de voz podem afetar pessoas de todas as idades³. **Objetivo:** descrever um relato de experiência de uma ação extensionista para o bem-estar vocal infantil e seus impactos na promoção de saúde da voz e para a formação do discente extensionista. **Método:** relato de experiência. O projeto contou com quatro discentes e um mestrando do curso de Fonoaudiologia. Os discentes realizaram 1) revisão de literatura sobre voz infantil⁴; 2) definiram e construíram a ação que constou de um teatro de bonecos da história: "Quem fala não grita"⁵. A história aborda o cuidado vocal e mudanças de hábitos nocivos para voz das crianças e traz uma canção, elaborada pelas discentes, intitulada "A sua voz", que fala dos cuidados e produção da voz. A ação foi realizada em grupo, em um único dia, durante 1h e 30 minutos, em um espaço reservado pela escola. As ações foram supervisionadas pela docente, coordenadora do projeto. **Resultados:** 65 crianças e aproximadamente 10 professoras foram beneficiadas. Houve participação das crianças durante toda a ação. As dúvidas das crianças que mais surgiram foram: "por que gritar machuca as pregas vocais?", "como as pregas vocais vibram?", "o que uma fonoaudióloga faz?" O ponto alto da ação foi a canção que teve a participação ativa das crianças, uma vez que a música educativa era de fácil memorização, favorecida pelo jingle, com refrão simples, de curta duração, lembrado com facilidade pelas

crianças. Conclusão: As histórias e canções educativas sobre promoção da saúde vocal para crianças tornam o aprendizado do tema acessível e envolvente. Elas ajudam as crianças a absorverem informações importantes sobre cuidados com a voz e mudanças de hábitos, especialmente em relação ao grito. As histórias e canções transmitem essas informações de forma cativante, estimulando o interesse das crianças e promovendo um aprendizado mais significativo, inclusive no desenvolvimento da inteligência emocional. A participação dos graduandos em ações de extensão voltadas para a saúde vocal das crianças desenvolve o senso de responsabilidade social e os capacita a compreender melhor as necessidades e desafios específicos enfrentados pela população infantil. Ao participarem dessas atividades, os estudantes são preparados de maneira mais abrangente e humanitária para suas futuras carreiras na área da saúde da voz.

Referências:

1. Ministério da Saúde. As cartas da Promoção da Saúde [Internet]. 1 ed. Brasília DF: Editora MS; 2002 [cited 2024 May 15]. Capítulo 3, Carta de Ottawa; p. 19-29. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf; 2. Brito, H. R. N. G. et al.. Extensão universitária e ensino em saúde: impactos na formação discente e na comunidade. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2021 [cited 2024 May 15]; v.7, n.3, p.29895-29918. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/26939/21310> doi: 0.34117/bjdv7n3-622; 3. Putnoki D de S, Hara F, Oliveira G, Behlau M. Qualidade de vida em voz: o impacto de uma disfonia de acordo com gênero, idade e uso vocal profissional. Rev soc bras fonoaudiol [Internet]. 2010 Dec [cited 2024 May 15];15(4):485–90. Available from: <https://www.scielo.br/j/rsbf/a/LX4wQSqnNp7t6rvCXVJLPhD/?lang=pt#> doi: 10.1590/S1516-80342010000400003 ; 4. Dragone, M. L et al.. RESPOSTAS PARA PERGUNTAS FREQUENTES NA ÁREA DE DISFONIA INFANTIL [Illustration on the Internet]. São Paulo, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2012 [cited 2024 May 15]. Available from: https://www.sbfa.org.br/portal2017/themes/2017/faqs/faq_disfonia.pdf.; 5. Observa Voz UFMG. Quem fala não grita [Internet]. Belo Horizonte: Observa Voz; 2018, Dec 18 [cited 2024 May 15]. Vídeo: 6 min. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=zC1tARus04E>.

AÇÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE MINHA VOZ NOSSA VOZ: A FORÇA DA CONEXÃO.

Autores: IRÍS CALIXTO DO VALLE, BRENNO ALVES DOS SANTOS, DAVI CESAR BRITTO DE SOUZA, GIOVANNA PIMENTEL DA SILVA, ISABELLE ARIEL SANTOS SILVA MOREIRA, BRUNA MARQUES DA SILVA RAMOS, MARÍLIA SEIDEL DE ALMEIDA MACEDO, AMANDA BATISTA OLIVEIRA, NICOLY SENA SANTOS, CALLEBE LINCON FIRMO DOS SANTOS RODRIGUES, ADRYELLE FERREIRA SANTOS, HELLOISA TATY DOS REIS NASCIMENTO SILVA, SANDRA ABREU DA SILVA, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA , MAYSIA TIBÉRIO UBRIG

Introdução: A voz constitui o principal meio de comunicação humana, permitindo revelar a identidade individual e transmitir aos ouvintes aspectos psicoemocionais do emissor. Pode ser utilizada como recurso essencial para muitos trabalhadores, reconhecidos como profissionais da voz. A disfonia é um transtorno da voz que afeta significativamente a vida das pessoas, impactando não apenas a capacidade de comunicação, mas também aspectos emocionais e sociais. Indivíduos com disfonia podem enfrentar isolamento social, baixa autoestima, depressão, redução na qualidade de vida, absenteísmo no trabalho devido às dificuldades vocais e consequências na rotina diária. O dia mundial da voz é comemorado anualmente para chamar atenção às disfonias. A SBFa, com apoio do sistema de conselhos, celebrou a edição da Campanha “Amigos da Voz”, com o tema: Minha voz nossa voz: a força da conexão. Objetivo: alertar os indivíduos sobre como evitar disfonias, fatores de risco, sinais e sintomas, saúde vocal, orientações e cuidados necessários e a importância do diagnóstico e tratamento precoce. Métodos: Trata-se de um relato de experiência da semana da voz que ocorreu de 17 a 20 de abril de 2024, vivenciado pelos discentes do 2º, 3º e 4º ano de um curso de graduação em Fonoaudiologia do Estado de São Paulo, orientado e supervisionado pela docente responsável das disciplinas de voz. No dia 17 de abril o coral de alunos do 2º ano realizou uma apresentação de duas músicas que abordavam a relação da voz e o uso no cotidiano no estágio multidisciplinar de pacientes com doença de Parkinson da Universidade, incentivando o grupo de pacientes a cantarem juntos no final das atividades de fonoaudiologia do estágio. No dia 18 de abril, realizou-se uma ação aos funcionários e comunidade que frequenta um Ambulatório Médico de Especialidades. Foi apresentando um teatro retratando uma professora com disfonia que procurou um médico Otorrinolaringologista e um Fonoaudiólogo para tratar seu problema; em seguida uma palestra sobre os principais sintomas vocais e cuidados necessários com a voz e no encerramento, os alunos realizaram uma apresentação musical com músicas que abordavam o tema. Ao final houve distribuição de panfletos também disponíveis em QR Code. Nos dias seguintes, foram publicadas várias postagens na rede social da Universidade com fotos das ações juntamente com conteúdo informativo elaborado pelos alunos. Resultados: Durante a semana da voz, as dinâmicas musicais apresentadas, as ações com teatro e palestra, proporcionaram uma reflexão sobre os cuidados que devemos ter com o nosso aparelho fonador e a importância de se atentar aos sinais e sintomas das disfonias. A temática “minha voz nossa voz: a força da conexão” destaca que por meio da voz, criamos vínculos e fortalecemos as conexões com as pessoas e com o mundo ao nosso redor. Conclusão: As ações desenvolvidas propiciou que os alunos sanassem as dúvidas sobre a temática e orientassem a comunidade a respeito das disfonias de forma lúdica e esclarecedora. Os graduandos enfatizaram o quão foi importante o contato com os participantes, a possibilidade de identificar precocemente possíveis desvios vocais visando a prevenção e/ou realizando encaminhamentos necessários.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho - DVRT [homepage on the internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018, 42 p. ; 2. Oliveira P, Lima HMO, Sousa MS et al. Comparação da Eficiência de Diferentes Instrumentos de Autoavaliação Para O Rastreamento Da Disfonia. CoDAS 2023;35(2):e20210123.; 3. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. Acesso em 05 de abril de 2024. Disponível em <http://www.sbfa.org.br/portal2017/campanhas/voz2024/>

AÇÃO EXTENSIONISTA FONOAUDIOLÓGICA COM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA UNIVERSITÁRIA NA BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: MARCOS ANTONIO CARVALHO DE OLIVEIRA, RENATA D ARC SCARPEL

Introdução: Nos últimos 20 anos, a prática fonoaudiológica para pacientes oncológicos no Brasil, especialmente em cânceres de cabeça e pescoço, cresceu significativamente, demonstrando papel crucial na reabilitação de funções estomatognáticas, como respiração, mastigação e deglutição, além das alterações vocais associadas a esses tratamentos. No contexto oncológico no Brasil, a atuação começou com a primeira cirurgia de laringectomia total em 1873, e desde então, a importância da fonoaudiologia tem sido reconhecida para recuperação vocal e de deglutição após intervenções cirúrgicas. Contudo, apesar do aumento da atuação fonoaudiológica no setor público entre 2000 e 2010, muitos municípios ainda enfrentam falta de serviços gratuitos e um número insuficiente de profissionais. Diante disso, as clínicas escolas públicas têm um papel fundamental ao oferecer atendimento gratuito, promovendo a universalidade e equidade no acesso à saúde, conforme previsto pelo Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, essas clínicas enfrentam desafios, como a alta demanda e a escassez de recursos. **Objetivos:** Relatar a experiência de estudantes de graduação na clínica escola do curso de Fonoaudiologia da Universidade do Estado da Bahia, na intervenção fonoaudiológica em indivíduos tratados por cânceres de cabeça e pescoço, antes, durante e pós cirurgia, quimioterapia e ou radioterapia **Métodos:** Este relato trata da experiência do estudante de graduação em fonoaudiologia na clínica escola da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), que atende pacientes oncológicos. Trata-se de uma metodologia qualitativa com abordagens descritivas e observacionais, portanto, configura-se relato de experiência e, desse modo, não se fez necessária apreciação do comitê de ética. **Resultados:** Os pacientes atendidos relatam satisfação com o tratamento recebido, destacando a importância da clínica escola para a sua recuperação e bem-estar. Além disso, a experiência prática adquirida pelos estudantes é enriquecedora e essencial para sua formação, proporcionando conhecimento sobre tratamentos variados como o uso de laser de baixa potência, fotobiomodulação e eletroestimulação, além de exercícios específicos para reabilitação vocal e técnicas que não são abordadas no currículo acadêmico regular. **Conclusão:** Apesar das limitações, como o tempo de espera e a frequência reduzida dos atendimentos, existe um impacto positivo para os pacientes e para o aprendizado dos alunos. Ademais, recomenda-se que outras universidades desenvolvam programas semelhantes e que os alunos se envolvam profundamente nas atividades extensionistas para maximizar a aprendizagem prática.

Referências:

1. BEHLAU, Mara. Voz: o livro do especialista. Rio de Janeiro: Revinter Ltda, 2001;
2. CAMPOS, R. J. D. S. DE; LEITE, I. C. G. Qualidade de vida e voz pós-radioterapia: repercussões para a fonoaudiologia. Revista CEFAC, v. 12, n. 4, p. 671–677, 2010.
3. CORREIA, M. E.; VIANNA, K. M. DE P.; GHIRARDI, A. C. DE A. M. Voz e qualidade de vida de laringectomizados totais: um estudo comparativo. Revista CEFAC, v. 18, n. 4, p. 923–931, 2016.;
4. EMÉRITO, T. M.; SILVA, J. A. S.; FURLAN, R. M. M. M. O uso da bandagem elástica adesiva para alívio da dor no tratamento das disfunções temporomandibulares: revisão sistemática com metanálise. Audiology - Communication Research, v. 27, 2022.;
5. FARIA, M. D. S. et al. Efeitos da bandagem elástica na dor orofacial e nos movimentos mandibulares após 24 horas de uso: ensaio clínico randomizado. CoDAS, v. 36, n. 3, p. e20230066, 2024

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO DYSPNEA INDEX PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: ARIANE PELICANI, JULIANA WANDERLEY CIDREIRA NEVES, JACKIE L. GARTNER-SCHMIDT, FELIPE MORETI, VANESSA VEIS RIBEIRO, MARA BEHLAU

Introdução: Dispneia é uma experiência subjetiva de desconforto respiratório(1), que se manifesta por sensações distintas, cuja intensidade varia de uma falta de ar leve a uma asfixia. Esta condição pode ser observada em indivíduos com alterações anatômicas ou funcionais nas vias aéreas(2). A eficácia do manejo da dispneia está diretamente relacionada a realização de uma avaliação completa e detalhada. Porém, não há em português brasileiro (PB) um instrumento válido para mensurar a perspectiva do paciente sobre a dispneia de via aérea superior. Assim, faz-se necessário validar um instrumento para auxiliar na caracterização da condição e definição de intervenções personalizadas para os pacientes com queixa de dispneia de via aérea superior(3). **Objetivo:** Realizar a adaptação transcultural e validação do Dyspnea Index (DI) em PB. **Métodos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer número 5.239.362, e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Trata-se de um estudo de validação que seguiu as recomendações do COSMIN, e foi realizado em duas fases: 1) adaptação transcultural, e; 2) validação. A primeira fase foi composta pelas seguintes etapas: a) Tradução do instrumento por três fonoaudiólogos bilingues e nativos do PB; b) Elaborado de versão síntese por consenso entre os tradutores; c) Retrotradução por dois fonoaudiólogos bilingues e nativos do PB; d) Análise e verificação de equivalência entre a versão em PB e a versão original por um Comitê de Equivalência composto por cinco fonoaudiólogos bilingues, nativos do PB; e) Pré-teste com 92 participantes, sendo 71 mulheres e 21 homens com queixa de dispneia e idade média de 35 anos. Eles responderam via Google Forms a versão em PB do DI com a opção “não aplicável” (NA) acrescida na chave de respostas. A validação foi composta pelas etapas de: a) validade do construto; b) validade de critério; c) consistência interna; e, d) reprodutibilidade. Participaram 86 adultos com queixa de dispneia no Grupo Dispneia (GD) e 46 adultos sem queixa de dispneia no Grupo Controle (GC); similares quanto idade e gênero. Todos responderam o ID, o Índice de Desvantagem Vocal-10 e o Questionário de Hipersensibilidade Laringea. O GD respondeu uma segunda vez ao ID. **Resultados:** O item “The change in weather affects my breathing problem” não obteve concordância na tradução do DI e necessitou de ajustes na etapa de síntese. Na etapa do pré-teste, todos os itens obtiveram menor proporção de NA ($p < 0,001$). A validade de construto confirmou a estrutura fatorial com dez itens e um fator. A consistência interna obteve um alfa de Cronbach de 0,941; e a reprodutibilidade obteve um

CCI de 0,765. Na validade de critério, o DI discriminou, com escores significativamente maiores, o GD do GC ($U=434,5$; $p<0,001$), e se correlacionou paralelamente com a desvantagem vocal percebida ($r=0,232$; $p=0,032$) e com as sensações laringeas ($r=0,400$; $p=0,001$). Conclusão: O DI foi transculturalmente adaptado e validado em PB como Índice de Dispneia. Ele possui estrutura de dez itens e um fator, e foi considerado válido e confiável para autoaplicação em falantes do PB.

Referências:

- Hui D, Bohlke K, Bao T, Campbell TC, Coyne PJ, Currow DC, Gupta A, Leiser AL, Mori M, Nava S, Reinke LF, Roeland EJ, Seigel C, Walsh D, Campbell ML. Management of Dyspnea in Advanced Cancer: ASCO Guideline. *J Clin Oncol*. 2021 Apr 20;39(12):1389-1411. doi: 10.1200/JCO.20.03465. Epub 2021 Feb 22. PMID: 33617290.; 2. Miura CT, Gallani MC, de Barros Leite Domingues G, Rodrigues RC, Stoller JK Cultural adaptation and reliability analysis of the Modified Dyspnea Index for the Brazilian culture. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2010 Sep-Oct;18(5):1020-30. doi:10.1590/s0104-11692010000500025. PMID: 21120424.; 3. Mokkink LB, Terwee CB, Patrick DL, Alonso J, Stratford PW, Knol DL, et al. The COSMIN study reached international consensus on taxonomy, terminology, and definitions of measurement properties for health-related patient-reported outcomes. *J Clin Epidemiol*. 2010;63(7):737-45. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2010.02.006>. PMID:20494804; 4. Gartner-Schmidt JL, Shembel AC, Zullo TG, Rosen CA. Development and validation of the Dyspnea Index (DI): a severity index for upper airway-related dyspnea. *J Voice*. 2014 Nov;28(6):775-82. doi: 10.1016/j.jvoice.2013.12.017. Epub 2014 Oct 12. PMID: 25311596. 5. Costa T, Oliveira G, Behlau M. Validation of the Voice Handicap Index: 10 (VHI-10) to the Brazilian Portuguese. *Codas*. 2013;25(5):482-5. English, Portuguese. doi: 10.1590/S2317-17822013000500013. PMID: 24408554

ALTERAÇÕES VOCAIS EM INDIVÍDUOS COM QUEIMADURAS DE FACE E/OU PESCOÇO

Autores: ÉMILE ROCHA, ÉMILE ROCHA SANTANA, LORRANA CORINA GOMES, RENATA D'ARC SCARPEL, EMANUELLE VIEIRA LOIOLA, ALOISIO MACHADO DA SILVA FILHO

Introdução: As queimaduras de cabeça e pescoço prejudicam estruturas vitais e causam alterações relacionadas a ineficiência fisiológica das estruturas orofaciais, ineficiência funcional estomatognática, retrações cicatriciais, além de alterações vocais^{1,2}. **Objetivo:** analisar a qualidade vocal de indivíduos com queimaduras de face e pescoço. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo descritivo de corte transversal, realizado com 48 participantes portadores de queimaduras de segundo e terceiro grau na face e pescoço, na fase aguda do agravamento, atendidos por um Centro de Referência de Queimados, no período de fevereiro a setembro de 2023. Foram incluídos indivíduos estáveis, maiores de 18 anos, que consentiram participar do estudo mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A coleta de dados foi realizada em leito hospitalar, no momento da internação. A gravação das vozes foi realizada por meio de um aparelho celular Motorola G8 Plus, sistema Android, interligado a um microfone Shure SM58 acoplado a interface de áudio Android IK Multimedia Irig Pre 2. Com relação às tarefas vocais, foram solicitadas emissão da vogal sustentada /a/, leitura das frases do Consenso da Avaliação Perceptivo-auditiva da Voz (CAPE-V) e fala espontânea. O julgamento perceptivo-auditivo foi realizado por uma juíza especialista em voz com mais de 10 anos de experiência e expresso por meio da escala analógica visual³. A extração das variáveis acústicas^{4,5} foi realizada por meio do software Praat versão 6.2.23. Os sujeitos foram dispostos em um único grupo e, em seguida, divididos em três grupos: G1: queimadura de terço inferior da face + pescoço; G2: queimadura de outros terços da face + pescoço; G3: queimadura de face, para dupla análise de dados. Os dados foram tabulados em tabela Excel, em seguida, analisados pelo programa estatístico SPSS versão 20.0. Foram extraídos média, mediana, intervalos interquartis e desvio padrão. Utilizou-se o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis com 95% de confiança para análise entre grupos, já que os pressupostos do Anova não foram atendidos. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado sob CAAE: 64632822.9.0000.0057, parecer: 5.831.988. **Resultados:** Referente ao julgamento perceptivo-auditivo do grupo geral, observou-se média do grau geral da disfonia de 67,77. Na avaliação acústica foram obtidas as seguintes médias: CPPS = 15,67dB, proporção harmônico-ruído (PHR) = 17,29dB e Glottal to noise excitation - GNE 1000 Hz = 0,91; GNE 2000 Hz = 0,84 e GNE 3000 Hz = 0,81. No que tange a comparação entre grupos não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre nenhuma das variáveis analisadas. Conclusão: Não foram evidenciadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em nenhuma das variáveis analisadas. Todavia, foi observado que indivíduos que sofrem queimadura de face e pescoço, em geral, apresentaram disfonia de grau intenso, com praticamente todas as variáveis acústicas fora do padrão esperado para normalidade. Desta forma, concluiu-se que os indivíduos com queimaduras na face e pescoço, independentemente do local afetado, apresentam importantes alterações vocais e, portanto, necessitam de atuação fonoaudiológica após passagem pelo período crítico, a fim de mitigar os danos referentes à sua comunicação.

Referências:

- Pinho, FM.; et al. Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa. *Rev Bras Queimaduras*. 2017;16(3):181-7. ; 2. Magnani DM, Sassi FC, Andrade CRF. Reabilitação motora orofacial em queimaduras em cabeça e pescoço: uma revisão sistemática de literatura. *Audiol Commun Res*. 2019;24:e2077; 3. Martins PC, Couto TE, Gama ACC. Avaliação perceptivo-auditiva do grau de desvio vocal: correlação entre escala visual analógica e escala numérica. *CoDAS* 2015;27(3):279-84; 4. Latoszek, BB et al. Advancs in Clinical Voice Quality Analysis with VOXplot. *Journal of Clinical Medicine*. 2023, 12, 4644.; 5. Felipe, AC et al. Normalização de medidas acústicas para vozes normais. *Rev Bras. Otorrinolaringol*, 2006;72(5): 659-64

ALTERAÇÕES VOCAIS EM PACIENTES TABAGISTAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: LARISSA CARVALHO DE TOLEDO MENDES, JOÃO MAURICIO CASTALDELLI-MAIA

Introdução: O tabagismo é um fator de risco amplamente reconhecido para diversas doenças respiratórias e cardiovasculares, mas seu impacto nas funções vocais é menos discutido. As alterações vocais podem afetar significativamente a qualidade de vida, especialmente em profissionais que dependem da voz para suas atividades. Este estudo se propôs a revisar sistematicamente as evidências sobre as alterações vocais em pacientes tabagistas, identificando os principais aspectos comprometidos e as possíveis intervenções terapêuticas^{1,2}. O Objetivo deste estudo foi analisar de forma sistemática as alterações vocais em pacientes tabagistas, compreendendo os impactos do tabaco na qualidade da voz, nos parâmetros vocais específicos e nas condições patológicas associadas. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e Lilacs, abrangendo publicações dos últimos 20 anos. Foram incluídos estudos que investigaram as alterações vocais em pacientes tabagistas através de avaliações clínicas, acústicas e perceptivas. Os critérios de inclusão foram estudos observacionais e ensaios clínicos que compararam tabagistas com não tabagistas. A qualidade dos estudos foi avaliada utilizando a escala Newcastle-Ottawa para estudos observacionais e a ferramenta Cochrane para ensaios clínicos. A síntese dos dados foi realizada qualitativamente devido à heterogeneidade dos Métodos e dos desfechos analisados. Os principais achados indicam que os tabagistas apresentam maior prevalência de disфония, rouquidão, e fadiga vocal. Estudos acústicos revelaram alterações significativas nos parâmetros de frequência fundamental, jitter, shimmer e relação harmônico-ruído. Além disso, foram observadas lesões laringeas como nódulos, pólipos e edemas de Reinke com maior frequência em tabagistas. Intervenções terapêuticas, como terapia vocal, cessação do tabagismo e educação em saúde, mostraram-se eficazes na melhoria dos parâmetros vocais e na redução das lesões laringeas^{3,4,5}. A revisão sistemática demonstrou que o tabagismo exerce um impacto negativo significativo nas funções vocais, resultando em diversas alterações acústicas e clínicas. A disфония e outras condições relacionadas à voz são mais prevalentes em tabagistas, com evidências de alterações estruturais na laringe. Intervenções focadas na cessação do tabagismo e na terapia vocal são essenciais para a recuperação da qualidade vocal desses pacientes. Este estudo reforça a necessidade de campanhas de saúde pública para a prevenção do tabagismo e a importância da avaliação e tratamento precoce das alterações vocais em tabagistas.

Referências:

1. Silva ST da, Martins MC, Faria FR de, Cotta RMM. Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 Feb;19(2):539–52. Available from: <https://www.scielosp.org/article/csc/2014.v19n2/539-552/>; 2. Ribeiro V, Ribeiro VV, Dassie-Leite AP. Queixa vocal e qualidade de vida em voz de mulheres tabagistas. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*. 2014 Dec 15;6(3). Available from: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1951>; 3. Virgínio De Vasconcelos S, Vieira De Mello R, Justino Da Silva H, Soares B. Efeitos do Fumo nas Dimensões das Pregas Vocais de Idosos Effects of Smoking on the Elderly People's Vocal Cords Dimensions [Internet]. Available from: <https://arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/583.pdf>; 4. Byeon H, Cha S. Evaluating the effects of smoking on the voice and subjective voice problems using a meta-analysis approach. *Scientific Reports*. 2020 Mar 13;10(1). Available from: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-61565-3>; 5. Gomes LP A, Nubiato CA, Figueiredo ML. Influence of smoking isolated and associated to multifactorial aspects in vocal acoustic parameters. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology (English Edition)* [Internet]. 2014 Jan 1 [cited 2024 Jul 18];80(1):60–7. Available from: <http://www.bjorl.org.br/pt-influence-smoking-isolated-associated-multifactorial-articulo-X180886941>

ANÁLISE DA COMUNICAÇÃO EM ADULTOS COM TEA: VOZ, CORPO, LINGUAGEM E ESTEREOTIPIAS

Autores: SABRINA CUKIER, FERNANDA SILVA LOBO MALATO, VINICIUS ZUFFO DE BARROS, MIGUEL VINICIUS SOUZA DUARTE, PRISCILA KEMELIN DO VALLE CASTRO, BRUNA MARIA OSTERNO MOURÃO, ROSANA MINGRONE, MARIA CRISTINA DE MENEZES BORREGO, SANDRA M R PEREIRA DE OLIVEIRA, GRACIELLE RODRIGUES DA CUNHA ASEVEDO, DANIELA BORDINI, ANA CARINA TAMANAHA

Introdução: Redução de contato visual, estereotípias, variabilidade na linguagem receptiva, expressiva e prosódia são características do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) 1,2. Compreender aspectos da comunicação de adultos TEA pode contribuir com estratégias que melhoram interações sociais. O estudo visa analisar aspectos da comunicação de adultos com TEA: voz, corpo, linguagem e estereotípias. **Métodos:** Estudo transversal (CEP 0784/2023). Participaram 13 adultos com TEA - Nível 1, 8 homens e 5 mulheres, entre 18 e 50 anos. 80% tinham nível superior e 20% médio. Foi desenvolvido, a partir de outros roteiros de avaliação 3,4, um protocolo com 21 itens divididos em quatro áreas: voz e prosódia (5 itens), linguagem (5 itens), expressão corporal (7 itens) e estereotípias (4 itens). A amostra de fala incluiu explicações sobre o caminho até o local (áudio), contar até 10, nomear os meses e comentários sobre a própria voz e comunicação (áudio e vídeo). Cinco fonoaudiólogos realizaram a análise perceptual em consenso. Foi considerado presença da alteração e grau de alterações (ausência, leve e acentuada). A percepção do grau de alteração levou em consideração a frequência e/ou intensidade da alteração. Foram realizadas a análise percentual das variáveis e aplicação do Teste de Correlação de Pearson entre as áreas. **Resultados:** Na área de voz e prosódia, observou-se que 77% apresentaram articulação alterada, variando entre travada (5 sujeitos), imprecisa (3), exagerada (1) ou com lábios estirados (1). Alterações na entonação foram identificadas em 69% dos casos, com fala monótona (5), repetitiva (3) ou exagerada (1). A fala lenta foi encontrada em 38% dos participantes, enquanto 31% apresentaram alterações na intensidade da voz, como voz fraca (2) ou forte (1). Quanto à frequência da voz, 23% mostraram alterações, com vozes agudas (2) ou grave (1) Em termos de linguagem, 54% foram classificados como prolixos, 38% apresentaram discurso pouco organizado e 23% tiveram dificuldade de compreensão. Vocabulário reduzido foi observado em 8%, e não foram identificadas ecolalias. Na expressão corporal, 85% demonstraram mímica facial reduzida, enquanto 77% apresentaram alteração de postura (curvada, com ombros baixos). Ausência de prontidão corporal para a comunicação (percepção da expressividade corporal durante o diálogo, mas quando em silêncio) foi observada em 69% dos casos. O contato visual esteve reduzido em 62%. Movimentação corporal exagerada foi identificada em 54% dos participantes, e 31% não usaram gestos,

enquanto 31% apresentaram auto toques. Na área de estereotipia, 15% dos participantes mostraram agitação (2 sujeitos), mas não foi observado repertório restrito de interesses, maneirismos de mãos, dedos ou corpo. Houve correlações positivas entre voz e linguagem ($p=0,45$) e entre corpo e estereotipias ($p=0,3$). Conclusão: Concluiu-se que todos os parâmetros de voz foram relevantes para a avaliação da comunicação, destacando-se articulação e entonação. A correlação entre a alteração da voz e da linguagem resalta a importância da organização do discurso para a prosódia. Na expressividade corporal, as principais alterações foram mímica facial, postura, prontidão para se comunicar e contato visual. Destaca-se estereotipias pouco frequentes, mas os sujeitos demonstraram ainda pouca consciência da expressividade corporal.

Referências:

1. MacFarlane H, Salem AC, Chen L, Asgari M, Fombonne E. Combining voice and language features improves automated autism detection. *Autism Res.* 2022;15(7):1288-1300.;
2. Reed C, Beall PM, Stone VE, Kopeloff L, Pulham DJ, Hepburn SL. Brief Report: Perception of Body Posture—What Individuals With Autism Spectrum Disorder might be Missing. *J Autism Dev Disord.* 2007;37(8):1576-84.;
3. Lord C, Rutter M, DiLavore PC, Risi S, Gotham K, Bishop SL et al. ADOS-2. Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo - 2 © C. Madrid: Hogrefe Tea Ediciones; 2015.;
4. Algodal J, Kyriillos L, Pedrosa V. Papel do fonoaudiólogo na comunicação e liderança. In: Lopes L, Moreti F, Zambon F, Vaiano T. Fundamentos e atualidades em voz profissional. Rio de Janeiro: Thieme Revinter; 2022. p.117-129.;
5. DePape AMR, Chen A, Hall GBC, Trainor LJ. Use of prosody and information structure in high functioning adults with autism in relation to language ability. *Frontiers in psychology.* 2012;3:1-13.

ANÁLISE DA FUNÇÃO ESOFÁGICA COM UTILIZAÇÃO DA SONDA DE AVALIAÇÃO E ESTIMULAÇÃO ESOFÁGICA BRAVOZ®

Autores: ARIANNY CINTIA DE SOUZA COSTA, VANELI COLOMBO ROSSI, LARISSA DOS SANTOS ROSA, DEBORA SAYURI KAKUDA, GABRIELA DA SILVA FACINI

Introdução: O câncer de laringe é uma das neoplasias malignas mais comuns da cabeça e pescoço. A laringectomia total é um procedimento cirúrgico indicado para tratamento do câncer avançado de laringe. Para pacientes que realizaram laringectomia total, há três possibilidades de reabilitação vocal: a voz esofágica (VE), a voz traqueoesofágica (VTE) e a laringe eletrônica (LE). Existem algumas variações nas abordagens de reabilitação incluindo a qualidade na aquisição da fala, a satisfação do paciente e os custos financeiros envolvidos. Quando o método de reabilitação fonoaudiológica escolhido é a voz esofágica, é necessário avaliar o segmento faringoesofágico pré início da reabilitação fonoaudiológica, a fim de verificar se há mobilidade esofágica necessária para produção da voz esofágica. **Objetivo:** avaliar a função esofágica de pacientes laringectomizados totais com uso da sonda de avaliação e estimulação esofágica BravoZ®. A sonda BravoZ® é um produto nacional que permite avaliar o esôfago similar ao teste de insuflação Bloom Singer®. Não há relatos na literatura de pesquisas utilizando a sonda BravoZ®. **Material e método:** Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição sob número de parecer 6.072.351, realizou-se um estudo transversal, quantitativo e descritivo. Adultos de ambos os sexos submetidos à laringectomia total e em acompanhamento ambulatorial participaram da pesquisa. **Resultados:** No total nove sujeitos participaram da pesquisa, sendo 89% (8) do sexo masculino e 11% (1) do sexo feminino, com média de idade 75 anos. Dos nove sujeitos participantes, sete realizaram radioterapia após a cirurgia e dois quimioterapia e radioterapia após a cirurgia. O tempo entre a cirurgia e a avaliação foi variável, sendo de 6 meses a 8 anos após a cirurgia de laringectomia total. Nenhum evento adverso ocorreu durante a passagem da sonda. Nenhum sujeito relatou desconforto após a passagem do dispositivo. A avaliação da função esofágica foi positiva em 100% (9) dos sujeitos, com produção de som esofágico audível e sem esforço. **Conclusão:** Todos sujeitos avaliados com a sonda apresentaram mobilidade esofágica com produção de som esofágico durante o uso da sonda de avaliação e estimulação esofágica, fator esse preditor ao desenvolvimento de voz esofágica e/ou uso de prótese fonatória.

Referências:

1. Stanisce L, McGlone M, Koshkareva Y, Swendseid B, Lawrence I, Kubicek GJ, et al. Socioeconomic Influence on Speech Rehabilitation After Total Laryngectomy. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2023 Dec;169(6):1499-1505. doi: 10.1002/ohn.412. Epub 2023 Jul 9. PMID: 37422889.;
- 2- Doyle PC, Damrose EJ. Has Esophageal Speech Returned as an Increasingly Viable Postlaryngectomy Voice and Speech Rehabilitation Option? *J Speech Lang Hear Res.* 2022 Dec 12;65(12):4714-4723. doi: 10.1044/2022_JSLHR-22-00356. Epub 2022 Nov 30. PMID: 36450150.;
3. Cocuzza S, Maniaci A, Grillo C, Ferlito S, Spinato G, Coco S, et al. Voice-Related Quality of Life in Post-Laryngectomy Rehabilitation: Tracheoesophageal Fistula's Wellness. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Jun 26;17(12):4605. doi: 10.3390/ijerph17124605. PMID: 32604875; PMCID: PMC7344397.
- 4- Stanisce L, McGlone M, Koshkareva Y, Swendseid B, Lawrence I, Kubicek GJ, et al. Socioeconomic Influence on Speech Rehabilitation After Total Laryngectomy. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2023 Dec;169(6):1499-1505. doi: 10.1002/ohn.412. Epub 2023 Jul 9. PMID: 37422889.;
5. Blom ED, Singer MI, Hamaker RC. An improved esophageal insufflation test. *Arch Otolaryngol.* 1985 Apr;111(4):211-2. doi: 10.1001/archotol.1985.00800060035001. PMID: 3977750.

ANÁLISE DA SAÚDE VOCAL DE CANTORES CATÓLICOS TRADICIONAIS E NEOPENTECOSTAIS

Autores: LUÍS RICARDO SANTOS SILVA, ALINE GEHREN

Introdução: A voz é um instrumento essencial para os cantores, cuja habilidade pode ser aprimorada através de ajustes vocais que envolvem fatores orgânicos, técnicos e psicológicos. Dominar a técnica de canto é crucial para que os cantores possam realizar os ajustes necessários de acordo com cada estilo musical. No entanto, a falta de compreensão sobre a anatomofisiologia do trato vocal durante o canto pode trazer consequências negativas, como rouquidão, dificuldade nos agudos, pigarro constante,

falhas na voz, perda da voz, garganta seca e voz fraca¹. A música gospel, praticada com muito vigor, exige uma técnica vocal sólida para prevenir alterações vocais. Cantores cristãos contemporâneos, tanto amadores quanto profissionais, enfrentam demandas e riscos vocais inerentes ao estilo musical. Enquanto os cantores profissionais fazem do canto seu sustento, os amadores cantam por prazer, muitas vezes sem a devida orientação vocal. Essa falta de orientação pode levar a sinais de fadiga e desvantagem vocal, impactando negativamente a performance vocal². No contexto dos cantores católicos tradicionais e neopentecostais, a diferença nos estilos musicais pode influenciar a saúde vocal desses indivíduos³. Objetivo: Comparar a saúde vocal entre cantores católicos tradicionais e neopentecostais na diferença de estilo musicais. Métodos: Trata-se de um estudo analítico descritivo conduzido a partir da revisão sistemática de pesquisas que compararam a saúde vocal entre cantores católicos tradicionais e neopentecostais na diferença de estilo musicais. A pesquisa foi feita através do Google acadêmico, Scielo, Lilacs e PubMed, com os descritores or/and, com o intuito de responder a seguinte questão: há diferença na saúde vocal entre cantores de diferentes estilos musicais? Resultados: Cantores tradicionais e neopentecostais percebem as alterações vocais de forma diferente devido às demandas distintas do canto nesses dois estilos. O estudo¹ mostrou que os cantores clássicos tendem a ter uma consciência mais perceptível dos problemas vocais em comparação com os cantores populares. Essa percepção intensificada entre os cantores clássicos é provável porque mudanças sutis na qualidade vocal podem afetar significativamente seu desempenho. Em contraste, pequenas alterações vocais em cantores populares muitas vezes não impedem o uso profissional da voz, pois tais variações podem até contribuir para sua assinatura vocal única. Um estudo² realizado com cantores gospel, traz importantes Resultados para a prática fonoaudiológica, os achados mostram que cantores mesmo sem queixas vocais, relatam sinais de fadiga e desvantagem vocal após apresentação. As orientações vocais são importantes para oferecer prevenção e promoção da saúde vocal para esses cantores. Conclusão: Cantores que apresentam queixas vocais mostram fadiga vocal intensificada, em comparação àqueles que não possuem queixa, e com isso habilidades para cantar prejudicada por não ter percepção da fadiga vocal. Há necessidade de mais estudos sobre essa temática, para que estratégias de preparação vocal beneficiem a saúde vocal.

Referências:

1. Coelho JS, Moreti F, Pacheco C, Behlau M. Autopercepção de sintomas vocais e conhecimento em saúde e higiene vocal em cantores populares e eruditos. CoDAS [Internet]. 2020;32(3):e20180304. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202018304>.; 2. Rodrigues M dos SM, Zambon FC, Pacheco C de OLC, Behlau MS. Autopercepção do impacto imediato na voz de cantores gospel após uma apresentação de uma hora. CoDAS [Internet]. 2024;36(2):e20230002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232023002pt>.; 3. Penteado RZ, Silva CB da, Pereira PFA. Aspectos de religiosidade na saúde vocal de cantores de grupos de louvor. Rev CEFAC. 2008;10(3):359-68. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462008000300011>.

ANÁLISE DO DESEMPENHO COMUNICATIVO DE GRADUANDOS EM DIREITO, PRÉ E PÓS PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

Autores: AMANDA PINHEIRO RAMOS DA SILVA, LUCIANA LEMOS DE AZEVEDO, KIMBERLY EDUARDA FELICIANO RODRIGUES

Introdução: A Fonoaudiologia é uma ciência que estuda a comunicação humana, com ênfase em componentes como expressão vocal, corporal e facial. No contexto jurídico, a comunicação eficaz é fundamental para o desempenho da profissão, uma vez que profissionais do Direito, como advogados, promotores e juízes, utilizam a voz como principal ferramenta de trabalho, necessitando de cuidados vocais e habilidades comunicativas eficientes. A capacitação em desempenho comunicativo, ainda durante a formação acadêmica, pode ser decisiva para a carreira desses profissionais. Nesse contexto, a Fonoaudiologia é protagonista na habilitação de comunicadores, promovendo técnicas e treinamentos específicos que aprimoram o desempenho comunicativo. Objetivo: O Objetivo do presente estudo foi avaliar a eficácia de um Programa de Capacitação Fonoaudiológica em Desempenho Comunicativo (PCFDC) desenvolvido para graduandos do curso de Direito de uma Instituição de Ensino Superior (IES), por meio de análises pré e pós participação no referido Programa. O estudo visou mensurar mudanças na expressividade vocal e corporal dos participantes, bem como na confiança e assertividade da comunicação após o PCFDC. Métodos: A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 5.580.234) e envolveu 25 graduandos de 19 a 44 anos (média 20,6 anos), matriculados no curso de Direito, sendo 15 mulheres e 10 homens, que participaram de todas as etapas do PCFDC. O Programa consistiu em 13 módulos presenciais, realizados duas vezes por semana, com duração de 50 minutos cada encontro. Os participantes preencheram um protocolo de autoavaliação do desempenho comunicativo e foram submetidos a gravação de vídeo de 3 a 5 minutos sobre temas jurídicos de seu interesse. Essas gravações foram analisadas considerando os parâmetros vocais relevantes, e o emprego de recursos comunicativos. Os módulos de capacitação abordaram temas como higiene vocal, anatomofisiologia da produção vocal, expressão vocal, facial e corporal. Após participar de todos os módulos, os voluntários foram submetidos à regravação, expondo o mesmo tema escolhido inicialmente, realizando ajustes que julgassem necessários na apresentação. Os vídeos foram reavaliados e os Resultados pré e pós submetidos à análise estatística. Resultados: Os Resultados constataram expressiva mudança positiva no uso dos recursos comunicativos pelos participantes. O maior ganho registrado, com significância estatística, foi a adequação da expressão corporal durante a fala e a integração entre gestos adequados e expressão vocal durante o discurso. Os participantes relataram melhoria na autopercepção, mais confiança ao falar em público e adequação da velocidade de fala. A análise estatística confirmou que houve melhora significativa no desempenho comunicativo dos graduandos após o PCFDC. Conclusão: O PCFDC demonstrou ser eficaz no desenvolvimento das habilidades comunicativas necessárias para os graduandos em Direito, reforçando a importância de programas de capacitação comunicativa para profissionais em formação e também para aqueles já atuantes no mercado. O estudo contribuiu para a melhoria do desempenho comunicativo dos alunos, impactando positivamente em sua formação.

Destaca-se a potencialidade de futuras pesquisas com abordagem do tema proposto e divulgação para profissionais da voz das demais áreas, ampliando o conhecimento acerca da atuação da Fonoaudiologia junto aos profissionais da voz.

Referências:

1. Borrego MC, Behlau M. Mapeamento do eixo condutor da prática fonoaudiológica em expressividade verbal no trabalho de competência comunicativa. *CoDAS*. 2018, v. 30, n. 6.; 2. Lira AA, Borrego MC, Behlau M. Self-assessment of communication resources used by sales representatives and its relation with sales performance. *CoDAS*. 2019.; 3. Sales NJ, Castaneda DF, Barreto ID, Paociello M, Campanha SM. Autoavaliação da comunicação em promotores de justiça em um estado do nordeste, Brasil. *CoDAS*. 2016.; 4. Lira AA, Marchand DL, Carvalho LS, Cassol M. Efeito de um programa de aprimoramento das habilidades de comunicação oral na ansiedade e no estresse autorreferidos. *Audiol, Commun Res*. 2021.; 5. Marchand DL et al. Impactos da percepção comunicacional e da timidez autorreferidos na avaliação ao falar em público de estudantes universitários. *CoDAS*. 2023.

ANÁLISE DOS PARÂMETROS AERODINÂMICOS DE PROFESSORES EM FUNÇÃO DA DESVANTAGEM VOCAL PERCEBIDA E DO RISCO PARA DISFONIA

Autores: LIDIANE DINIZ DE ANDRADE, VANESSA VEIS RIBEIRO

Introdução: Professores são profissionais da voz com maior risco para disфония. A voz do professor é um tema muito estudado na literatura nacional. Porém, o foco principal tem sido a qualidade vocal, e pouco se tem abordado acerca dos parâmetros aerodinâmicos. A aerodinâmica respiratória é uma área que estuda o fluxo, o volume e a pressão de ar dentro do sistema respiratório humano, indo das vias aéreas inferiores às superiores. Ela desempenha um papel importante na produção da voz. Sabe-se que para os professores, a intensidade é um parâmetro importante da qualidade vocal, e a mesma tem relação direta com os parâmetros aerodinâmicos. A falta de energia aerodinâmica pode sobrecarregar os demais níveis de produção vocal, levando a quadros de disфония. Assim, faz-se necessário analisar se há diferença nos parâmetros aerodinâmicos de fluxo e de pressão, entre professores com e sem risco de disфония e desvantagem vocal. **Objetivo:** Analisar os parâmetros aerodinâmicos de professores em função da desvantagem vocal percebida e do risco para disфония. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição e origem. Participaram do presente estudo 101 professores de escolas de ensino infantil, fundamental e médio, 28 do gênero masculino e 73 do gênero feminino, com idade média de 39,9 anos. A coleta de dados foi realizada in loco. Os professores responderam um questionário amostral, o Índice de Desvantagem Vocal – 10 e o Instrumento de Rastreamento da Disфония (IRD-Br), e realizaram avaliação aerodinâmica por meio da coleta de medidas de pressão respiratória estática máxima utilizando o manovacuômetro analógico, e de medidas de volume e fluxo aéreo utilizando o espirômetro. Para a análise de dados o escore do IDV-10 e IRD-Br foram dicotomizados em função do ponto de corte para desvantagem vocal percebida (escore > 7,5), e do risco para disфония (pelo menos uma resposta sim). Os dados da análise aerodinâmica foram comparados em função de dois grupos independentes, considerando-se os Resultados dicotomizados da desvantagem vocal percebida e do risco para disфония. Foi utilizado o software IBM SPSS Statistics 29, e o Teste de Mann-Whitney ($p < 0,05$). **Resultados:** 31 professores apresentaram desvantagem vocal percebida e 70 professores não apresentaram. Professores com desvantagem vocal percebida apresentaram pressão expiratória significativamente menor ($p = 0,025$) que os professores sem desvantagem vocal. 41 professores falharam na triagem vocal e 60 professores passaram na triagem vocal. Não houve diferença nos parâmetros aerodinâmicos em função do resultado da triagem vocal. **Conclusão:** Professores com desvantagem vocal percebida apresentaram menores valores de pressão expiratória.

Referências:

1. Behlau M. Voz: o livro do especialista. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. Costa T, Oliveira G, Behlau M. Validation of the Voice Handicap Index: 10 (VHI-10) to the Brazilian Portuguese. *CoDAS*. 2013;25(5):482–5. ; 2. Munier C, Farrell R. Working conditions and workplace barriers to vocal health in primary school teachers. *J Voice*. 2016;30(1):127.e31-127.e41.; 3. Oliveira P, Lima Neto EA, Lopes L, Behlau M, Lima HMO, Almeida AA. Brazilian Dysphonia Screening Tool (Br-DST): An Instrument Based on Voice Self-Assessment Items. *J Voice*. 2023;37(2):297.e15-297.e24.; 4. Souza RB. Pressões respiratórias estáticas máximas. *J Pneumol*. 2002;28(Supl 3): 155-165.

APRENDIZAGEM CRIATIVA DE ANATOMO-FISIOLOGIA LARÍNGEA EM MODELO DE IMPRESSÃO 3D

Autores: CAMILA MENDES DA CONCEIÇÃO, ERIKA REGINA MAIA BARBOSA, ISABELA DE ALMEIDA POLI

Introdução: De maneira muito frequente, e por diversas razões, anatomia e fisiologia são ensinadas separadamente dos distúrbios no currículo comum de distúrbios da comunicação, corroborando na dificuldade e aversão de discentes a uma disciplina relevante ao raciocínio clínico. O método tradicionalmente aplicado para o ensino-aprendizagem do sistema fonador pode ser incrementado com o uso da tecnologia da impressão tridimensional (3D) transformando a experiência docente a partir de uma proposta criativa atendendo a diferentes estilos de aprendizagem¹, sobre músculos antagonistas e agonistas, grupamentos musculares e estruturas anatômicas associadas, em práticas de anatomia e fisiologia da Voz. **Objetivo:** Facilitar o conhecimento de anatomo-fisiologia laríngea por meio de um modelo tridimensional dinâmico, de forma que seja possível manipulá-lo e visualizar o funcionamento dos principais músculos intrínsecos da laringe: cricoaritenóideo posterior, aritenóideos, cricoaritenóideo lateral, tireoaritenóideo e cricotireóideo.² **Métodos:** Construção do protótipo em duas etapas: na primeira construiremos modelo em escala 5:1 a fim de definir os princípios básicos de anatomia e fisiologia; a segunda etapa é a construção final do modelo tridimensional mecânico, com seus materiais e componentes, de forma a permitir os movimentos de adução, abdução e contração muscular. A equipe de trabalho é composta por duas alunas do curso de Fonoaudiologia, uma

professora da área de voz, tendo como consultores, discentes do curso de engenharia mecânica e arquitetura. Resultados: Os Resultados esperados são facilitar o conhecimento sobre anátomo-fisiologia intrínseca da laringe e tornar a aprendizagem e o entendimento sobre como se dá a produção da voz de forma mais fácil e lúdica, facilitando o ensino-aprendizagem nos meios acadêmico e profissional, desenvolvendo uma ferramenta alternativa para aulas mais práticas, levando ao conhecimento de conteúdos considerados de maior especificidade e dificuldade e à uma associação mais efetiva do processo cognitivo de aprendizado³. Conclusão: As atividades realizadas vão além da mera reprodução de conteúdo, mas desenvolvem estratégias na tentativa de preencher lacunas existentes tanto nas questões pessoais como sociais, encontradas nas vivências e experiências dos estudantes e professores⁴. O uso da tecnologia tridimensional para a aprendizagem da fisiologia da voz representa a nova perspectiva de abordagem na educação. Ao detalharmos as estruturas anatômicas de forma correta, os estudantes passam a ter maior compreensão dos processos fisiológicos associados e, conseqüentemente, uma maior compreensão prática na área da voz.

Referências:

1. de Moura CLB, Bastos FS, Bandeira HRF, Claudino LRF, Ferreira MUF, Lameira AP do N. Metodologias Ativas no Ensino e Aprendizagem de Anatomia Humana: Uma Revisão Integrativa / Metodologias Ativas no Ensino e Aprendizagem de Anatomia Humana: Uma Revisão Integrativa. Braz. J. Desenvolver. [Internet]. 2021 16 de setembro [citado em 1 de agosto de 2024];7(9):90030-47. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/36016>; 2. Fuller, DR.; Pimentel, JT.; Peregoy, BM. Anatomia e fisiologia aplicadas à fonoaudiologia. 1. ed. Barueri: Manole; 2014.173 p.; 3. Santos CLA dos, Nascimento SS, Silva GM da. Modelos didáticos comestíveis: uma forma criativa de aprender anatomia humana. R. Ens. Biol. [Internet]. 12º de julho de 2023 [citado 1º de agosto de 2024];16(1):6-18. Disponível em: <https://renbio.org.br/index.php/sbenbio/article/view/870>; 4. Campos de Almeida AD, Wunsch LP, Bittencourt Martins E. Aprendizagem criativa e a educação maker: análise de boas práticas. Dialogia [Internet]. 23º de março de 2022 [citado 1º de agosto de 2024];(40):e21067. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/dialogia/article/view/21067>

AUTOPERCEÇÃO DA FADIGA VOCAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE ATUANTES COM O PÚBLICO INFANTIL NO ESTADO DE SERGIPE

Autores: ALINE FERREIRA DE BRITO MOTA, ANDRESA ROSÁRIO DOS SANTOS, ANA BEATRIZ NUNES DA SILVA, ARIANE PELICANI

Introdução: A fadiga vocal pode ser caracterizada por sensações desagradáveis e cansaço após o uso prolongado e excessivo da voz. Além disso, pode ser descrita como o esforço percebido pelo indivíduo ao usar intensamente a voz, o qual melhora com o repouso adequado^{1,2}. Os profissionais da saúde atuantes com público infantil, necessitam fazer o uso contínuo da voz e com variações prosódicas, com o intuito de chamar a atenção desse público para o que está sendo dito. Na pandemia foi necessário que os profissionais da saúde e toda a população fizessem o uso de máscaras. O uso das máscaras faciais pode ocasionar o aumento da intensidade vocal³. Mesmo com a flexibilização do uso de máscaras dentro dos setores da saúde, alguns profissionais da saúde permaneceram fazendo uso das mesmas. OBJETIVO: Verificar a autopercepção de fadiga vocal de profissionais da saúde atuantes com o público infantil com ou sem o uso de máscaras. MÉTODO: Trata-se de um estudo de natureza transversal, analítica com abordagem quantitativa do tipo descritiva. Com Parecer do Comitê de ética: N° 5.745.931. Participaram desse estudo profissionais da saúde, do gênero masculino e feminino, atuantes com o público infantil (crianças e adolescentes), sendo eles fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos e fisioterapeutas com idade entre 21 a 65 anos de idade. O recrutamento aconteceu por meio da divulgação da pesquisa em páginas públicas de mídia social. Os integrantes do estudo responderam a um questionário via formulário para caracterização do uso da voz dentro do setting terapêutico e o Índice de fadiga vocal (IFV). A análise dos Resultados foi realizada por meio de estatística descritiva e inferencial, por meio do software JAMOVI. RESULTADO: A amostra foi composta por 66 profissionais da saúde, sendo 72,7% fonoaudiólogos, 72,7 % do gênero feminino com média de idade de 30,2. Quanto a carga horária de trabalho 51.5% trabalhava mais de 8 horas por dia, a faixa etária do público atendido era de 0-5 anos 36,9%, 57,6% usavam máscara durante os atendimentos, sendo cirúrgica a mais usada 79,5%. Quanto ao uso da voz 63,1% percebem o uso da voz em alta intensidade nos atendimentos e 63,5% perceberam piora na voz com o uso da máscara. O escore total do IFV esteve acima do ponto de corte em 87,9% da; 86,4% apresentou fadiga e limitação vocal; 83,3%, restrição vocal; 62,1% com desconforto físico associado ao uso da voz e 74,2% não recuperava a voz com repouso vocal. CONCLUSÃO: Os profissionais da saúde atuantes com o público infantil eram em sua maioria mulheres, fonoaudiólogas, com carga horária superior a 8 horas diárias e que percebem um alto risco para fadiga vocal.

Referências:

1. Abou-Rafée M, Franco RA, Lopes LW, Almeida EOC, Oliveira IB, Lacerda LMS. Fadiga vocal em professores disfônicos que procuram atendimento fonoaudiológico. CoDAS [Internet]. 2019 [citado 2023 Jan 18];31(2):225-33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018120>

2. Depolli GT, Behlau M, Zambon F. Fatigue and vocal symptoms in university professors. Distúrbios Comun [Internet]. 2019 [citado 2023 Jan 18];31(2):225-33. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2724.2019v31i2p225233>; 3. Goldin AG, Weinstein B, Shiman N. A fala bloqueada por máscaras cirúrgicas se torna uma questão mais importante na era do COVID-19. Hear Rev [Internet]. 2020 [citado 2023 maio 25]. Disponível em: <https://www.hearingreview.com/hearing-loss/health-wellness/how-do-medical-masks-degrade-speech-reception>

AUTOPERCEÇÃO DAS CONDIÇÕES DE VOZ E ESFORÇO VOCAL EM CANTORES POPULARES PRÉ E PÓS PERFORMANCE

Autores: HELMANA DE MACEDO NUNES , LISSANA LORRANY DOS SANTOS, YASMIM PEREIRA DE ANDRADE, ANA CELIANE UGULINO, ANNA ALICE FIGUEIREDO DE ALMEIDA , PRISCILA OLIVEIRA COSTA SILVA

Introdução: O cantor é um profissional que utiliza a voz como instrumento de trabalho e pode manifestar sintomas negativos na voz devido à ausência de conhecimento sobre a dinâmica vocal, cuidados adequados e treinamento vocal¹. A fadiga vocal pode ser definida como uma sensação de cansaço e fraqueza da voz, atrelada a uma percepção de esforço e desconforto durante ou após o uso². O esforço vocal é uma impressão individual, podendo ser percebida de forma diferente por cada indivíduo³. Ter conhecimento sobre higiene vocal pode prevenir tais sintomas e possíveis alterações vocais subsequentes. **Objetivo:** Investigar o esforço vocal e as percepções de cantores populares sobre a condição de sua voz antes e após uma performance e verificar a relação desses achados com os conhecimentos sobre saúde e higiene vocal. **Metodologia:** Estudo observacional, quantitativo, longitudinal e de campo, por meio da coleta de dados antes e após a apresentação de cantores populares em seu local de trabalho. Submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da instituição proponente (Número do Parecer: 6.627.053). A amostra foi composta por 10 cantores populares do gênero masculino, adultos, com idade entre 21 e 57 anos, demanda mínima semanal de 1 apresentação/show, com duração mínima de 90 minutos ininterruptos e que utilizem amplificação acústica em suas apresentações. Foram excluídos cantores populares que possuíssem alguma alteração vocal atual diagnosticada por avaliação médica/fonoaudiológica. Os voluntários preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o questionário de identificação, anamnese e o Questionário de Saúde e Higiene Vocal (QSHV)⁴ antes da performance. A Escala Borg CR-103 e o Protocolo EASE-BR5 foram respondidos nos momentos antes e depois da performance. Foi realizada análise estatística descritiva inferencial para comparar os Resultados dos instrumentos nos momentos pré e pós-performance, e analisar a relação entre os Resultados dos instrumentos com as variáveis independentes. **Resultados:** A maioria dos participantes cantou por três horas, 50% realiza aquecimento vocal, porém apenas 10% realiza desaquecimento vocal. As queixas autorreferidas mais prevalentes foram: cansaço, dificuldade nos agudos, fadiga, rouquidão e voz suja. Observou-se piora da percepção vocal dos cantores após a apresentação, e indivíduos que não realizaram aquecimento vocal apresentaram um maior nível de esforço vocal ao final da apresentação. Quanto maior o conhecimento sobre saúde e higiene vocal, menores foram as percepções negativas sobre a voz após a performance. Também foi observado que quanto mais fatores de risco, maior é o esforço vocal percebido pelo cantor no momento pré apresentação. Sobre o tempo de exposição à demanda, observou-se que quanto maior o tempo de apresentação, maior o nível de esforço referido no momento pós apresentação. **Conclusão:** A autoavaliação do esforço vocal e as percepções sobre a condição de voz de cantores populares são diferentes antes e após uma performance, apresentando-se piores do momento pós. A não realização de aquecimento vocal, a quantidade de fatores de risco à qual o cantor está exposto e o tempo de apresentação, estão correlacionados com o nível de esforço e a condição de voz percebida pelos cantores.

Referências:

1. De Sousa, JWF. O Fonoaudiólogo como atuante no aperfeiçoamento vocal de cantores. 2020; 2. Peixoto, MJC. Fadiga vocal. 2019. Tese de Doutorado.; 3. Camargo MRMC, Zambon F, Moreti F, Behlau M. Tradução e adaptação cultural e linguística da Adapted Borg CR10 for Vocal Effort Ratings para o português brasileiro. CoDAS 2019;31(5):e20180112.; 4. Moreti, FTG. Questionário de Saúde e Higiene Vocal – QSHV: desenvolvimento, validação e valor de corte. [tese doutorado]. São Paulo: UNIFESP, 2016.; 5. Rocha BR, Moreti F, Amin E, Madazio G, Behlau M. Cross-cultural adaptation of the Brazilian version of the protocol Evaluation of the Ability to Sing Easily. CoDA2014Nov;26(6):535–9.

AUTOPERCEPÇÃO DE FADIGA VOCAL EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS À TIREOIDECTOMIA

Autores: LUIZA IGNEZ FRANÇA, FRANCIANE LIMA VIEIRA, ABNER NEVES DE JESUS, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, ELMA HEITMANN MARES AZEVEDO, FELIPE MORETI, MICHELLE FERREIRA GUIMARÃES

Introdução: A tireoidectomia é crucial no manejo das doenças tireoidianas, porém seus efeitos adversos podem incluir sintomas vocais, sendo a fadiga vocal bastante prevalente e é considerada um fator limitante, o qual pode impactar significativamente a qualidade de vida relacionada à voz e a comunicação de forma geral. **Objetivo:** Analisar a autopercepção de fadiga vocal em pacientes submetidos à tireoidectomia e comparar esses achados com os dados sociodemográficos. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer n.5.362.566, que incluiu 30 participantes com média de idade de 55 anos (DP±15,9), com diagnóstico de nódulo tireoideano de qualquer natureza e submetidos à tireoidectomia, atendidos no ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço de um Hospital Universitário. Os dados foram coletados por meio de um questionário sociodemográfico e do Índice de Fadiga Vocal (IFV), a análise de tal protocolo é feita a partir dos Resultados das notas de corte de cada fator pertencente ao mesmo. Foram utilizados os testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para comparar as variáveis sociodemográficas com os Resultados do IFV, e adotado nível de significância de 5% (p<0,05). **Resultados:** 25 participantes eram do gênero feminino (83,3%), a raça/cor autodeclarada mais frequente foi a parda (n= 18, 60%), e o nível de escolaridade predominante era "Ensino Fundamental Incompleto" (n=16, 53,3%). A maioria dos indivíduos (n=14, 46,8%) realizou a cirurgia há menos de 5 anos, nos dados patológicos, o tipo de nódulo mais prevalente foi o maligno (n=20, 66,6%), e a maioria dos indivíduos nunca realizou fonoterapia (n=24, 80%). 16 participantes (53,3%) realizaram outro tratamento associado à tireoidectomia. As pontuações médias para os fatores 1, 2, 3, 4 e total do IFV foram 6,6; 2,96; 2,3; 6,13 e 8,5, respectivamente. Não foram encontradas diferenças significativas entre as pontuações totais do IFV e os dados sociodemográficos (raça/cor, nível de escolaridade, data da cirurgia, gênero, tipo de tratamento, tipo de nódulo - p>0,05). **Conclusão:** Apesar da maioria dos indivíduos pós tireoidectomia terem média do IFV abaixo da nota de corte, eles autoperceberam fadiga e limitação vocal, além de desconforto físico associado à voz, sem recuperação da fadiga com repouso vocal.

Referências:

1. Cândido AFS de S, Santos JP, Soares MJG, Alves RF, Pernambuco L. Voice- and swallowing-related symptoms after total thyroidectomy: evidence from a Brazilian national survey. *Rev CEFAC*. 2021;23. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202123313920>; 2. Nam IC, Park YH. Pharyngolaryngeal symptoms associated with thyroid disease. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2017;25(6):469-74. Available from: <https://doi.org/10.1097/MOO.0000000000000404>; 3. Leal AM, Teles J. Avaliação vocal perceptivo auditiva e acústica de pacientes pré e pós tireoidectomia . [Internet]. Brasília: Universidade de Brasília; 2021 [citado em 2024 Aug 2]. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/30838/1/2021_AmandaLeal_JuliaTeles_tcc.pdf; 4. Kovatch KJ, Reyes-Gastelum D, Hughes DT, Hamilton AS, Ward KC, Haymart MR. Assessment of voice outcomes following surgery for thyroid cancer. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*. 2019;145(9):823. doi:10.1001/jamaoto.2019.1737; 5. Câncer de tireoide [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2018 Nov 19 [cited 2023 Jun 10]. Available from: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-tireoide>

AUTOPERCEPÇÃO DE SINTOMAS VOCAIS EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS À TIREOIDECTOMIA

Autores: MEL MUTIZ DE LACERDA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, ELMA HEITMANN MARES AZEVEDO, FELIPE MORETI, MICHELLE FERREIRA GUIMARÃES

Introdução: A tireoidectomia é a remoção cirúrgica parcial ou total da glândula tireoide. Embora a maioria dos nódulos tireoidianos sejam benignos, a abordagem diagnóstica visa excluir a doença maligna, visto que em alguns indivíduos a neoplasia tireoidiana pode constituir um quadro agressivo(1). À medida que há um aumento no número de casos de nódulos tireoidianos e cirurgias de remoção, os indivíduos podem apresentar alterações vocais pré e pós tireoidectomia e a disфонia ocorre em até 90% dos pacientes no pós-operatório imediato e pode variar de 3 a 6 meses em 11% a 15%(2,3). **Objetivo:** Analisar a autopercepção de sintomas vocais em indivíduos submetidos à tireoidectomia e comparar os sintomas autorreferidos com os dados sócioclínicos. **Métodos:** Estudo observacional, transversal e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob n°. 5.362.566, no qual foram incluídos indivíduos, com idade igual ou superior a 18 anos, diagnosticados com nódulos tireoidianos, submetidos à tireoidectomia e atendidos no ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço vinculado a um hospital universitário. Os participantes responderam a um questionário sociodemográfico e à Escala de Sintomas Vocais (ESV). A coleta ocorreu no período de setembro de 2023 a maio de 2024. Para a comparação entre os dados da escala com as variáveis socioclínicas e demográficas, utilizou-se o teste de Mann-Whitney para comparação da distribuição entre dois grupos e o teste de Kruskal-Wallis para comparação de três ou mais grupos em amostras independentes. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** A amostra foi composta por 30 indivíduos tireoidectomizados. Destes, 90% ($n=27$) eram do sexo feminino, com média de idade de 56,5 anos, 63,3% ($n=19$) tiveram câncer de tireoide, e 70% ($n=21$) referiram queixas vocais, sendo a rouquidão (46,7%; $n=14$) e falha na voz (46,7%; $n=14$) as mais referidas. Da amostra, 83,3% ($n=25$) não realizaram tratamento fonoaudiológico pré ou pós-operatório. Observou-se que a média total da ESV foi de 21,23 ($\pm 23,33$), sendo 13,16 ($\pm 14,32$) a média relacionada ao domínio limitação, 2,23 ($\pm 5,84$) ao domínio emocional e 5,83 ($\pm 5,80$) ao domínio físico. Portanto, as médias dos escores dos indivíduos apresentam-se abaixo da nota de corte somente no domínio físico. Houve diferença significativa entre a presença de queixas vocais e os domínios limitação ($p=0,005$) e físico ($p=0,011$) bem como com o escore total da ESV ($p=0,007$), sendo que os indivíduos que referiram queixas vocais obtiveram maiores médias nos domínios limitação (13,16), emocional (2,23), físico (5,83) e total da ESV (21,23), quando comparados aos indivíduos que não referiram queixas vocais. Os itens mais pontuados na ESV foram “Você tem dificuldades para falar em locais barulhentos?”, “O som da sua voz muda durante o dia?”, “Você tem dificuldades para cantar?” e “Você tosse ou pigarreja?”, e o domínio limitação mostrou-se o mais afetado. **Conclusão:** Indivíduos submetidos à tireoidectomia autorreferem sintomas vocais. Indivíduos com queixa vocal pontuaram mais no domínio limitação, físico e no escore total da ESV, quando comparados aos que não referiram queixa. O domínio limitação apresentou maior escore geral, com alta referência de dificuldade para falar em locais barulhentos.

Referências:

1. de Oliveira Morais L, Vieira GCF, Botelho ACLM, Lacerda EA, Nunes ÉJG, Silva LP, et al. Nódulos tireoidianos—uma abordagem diagnóstica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019;(23):e402–e402. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/402>; 2. Iyomasa RM, Tagliarini JV, Rodrigues SA, Tavares ELM, Martins RHG. Alterações laríngeas e vocais após tireoidectomia. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2019;85:3–10. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2017.08.015>; 3. Borges AK da M, Ferreira JD, Koifman S, Koifman RJ. Câncer de tireoide no Brasil: estudo descritivo dos casos informados pelos registros hospitalares de câncer, 2000-2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2020;29:e2019503. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400012>.

AUTOPERCEPÇÃO DE VOZ FÁCIL E LIMPA APÓS APLICAÇÃO DA ELETROTERRAPIA LARÍNGEA EM MULHERES COM DISFONIA HIPERFUNCIONAL – ESTUDO PRELIMINAR

Autores: STEPHANO LUIZ DA SILVA VARELA, LETICIA DE SOUZA BONINI, DANIELA HENCKE, LARISSA THAIS DONALONSO SIQUEIRA, ALCIONE GHEDINI BRASOLOTTO, LEONARDO WANDERLEY LOPES, KELLY CRISTINA ALVES SILVERIO

Introdução: A eletroterapia por meio da corrente elétrica denominada Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) estimula fibras nervosas e/ou motoras desencadeando respostas inibitórias centrais que levam à sensação de analgesia, promove o relaxamento muscular, melhora a vascularização e a redução da hiperatividade muscular, diminuindo os sintomas de dor (1,2). Tem sido utilizada como recurso terapêutico coadjuvante para mulheres com disфонia hiperfuncional, devido às características de tensão musculoesquelética (1). Porém, quando aplicada na laringe os efeitos desta corrente não são completamente conhecidos, o que suscita a necessidade de mais investigações sobre este recurso (1). Considerando que a

avaliação vocal é multidimensional, é importante incluir a percepção do indivíduo sobre sua voz (3), o que contribui para o diagnóstico, prognóstico e monitoramento da disfonia, além de orientar a intervenção fonoaudiológica. No entanto, em casos de disfonia hiperfuncional, é comum que os indivíduos tenham dificuldade em perceber seu desvio vocal, enquanto percepções somatossensoriais são mais facilmente relatadas. Objetivo: Verificar a autopercepção de “voz fácil” e “voz limpa” e correlacionar essas percepções antes e após intervenção com eletroterapia laríngea com TENS de baixa frequência em mulheres com disfonia hiperfuncional. Metodologia: Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição (parecer 4.022.860). Participaram 10 mulheres adultas (idade média 29,4 ± 5,52 anos), com queixas vocais, lesões laríngeas como: nódulos ou cisto nas pregas vocais, com reação contralateral, caracterizando quadro de disfonia comportamental/hiperfuncional. Todas receberam 12 sessões, duas vezes/semana, com aplicação da TENS de baixa frequência (10Hz, fase 200µs, limiar motor em fraca intensidade, com eletrodos na lâmina da cartilagem tireóidea, bilateralmente), aplicada isoladamente, sem exercícios associados, durante 30 minutos (5 minutos iniciais associados a orientações de saúde vocal). Antes e após a intervenção, responderam a duas questões, por meio de uma escala visual analógica de 10cm para cada pergunta: “Quão fácil está para produzir a minha voz agora?”; “Quão limpa está a minha voz agora?”. Quanto mais à esquerda (zero), menos fácil para falar e menos limpa a voz, e quanto mais à direita (10), mais fácil para falar e mais limpa estava a voz. Os dados foram analisados por meio dos testes T de Student e correlação de Pearson ($p < 0,05$). Resultados: Os valores obtidos nas escalas de autopercepção de “voz fácil” e “voz limpa” diferiram significativamente antes e após a terapia. Para a escala de “voz fácil”, os valores aumentaram significativamente ($p = 0,01$): pré-terapia = 6,60 ± 2,12; pós-terapia = 8,20 ± 1,48. Da mesma forma, houve aumento significativo de valores ($p < 0,01$) na escala de “voz limpa” (pré-terapia = 3,90 ± 1,79; pós-terapia = 7,60 ± 1,26). Não houve correlação significativa entre “voz fácil” e “voz limpa” antes da terapia ($p = 0,911$ e $r = -0,041$). No entanto, após a terapia, a correlação entre “voz fácil” e “voz limpa” foi significativa e forte ($p = 0,004$ e $r = 0,821$). Conclusão: A eletroterapia laríngea com TENS de baixa frequência contribuiu positivamente para a autopercepção de “voz fácil” e “voz limpa” em mulheres com disfonia hiperfuncional. Antes da terapia, as percepções dos dois aspectos não estavam correlacionadas, porém, após a intervenção, quanto maior a percepção de “voz fácil”, maior a percepção de “voz limpa”.

Referências:

1. Donalson Siqueira LT, Dos Santos AP, da Silva Vitor J, Hencke D, Ramalho Matta Vieira MM, Antonetti-Carvalho AE, et al. Low-Frequency TENS in Women With Behavioral Dysphonia: Preliminary Data From a Randomized Clinical Trial. *J Voice*. 2023;S0892-1997(23)00358-2. doi: 10.1016/j.jvoice.2023.10.037.; 2. Mansuri B, Torabinezhad F, Jamshidi AA, Dabirmoghdam P, Vasaghi-Gharamaleki B, Ghelichi L. Application of high-frequency transcutaneous electrical nerve stimulation in muscle tension dysphonia patients with the pain complaint: The immediate effect. *J Voice*. 2020;34:657-66.; 3. Ribeiro VV, Batista DJ, de Castilho WLS, da Silva IKLB, Casmerides MCB, do Carmo RD, et al. Reliability, Measurement Error, and Responsiveness of the Voice Handicap Index: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Voice*. 2024;S0892-1997(24)00169-3. doi: 10.1016/j.jvoice.2024.05.017.

AUTOPERCEÇÃO VOCAL E COMPETÊNCIA COMUNICATIVA DE POLICIAIS MILITARES

Autores: STHEFANY LORRANE SANTOS FIGUEIREDO, STEPHANIE MAYRA DE MORAES, LETICIA CALDAS TEIXEIRA, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS

Introdução: A profissão de policial militar exige responsabilidade e eficiência para garantir a segurança e a ordem pública. O dia a dia desses profissionais é marcado por situações desafiadoras e muitas vezes de alta tensão¹. Neste contexto, uma comunicação clara e precisa se torna fundamental para o controle de situações, ou resolução segura de conflitos². Desta forma, a voz é uma importante ferramenta para transmitir as informações, ordens ou instruções³, tanto no ambiente administrativo como operacional do policial. Assim como a comunicação eficiente, que influencia a credibilidade das informações transmitidas e a qualidade da representação pública, fundamental para a imagem e existência de uma organização, frequentemente avaliada pela qualidade das interações de seus representantes⁴. Objetivo: Analisar a relação da autopercepção da voz, com características sociodemográficas, de trabalho e competência comunicativa em policiais militares. Métodos: Estudo observacional, transversal realizado com 482 policiais militares, aprovado pelo Comitê de Ética, parecer 5.240.875. Foram incluídos policiais que atuavam no setor administrativo e operacional do serviço militar de um estado brasileiro. Foi utilizado o Teste de Autoavaliação da Competência Comunicativa (TACCOM) validado com 19 questões de fala e escuta⁵, além de perguntas referentes ao sexo; faixa etária; escolaridade; estado civil; tempo de profissão; graduação na carreira e tipo de serviço. Foram excluídos aqueles que não responderam a todas as questões do TACCOM. A variável resposta foi “Sua voz é boa e expressiva? Foi realizada análise descritiva e a comparação dos grupos com e sem autopercepção de voz boa e expressiva, com as demais variáveis e perguntas do TACCOM, pelo teste de hipótese com nível de significância de 5%. Resultados: A maioria dos policiais militares era homem, casado, faixa etária entre 34 e 44 anos, ensino superior e exercia a profissão entre 11 e 20 anos. Observou-se associação significativa entre a autopercepção da voz e as variáveis: captar e manter a atenção do ouvinte; falar claro e com boa dicção; influenciar os outros com a comunicação; autoperceber de que a pessoas lembram do que você disse; falar sem ser interrompido pelos outros; aproveitar as oportunidades de comunicação, aceitar sugestões; usar sua comunicação como parte do seu marketing. As questões de escuta com diferença estatística foram: prestar atenção na mensagem verbal e não-verbal do que é dito; manter a atenção no discurso do outro; responder diretamente ao que é perguntado; mostrar interesse no que está sendo dito; procurar memorizar fatos importantes e características do interlocutor e receber bem críticas, sugestões e feedback. Observa-se que o grupo que não se autopercebe com voz boa e expressiva também foi o grupo com pior percepção dessas habilidades. Conclusão: Policiais que não percebem a voz como boa e expressiva apresentam pior autopercepção de habilidades comunicativas.

Referências:

1. Winter, Lilian Ester, & Alf, Alexandra Machado. A profissão do policial militar: vivências de prazer e sofrimento no trabalho. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*. 2019; 19(3): 671-678. ; 2. Gomes, A.R. Comunicação, conflitos e negociação: Uma perspectiva teórica e implicações práticas [Communication, conflicts and negotiation: A theoretical perspective and practical implications]. *Revista Pesquisa em Psicologia Aplicada*. 2023; 1(1): 1-24.; 3. Behlau M, Barbara M. Comunicação Consciente. Rio de Janeiro: Thieme Revinter; 2022.; 4. Barbosa IK, Behlau M, Lima-Silva MF, et al. Voice symptoms, perceived voice control, and common mental disorders in elementary school teachers. *J Voice*. 2021;35:1-7.; 5. Ribeiro VV. Uso da teoria de resposta ao item para validação do teste de autoavaliação de competência comunicativa (TACCOM). 2020.

AUTOPERCEÇÃO VOCAL E TRANSTORNOS MENTAIS NA POPULAÇÃO TRANSGÊNERO

Autores: MARIA VITÓRIA LEÃO FERREIRA, SUSAN DE MELO, JULIA AKEMI KARUKAYA FERRAZ, ANA CAROLINA CONSTANTINI

Introdução: o conceito de transgeneridade faz referência à identidade de gênero de pessoas que não se identificam com o gênero designado ao nascer(1). Ademais, é um termo que abrange indivíduos que não se identificam com o binarismo ou com os papéis de gênero definidos socialmente(2). Devido a aspectos físicos e vocais, a população transgênero (PTG) sofre com o preconceito existente no Brasil, que produz efeitos na saúde mental, segurança pessoal e coletiva nestes sujeitos, impactando diretamente no aumento do número de suicídios dentro da PTG(3). Este estudo almejou conhecer os aspectos de saúde mental que podem estar presentes na PTG e analisar sua satisfação vocal, o que poderá contribuir para a adequação do processo terapêutico dentro da equipe multiprofissional. Objetivo: descrever e analisar a autopercepção vocal de pessoas transgênero e pessoas não-binárias e a presença de transtornos de ansiedade. Métodos: estudo descritivo, quantitativo, prospectivo, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 6.643.348. Participaram do estudo 28 sujeitos divididos em: 12 mulheres transgênero (G1), 5 homens transgênero (G2) e 11 pessoas não-binárias (G3), com os seguintes critérios de inclusão: ter acima de 18 anos, poder ou não ter realizado terapia fonoaudiológica e/ou acompanhamento psicoterápico. Foi aplicado um instrumento contendo uma Ficha com Questões Sociodemográficas (idade, hormonioterapia, medicamentos de uso contínuo, uso de drogas/álcool) e os protocolos Transgender Woman Voice-Questionnaire (TWVQ); e um recorte da Escala Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.)(4), explorando os módulos: Transtorno de Pânico, Agorafobia, Fobia Social, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Transtorno de Ansiedade Generalizada. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva (média e frequência de ocorrência das variáveis) dos escores dos protocolos. A variável independente foi a insatisfação vocal e a variável dependente foi a presença de transtornos mentais. Resultados: A média das idades para cada um dos grupos foi G1=24,7; G2=26,8 e G3=21,9. Acerca da hormonioterapia, 83,3% (n=10) do G1 realizam o tratamento em média há 53,6 meses; todos (n=5) do G2 realizam em média há 43,6 meses; e 36,4% (n=4) do G3 realizam em média há 16,3 meses. Todos os participantes enquadraram-se em, pelo menos, um módulo do M.I.N.I. Ainda neste protocolo, os dados apontam que houve uma diferença entre os gêneros: dos 5 módulos aplicados, G1 foram triadas, em média, com 3 transtornos de ansiedade diferentes, enquanto G2 e G3, foram triados com 2, em média. A satisfação vocal medida pelo TWVQ foi pior no G1 e G3: G1=75,5; G2=56,4 e G3=70,8. Conclusão: Todos os sujeitos apresentaram, no mínimo, um tipo de transtorno relacionado à ansiedade. Os grupos G1 e G3 obtiveram maiores escores no TWVQ, indicando maior insatisfação vocal.

Referências:

1. Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (BR). Protocolo para o atendimento de pessoas transexuais e travestis no município de São Paulo. [Internet]. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde - Coordenação da Atenção Primária à Saúde; Julho, 2020 [cited 2024 Jul 15]. 133 p. Available from: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Protocolo_Saude_de_Transsexuais_e_Travestis_SMS_Sao_Paulo_3_de_Julho_2020.pdf; 2. Dias, CK. Consistência do Conceito de Transgeneridade nas Orientações sobre Identidade de Gênero: Conceitos e Termos. In: Anais do 16th Encontro de Estudos Multidisciplinares de Cultura da Universidade Federal da Bahia (ENECULT) [Internet]; Salvador, Brazil. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2021 Jul 27-30; [cited 2024 Jul 15]. 2 v. Available from: <<https://www.cult.ufba.br/enecult/wp-content/uploads/2021/10/V2-ANAIS-XVII-ENECULT.pdf>>. ; 3. Benevides BG, Nogueira SN, organizators. Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020. [Internet]. São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE; 2021. [cited 2024 Jul 15]. 136p. Available from: <<https://antrabrasil.org/wp-content/uploads/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf>>. ; 4. Amorim P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Braz J Psychiatry* [Internet]. 2000 Sep; 22(3):106-15. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S1516-4446200000300003>>.

BEM-ESTAR VOCAL PARA TELEOPERADORES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DE UMA AÇÃO DE EXTENSÃO

Autores: ANA JULLIA SOUZA RAMOS DOS SANTOS, BRUNO HENRIQUE SOARES DE PAULA, LAÍS DE FÁTIMA OLIVEIRA SILVA, MARIA VITÓRIA DAS GRAÇAS FREITAS BELINO, RAÍSSA NASCIMENTO FONSECA PINTO, RENATO SANTOS RODRIGUES, LETÍCIA CALDAS TEIXEIRA

Introdução: atividades de extensão são essenciais para promover habilidades, competências discentes e compartilhar informações com a comunidade. Na área da saúde, a extensão utiliza metodologias específicas para promover saúde e bem-estar¹. Um exemplo é um projeto de extensão em Fonoaudiologia, ativo desde 2013, dedicado à promoção da saúde vocal. O projeto tem como Objetivo elaborar, construir e divulgar mHealth² em voz, disponibilizando conteúdo gratuito em um site da faculdade. Essas ferramentas oferecem informações e orientações sobre hábitos saudáveis e prevenção de alterações vocais, beneficiando mais de 15.000 usuários. Em 2024, o projeto desenvolveu uma mHealth, intitulada Televoz, para o bem-estar vocal

de teleoperadores, profissionais com alta prevalência de problemas vocais, devido ao uso intenso da voz no trabalho. **Objetivo:** descrever a criação de uma mHealth para o bem-estar vocal de teleoperadores e seus impactos na formação discente. **Método:** relato de experiência conduzido por três discentes voluntários de graduação em Fonoaudiologia, um mestrando em Ciências Fonoaudiológicas, um estudante de computação e uma voluntária em design gráfico, sob orientação da professora coordenadora. O projeto seguiu um cronograma: escolha do tema, Objetivos, público-alvo, revisão de literatura, construção de conteúdo, adequação da linguagem para teleoperadores, ferramenta JavaScript para desenvolvimento da mHealth e integração com o site, design gráfico e layout. Para avaliar a usabilidade da TeleVoz e a melhoria no letramento funcional em saúde vocal, elaborou-se um questionário para ser aplicado em uma empresa de telemarketing, contendo perguntas sociodemográficas; a Escala de Usabilidade (SUS) e a pergunta “O quanto você indicaria essa ferramenta para um colega?” em escala visual analógica (EVA). Para avaliação pré e pós uso da ferramenta utilizou-se o Questionário de Saúde e Higiene Vocal (QSHV)5, e a pergunta: “Qual seu conhecimento geral sobre cuidados vocais” marcação em EVA. **Resultados:** a Televoz foi testada positivamente, quanto ao conteúdo, em estudo piloto com oito teleoperadores e três fonoaudiólogos que avaliaram o conteúdo e entendimento das atividades. A mHealth é formada por 4 atividades interativas: 1ª) Estruturas da fonação, atividade em forma de jogo da memória; 2ª) Produção da voz, na forma de “complete o texto com as palavras”; 3ª) Cuidados com a voz, um quiz sobre mitos e verdades na higiene vocal; 4ª) Bem-estar vocal para teleoperadores, em formato de quiz com opções de respostas distintas. A aplicação da mHealth está prevista para o segundo semestre de 2024. Os impactos na formação discente incluíram, revisão e aprofundamento do conteúdo teórico; trabalho interdisciplinar e em equipe; desenvolvimento de senso estético e proatividade. **Conclusão:** a Televoz está pronta para ser testada, com conteúdo ajustado após estudo piloto. Os discentes do projeto estão comprometidos com a prática fonoaudiológica responsável e abrangente, buscando divulgar informações confiáveis e atualizadas para a população. As atividades contribuem para o aprendizado acadêmico, estimulando a criatividade e o desenvolvimento de habilidades tecnológicas em saúde. A ação promove responsabilidade social, ética no ambiente virtual e capacita os discentes a entender melhor as necessidades e desafios da voz dos teleoperadores.

Referências:

1. Santana, RR, Santana, PACC, Neto, CBS, Oliveira, CE. Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde Educ. Real. 2021;46 (2):1-17. <https://doi.org/10.1590/2175-623698702> ; 2. WHO Global Observatory for eHealth. (2011). mHealth: new horizons for health through mobile technologies: second global survey on eHealth. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/44607>; 3. Jones K, Sigmon J, Hock L, Nelson E, Sullivan M, Ogren F. Prevalence and risk factors for voice problems among telemarketers. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2002 May;128(5):571-7. doi: 10.1001/archotol.128.5.571.; 4. Constancio S, Moreti F, Guerrieri AC, Behlau M. Dores corporais em teleoperadores e sua relação com o uso da voz em atividades laborais. Rev Soc Bras Fonoaudiol; 2012;17 (4). <https://doi.org/10.1590/S1516-80342012000400003>; 5. Behlau M, Pontes P, Moreti F. Higiene Vocal Cuidando da Voz. 5a ed.Revinter. RJ; 2017.p.87-88.

CAMPANHA DE VOZ 2024: EXPERIÊNCIAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADO

Autores: SANDRA PELA, RENATA SANTOS BITTENCOURT SILVA, BEATRIZ VILLANO KRENTZ , IEDA MILLAS , BRUNA ALMEIDA SILVA, GILBERTO PINTO JANSEN PEREIRA FILHO , LEODEMILA MARÍLIA BAPTISTA OCTÁVIO , RAYANE MARTINS DE OLIVEIRA

Introdução: As campanhas de voz têm como Objetivo conscientizar a população sobre cuidados para a prevenção de problemas vocais, além de reforçar a importância de buscar profissionais especializados quando já apresentarem alterações, para minimizar as consequências das patologias já instaladas. A primeira campanha intitulada “Dia Nacional da Voz” aconteceu em 16 de abril de 1999 no Brasil, pela iniciativa de médicos, fonoaudiólogos e professores de canto da antiga Associação Brasileira de Laringologia e Voz (SBLV), com o Objetivo de conscientizar a população sobre a importância da voz e seus cuidados(1). Nos anos subsequentes, campanhas em outros países passaram a ser feitas com os mesmos Objetivos e adotou-se o nome “Dia Mundial da Voz”(2). No Brasil, por meio de instituições científicas públicas e privadas, têm-se conseguido apoio de meios de comunicação e mídias sociais, para que as informações alcancem a maior quantidade de público possível. A proposta deste projeto foi realizada a partir de modelos de campanhas de outras instituições(3). **Objetivo:** Divulgar a importância da realização de campanhas de voz, especificamente de uma instituição de ensino privado. **Método:** Relatar as atividades e os desdobramentos do projeto “Campanha da Voz 2024” em uma universidade privada. **Resultados:** A partir da apresentação do projeto aos responsáveis da instituição, contou-se com o apoio da Reitoria, coordenação do Curso de Medicina, coordenação e professores da Residência Médica (otorrinolaringologistas e fonoaudiólogos), alunos da Liga de Otorrinolaringologia, além de funcionários da administração e equipe técnica do hospital escola, setores de marketing e multimeios. Na primeira etapa do projeto, as atividades foram realizadas durante o mês de abril. As informações foram divulgadas por meio de dois banners, 20 cartazes em murais, além da distribuição de 700 folders explicativos (ABORL-CCF/ABLV e CREFONO/SBFa), com a estimativa de terem sido alcançados pacientes e familiares, alunos de graduação e residência médica, professores e funcionários de diversos setores de um campus desta universidade. Os residentes e alunos da Liga receberam treinamento específico para realizar a triagem vocal com a escala GRBASI/RASATI(4), associada aos exames de visualização da laringe. Nos ambulatórios de otorrinolaringologia e fonoaudiologia do hospital escola foram realizadas 18 avaliações que incluíram exame laringológico, avaliação perceptivoauditivas, análise espectrográfica acústica, questionário de autoavaliação vocal (IDV-10)(5), orientações e encaminhamentos, quando necessários. O projeto teve como desdobramento a manutenção do fluxo contínuo de agendamento de pessoas interessadas na Avaliação da Laringe/Voz nos meses subsequentes, em paralelo aos ambulatórios regulares já existentes, além da contínua distribuição de folders com orientações sobre os cuidados com a voz. **CONCLUSÃO:** As campanhas de voz continuam sendo um meio relevante para a divulgação de informações sobre a prevenção de patologias vocais, além de auxiliar na conscientização e mobilização de pessoas com alterações a buscarem os tratamentos necessários.

Referências:

1. Švec J. and Behlau M. April 16th: the world voice day. *Folia Phoniatica Et Logopaedica* 2007;59(2):53-54. doi: 10.1159/000098337; 2. Sataloff, RT. Editorial: World Voice Day 2010. *ENT-Ear,Nose & ThroatJournal*. March 2010. Available from: www.entjournal.com. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/014556131008900301>; 3. Eckley CA, Anelli W, Duprat ADC. Sensibilidade e especificidade da análise perceptivo-auditiva da voz na triagem de distúrbios laríngeos. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2008 Mar; 74 (2): 168–71. doi:10.1590/S0034-72992008000200003; 4. Pinho SMR, Pontes P. Escala de avaliação perceptiva da fonte glótica: RASAT. *Vox Brasilis*. 2002;8(3):11-3.; 5. Costa T, Oliveira G, Behlau M. Validation of the Voice Handicap Index: 10 (VHI-10) to the Brazilian Portuguese. *CoDAS*. 2013 Sep;25(5):482–5. doi: 10.1590/S2317-17822013000500013

CANTORAS DISFÔNICAS AMADORAS E PROFISSIONAIS: CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE E DESVANTAGEM VOCAL NO CANTO

Autores: FILIPE MARQUES DE PINHO TAVARES, BÁRBARA PEREIRA LOPES, FLÁVIO BARBOSA NUNES, GUSTAVO POLACOW KORN, ANA CRISTINA CÔRTEZ GAMA

Introdução: o uso da voz cantada demanda ajustes mais refinados que os utilizados na voz falada e, devido a alta prevalência de disфония em cantores, faz-se necessária uma maior atenção à saúde vocal desta população¹. Cuidados ainda maiores devem ser investidos quando se trata da utilização do canto como uma atividade remunerada, uma vez que a presença da disфония pode causar um impacto financeiro negativo na vida do artista, além do impacto físico, social e emocional². Para tanto, acredita-se que cantores que atuam de forma profissional apresentem uma maior busca por conhecimentos sobre cuidados com a voz e menor autopercepção de desvantagem no canto, quando comparados aos cantores que atuam de forma amadora. Cantores amadores não exercem o canto como atividade profissional remunerada, mas estão sujeitos a uma demanda vocal significativa e recorrente, o que os torna suscetíveis ao desenvolvimento de distúrbios vocais³. **Objetivo:** investigar se ser cantora amadora ou profissional impacta na autopercepção de desvantagem vocal e no conhecimento sobre saúde e higiene vocal. **Métodos:** estudo observacional analítico transversal, aprovado pelo comitê de ética sob o número 4.331.770, no qual 53 cantoras, sendo 24 profissionais e 29 amadoras com idade entre 20 e 50 anos, preencheram, de forma voluntária mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a dois questionários de autoavaliação vocal: Questionário de Saúde e Higiene Vocal – QSHV 4 e o Índice de Desvantagem Vocal para o Canto Moderno – IDCM2. Foram incluídas cantoras populares com queixas vocais autorreferidas e qualidade vocal classificada com presença de disфония a partir da avaliação perceptivo-auditiva consensual feita por duas fonoaudiólogas especialistas em voz com mais de 10 anos de experiência na clínica vocal. A presença de disфония foi definida pelo parâmetro grau geral (G), variando de leve a moderado. A classificação entre cantora profissional e amadora deu-se a partir da presença da atividade cantada realizada de forma remunerada, no caso das profissionais, e voluntária, para as classificadas como amadoras⁵. Foram excluídas cantoras eruditas. A análise estatística dos dados foi realizada por meio do programa estatístico MINITAB versão 17. Primeiramente foi realizada uma análise descritiva dos dados com medidas de tendência central e dispersão. Posteriormente, foi utilizado o teste de Anderson-Darling para verificar a normalidade da amostra. Para comparação dos valores do IDCM entre os grupos de cantoras amadoras e profissionais foi utilizado o teste T, e para a variável do QSHV, utilizou-se o teste não paramétrico Mann-Whitney. Considerou-se o nível de confiança de 95%. **Resultados:** não foram observadas diferenças estatísticas no que se refere aos escores do QSHV ($p=0,174$) e dos domínios incapacidade ($p= 0,065$) e desvantagem ($p=0,063$) do IDCM. Cantoras amadoras possuem uma maior autopercepção de defeito em relação à qualidade vocal no canto ($p=0,042$), e maior autopercepção de desvantagem vocal no canto ($p=0,037$). **Conclusão:** ambos os grupos de cantoras possuem conhecimento semelhante sobre saúde e higiene vocal. Entretanto, cantoras amadoras possuem autopercepção negativa das suas características vocais e apresentam maior autopercepção de desvantagem vocal relacionada ao canto.

Referências:

1. Pestana PM, Vaz-Freitas S, MAnso MC. Prevalence of Voice Disorders in Singers: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Voice*. 2017; 31(6):722-7. ; 2. Moreti F, Rocha C, Borrego MC, Behlau M. Desvantagem vocal no canto: análise do protocolo Índice de Desvantagem vocal para o Canto Moderno – IDCM. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2011;16(2):146-51.; 3. Yiu EM, Chan RM. Effect of hydration and vocal rest on the vocal fatigue in amateur karaoke singers. *J Voice*. 2003 Jun;17(2):216-27. doi: 10.1016/s0892-1997(03)00038-9. PMID: 12825654.; 4. Moreti FTG. Questionário de Saúde e Higiene Vocal – QSHV: desenvolvimento, validação e valor de corte. [tese doutorado]. São Paulo: UNIFESP, 2016.; 5. Rosen CA, Murry T. Voice handicap index in singers. *J Voice*. 2000;14(3):370-7.

CARACTERÍSTICAS DAS MEDIDAS AERODINÂMICAS E ELETROGLOTOGRÁFICA DE INDIVÍDUOS COM IMOBILIDADE UNILATERAL DE PREGA VOCAL: ESTUDO PRELIMINAR

Autores: LETÍCIA DE SOUZA BONINI, DANIELA HENCKE, ANA CLARA PINHEIRO CANTARIM, ALCIONE GHEDINI BRASOLOTTO, KELLY CRISTINA ALVES SILVERIO

Introdução: As medidas aerodinâmicas e eletroglotográficas são importantes para a avaliação da função vocal e para caracterizar diferentes condições vocais¹. A imobilidade unilateral de prega vocal (IUPV) frequentemente resulta em características como arqueamento de prega vocal, fenda glótica, qualidade vocal caracterizada por soprosidade, aspereza, além de esforço fonatório aumentado², refletindo em alterações na biomecânica vocal³. Apesar das manifestações clínicas estabelecidas, há poucos estudos investigando como essas medidas são especificamente afetadas pela IUPV e se podem diferenciar indivíduos com essa condição. **Objetivo:** Investigar as características das medidas aerodinâmicas: pressão subglótica (P_{sub}), fluxo transglótico (F),

resistência glótica (R) e eletroglotográfica (coeficiente de contato glótico – CCEGG) em indivíduos com IUPV e comparar com indivíduos vocalmente saudáveis. Métodos: Estudo analítico e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição (parecer 6.114.951). Participaram do estudo 16 indivíduos (15 mulheres e um homem), com idades entre 24 e 65 anos (média=46,4 ± 13,8), divididos em dois grupos pareados por sexo e idade - GIUPV: 8 indivíduos com diagnóstico otorrinolaringológico de IUPV (posição paramediana), independente da etiologia, sem tratamento cirúrgico ou fonoaudiológico prévio; Grupo GVS: 8 indivíduos vocalmente saudáveis, sem alterações e queixas vocais. O tempo de acometimento da IUPV variou de 2 a 33 meses (média=11,75). Todos passaram por avaliação aerodinâmica e eletroglotográfica. Para a obtenção das medidas aerodinâmicas, foi utilizada uma máscara de silicone com transdutores de pressão e fluxo, devidamente fixada na face do participante. Solicitou-se emissão da sílaba /pa/ repetidamente, em intensidade habitual. Para a extração das medidas, foi calculado a média das três repetições consecutivas iniciais, descartando-se a primeira emissão. Para a extração do CCEGG foram posicionados eletrodos na lâmina da cartilagem tireóidea, bilateralmente, solicitando-se emissão da vogal /a/ sustentada, em pitch e loudness habituais, durante cinco segundos. A análise dos dados foi realizada por meio do Intervalo de Confiança para média, nível de confiança de 95% (IC95%). Também foi realizada a comparação entre grupos aplicando-se o Teste t de Student (Psub, F e R) e Teste de Mann-Whitney (CCEGG), considerando $p < 0,05$. Resultados: A Psub foi significativamente menor no GIUPV (média de 4.92cmH₂O, IC95% [3,24-6,61]) em comparação ao GVS (média de 8,15cmH₂O, IC95% [6,92-9,37]), $p=0,003$. Não foram encontradas diferenças significativas para F ($p=0,781$) e R ($p=0,375$). O F médio foi igual a 303,63mL/s (IC95% [156,28-450,98]) no GIUPV e 281,45mL/s (IC95% [169,54-393,37]) no GVS, enquanto a R foi de 0,0283 (IC95% [0,009-0,004]) para o GIUPV e 0,0375 (IC95% [0,02-0,05]) para o GVS. O CCEGG também não apresentou diferenças significativas ($p=0,400$), com médias de 0,77% (IC95% [0,73-0,81]) para GIUPV e 0,75% (IC95% [0,71-0,79]) para GVS. Conclusão: Indivíduos com IUPV apresentaram medidas de fluxo, resistência e coeficiente de contato glótico muito próximos a valores de normalidade. No entanto, apresentaram valor de pressão subglótica significativamente menor em comparação aos indivíduos vocalmente saudáveis, sugerindo maior dificuldade para iniciar a vibração das pregas vocais. Esses Resultados podem relacionar-se ao tempo e ao grau de acometimento da imobilidade, o que impacta no desenvolvimento de mecanismos compensatórios para adaptar-se às alterações vocais, minimizando seu impacto na comunicação.

Referências:

1. Guzman M, Mora CAC. Medidas aerodinámicas de la fonación: bases teóricas y clínicas. Areté. 2018;1S-10S.; 2. Hartl DM, Hans S, Vaissière J, Riquet M, Brasnu DF. Objective voice quality analysis before and after onset of unilateral vocal fold paralysis. J Voice. 2001 Sep;15(3):351-61.; 3. Jen Hsuan J, Chan RW, Wu CH, Wang CT. Phonation threshold pressure/flow for reflecting glottal closure in unilateral vocal fold paralysis. Laryngoscope. 2021;131(5):E1598-E1604.

CARACTERÍSTICAS DOS ATENDIMENTOS EM VOZ A PACIENTES EXTUBADOS NUM HOSPITAL MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MIGUEL DE OLIVEIRA DANTAS, AMANDA SILVA GUIMARÃES ALMEIDA

Introdução: A Fonoaudiologia Hospitalar é a área da fonoaudiologia que atua com o paciente ainda no leito de forma precoce, preventiva, intensiva, pré e pós-cirúrgica. Seu principal Objetivo é dar suporte técnico e prático à equipe multidisciplinar na qual está inserida visando impedir ou reduzir as sequelas nas áreas da comunicação e da deglutição¹. Num hospital, a Unidade de Terapia Intensiva é destinada para receber pacientes em estado crítico que requerem cuidados especializados e mais complexos. Neste setor, recorrentemente são encontrados indivíduos submetidos à intubação orotraqueal. Durante este procedimento, que permite a assistência ventilatória em pacientes anestesiados ou sob ventilação mecânica, lesões podem ocorrer na região das pregas vocais. Tais ocorrências interferem na integridade da vibração das pregas vocais, gerando prejuízo na fonação e afetando a qualidade vocal do indivíduo². Objetivo: Descrever a experiência em atendimentos de voz a pacientes extubados internados na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital municipal do Rio de Janeiro durante o estágio em fonoaudiologia. Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido com base no período de Março a Dezembro de 2023, durante a participação no programa de estágio não-obrigatório da Prefeitura do Rio de Janeiro na área de Fonoaudiologia Hospitalar, lotado no Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, no bairro Acari. Semanalmente, eram cumpridos dois plantões de seis horas em alas de Unidade de Terapia Intensiva. Os atendimentos foram todos feitos à beira-leito, sempre junto a uma preceptora fonoaudióloga. Resultados: Enquanto lotado na unidade, foi possível identificar que os principais Objetivos dos atendimentos encaminhados para avaliação fonoaudiológica foram na área da disfagia. Atendimentos com outros Objetivos também ocorreram, dentre eles, a reabilitação vocal. Muitos dos pacientes encontrados com problemas vocais eram detectados secundariamente, tendo sido primeiro avaliados por risco de disfagia. Isso se dá porque todo paciente extubado passa por um protocolo de avaliação da deglutição após 24h, no mínimo³. Isto concorda ainda com estudos que apontam a correlação entre os distúrbios da deglutição e as disfonias⁴. Ao identificar pacientes que apresentavam alguma característica de disфонia, estes entravam na lista de acompanhamentos do setor de Fonoaudiologia, sendo avaliados e atendidos com condutas direcionadas aos casos. Denomina-se disфонia qualquer alteração na emissão vocal que pode se manifestar como, por exemplo, rouquidão, soprosidade, astenia, tensão, aspereza, instabilidade, bitonalidade, alteração do pitch, diminuição do loudness. Cita-se também a afonia, que é a perda total da voz⁵. Ao notar os inúmeros casos de disfonias nas UTIs da unidade, junto às preceptoras, mapeamos as características vocais dos pacientes extubados. Percebeu-se entre os indivíduos internados na unidade maior frequência das seguintes características: rugosidade, soprosidade, astenia, tensão e afonia. Estas condições mostraram-se mais evidentes em pacientes que estiveram intubados por longa duração ou que tenham passado por episódio de trauma na intubação, ou seja, quando há lesões decorrentes do procedimento. CONCLUSÃO: Diante de tais observações destaca-se a necessidade da atenção do fonoaudiólogo ao acompanhamento vocal precoce do paciente, entendendo a importância do restabelecimento de sua comunicação, objetivando sua efetividade, bem como a recuperação de aspectos sociais e emocionais deste indivíduo.

Referências:

1. Leite IC, Simões AG, Clemente MC, Martins LS, Bittar AS, Bittar CL, et al. Fonoaudiologia Hospitalar Phonoaudiology in Hospital. 2015; 4(17):1-6; 2. Mota LA, De Cavalho GB, Brito VA. Complicações laringeas por intubação orotraqueal: revisão da literatura. International Archives of Otorhinolaryngology. 2012; 16(2):236-45.; 3. De Medeiros GC. Preditores clínicos do risco disfagia pós intubação orotraqueal prolongada [thesis]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015, 55p.; 4. Moreti F, Geraldini BM, Lopes SA, De Angelis EC. Sinais, sintomas e função vocal em indivíduos com disfagia tratados de câncer de cabeça e pescoço. Audiology - Communication Research. 2018; 23:e1873.; 5. Behlau M, organizator. Voz: o livro do especialista. 1. ed. São Paulo: Revinter; 2001. 348p.

CARACTERÍSTICAS VOCAIS DE CRIANÇAS COM OBESIDADE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: ANNY KELLY DE LIMA SILVA, BRIGITTE BEZERRA LIMA DA SILVA, SABRINA VALERIANO DA SILVA, SARAH LETYCIA DE SÁ CRESPO ALBUQUERQUE COSTA, KELLI NOGUEIRA FERRAZ PEREIRA, LUCIANA MORAES STUDART-PEREIRA, ADRIANA DE OLIVEIRA CAMARGO GOMES

INTRODUÇÃO: A obesidade e o sobrepeso são condições multifatoriais, caracterizadas pelo excesso de gordura corporal e por um peso superior ao desejável para a altura, respectivamente. Seu desenvolvimento é influenciado por fatores biológicos, psicológicos e socioeconômicos. Na literatura, a disfonia infantil é definida como qualquer condição que possa influenciar a produção vocal, podendo afetar a comunicação eficaz das crianças. Pessoas obesas tendem a acumular gordura de forma anormal em áreas do trato vocal, como úvula, palato mole, paredes laterais e posteriores da faringe, e áreas superiores da língua. Isso pode afetar a produção vocal, pois o volume do trato vocal está diretamente relacionado à voz. A obesidade pode complicar as funções respiratórias. Uma respiração adequada é essencial para uma boa qualidade vocal, equilibrando respiração, fonação, articulação e ressonância, devido ao papel crucial do sistema respiratório na produção vocal. A voz humana é complexa e está intimamente ligada à forma do trato vocal, as alterações nesse trato podem resultar em variações na qualidade vocal. **OBJETIVO:** Identificar aspectos vocais da população pediátrica com obesidade através de uma revisão bibliográfica. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed, utilizando os descritores "voz e obesidade", "alteração da respiração e crianças", no PubMed usamos "voice and obesity" e "respiratory changes and children" A coleta de dados ocorreu nos meses de junho e julho de 2024, tendo como critério seleção pesquisas que verificasse os efeitos da qualidade vocal de crianças com sobrepeso ou obesidade. **RESULTADOS:** Foram encontrados inicialmente 572 artigos. Apenas 3 abordavam aspectos vocais em crianças obesas e os efeitos das alterações respiratórias na qualidade vocal, resultando na exclusão de 569 artigos por não se enquadrarem nesses critérios. Após a leitura dos três estudos, encontramos informações que relacionam uma maior circunferência abdominal com uma maior força expiratória e pressão sonora, o que pode impactar as funções pulmonares e de fonação. Estudo de 2016 indica que o estado nutricional de crianças entre oito e dez anos não afeta essas funções, o aumento da circunferência abdominal pode ter impactos negativos na vida adulta. Outro estudo identificou alterações vocais em crianças e adolescentes com variados graus de obesidade, utilizando a escala visual analógica e encontrando uma maior ocorrência de disfonia, com média de 47,21 mm, em participantes com sobrepeso, obesos e gravemente obesos. Na análise acústica vocal encontraram diferenças significativas nas medidas de Jitter e NHR, sendo maiores nas crianças obesas em comparação às eutróficas. Na avaliação perceptivo-auditiva, 25% das crianças apresentaram disfonia grau 2, caracterizada por voz tensa, pitch aumentado e loudness reduzido. **CONCLUSÃO:** A revisão de literatura destaca a ligação entre a alteração do fluxo aéreo nasal e distúrbios de voz, especialmente na ressonância, sugerindo que problemas respiratórios nas vias aéreas superiores afetam o trato vocal e a qualidade da voz. Ressalta-se a escassez de estudos sobre a qualidade vocal em crianças obesas, destacando a necessidade de mais pesquisas para ampliar o entendimento e conscientizar sobre os crescentes índices de obesidade infantil.

Referências:

1. Costa CD, Ferreira MG, Amaral R. Obesidade infantil e juvenil. Acta Med Port. 2010;23(3):379-84.; 2. Fabron EMG, Alonso LAR, Oliveira AG, Filho JM, Giacheti CM. Avaliação da voz em crianças com sobrepeso e obesidade. In: Avaliação da fala e da linguagem: perspectivas interdisciplinares em Fonoaudiologia. São Paulo; 2020. p. 347-70. DOI: 10.36311/2020.978-65-86546-87-3.; 3. Krohling LL, Paula KMP, Behlau MS. Respiratory muscle strength, sound pressure level, and vocal acoustic parameters and waist circumference of children with different nutritional status. J Voice. 2016 Jan;30(1):30-5. DOI: 10.1016/j.j.2015.02.006.; 4. Pascotini FS, Haeffner LSB, Cielo CA. Capacidade vital forçada e tempos máximos de fonação em relação à circunferência abdominal e ao estado nutricional de crianças. Rev CEFAC. 2016;18(4):915-22. DOI: 10.1590/1982-0216201618419315.; 5. Riato LA. Voz, qualidade de vida em voz e comportamento de crianças e adolescentes com diferentes graus de obesidade [dissertação]. São Paulo: Universidade Estadual Paulista; 2020.

CARACTERIZACIÓN DE LA CONDICIÓN VOCAL EN TELEOPERADORAS Y TELEOPERADORES, COMO BASE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL PUESTO DE TRABAJO

Autores: FELIPE CERDA SANDOVAL

Introducción : La actividad de teleoperadores es catalogada como profesionales de la voz [1]. Dicha labor se lleva a cabo en contextos físicos y organizacionales, que podrían poner en riesgo la salud de sus voces [2], debido a factores relacionados tanto con la demanda vocal, como son sus propias conductas [3]. A pesar de que este rubro ha crecido en las últimas décadas, el abordaje preventivo aún es limitado [4]. **OBJETIVO.** El proyecto tuvo como Objetivo caracterizar la condición vocal de teleoperadores, a través de la indagación de hábitos de higiene vocal, impacto socioemocional y sintomatología vocal atribuible

al uso profesional, complementado por un estudio instrumental, que permita determinar la prevalencia de características acústicas de la voz atribuibles a un estado de disturbio vocal. Lo anterior, fue complementado por la indagación de variables físicas y organizacionales del puesto de trabajo. MÉTODOS. Se realizó una investigación descriptivo transversal, con una muestra asignada de manera aleatoria de 177 teleoperadoras(es) de la región metropolitana, con edades entre 31 a 42 años. El proyecto fue aprobado por el comité ético (ID. 210721005). El proceso fue organizado en 2 etapas. La primera correspondió a la evaluación vocal individual, considerándose: Anamnesis, hábitos de higiene vocal y antecedentes organizacionales; aplicación de la escala VTD (versión Chilena) y la escala VHI-10; y una evaluación acústica de la voz. La segunda etapa evaluó las condiciones físicas del trabajo, registradas con sensores ambientales (ruido, calidad del aire, temperatura, humedad relativa, presión), sincronizada con el dosímetro vocal AVM (Advanced Voice Monitor) en un grupo de 16 teleoperadores del total. RESULTADOS. Los Resultados refieren que, existe un 59% de prevalencia de parámetros acústicos atribuibles a un disturbio vocal, (45,9% en hombres y 62,9% en mujeres). Complementariamente, la prevalencia de sintomatología vocal fue de un 15,7%, donde el síntoma más recurrente fue la sequedad (68,4%). Además, los teleoperadores reportan que: sólo un 10,7% ha asistido a un curso de prevención del daño vocal; un 72,9% bebe por lo menos 1 litro de agua; y un 34,5% fuma cigarrillo durante su jornada laboral. Así también, el impacto socioemocional producto del desgaste vocal, es evidente en actividades antes y después de la jornada laboral. A través de este estudio, no se logró atribuir relación de causalidad entre la variación de las condiciones físicas del trabajo y las modificaciones en la calidad de la voz. Sin embargo, se identificó que a mayor presencia de ruido de fondo, mayor es el incremento de la intensidad vocal, además de ausencia de homogeneidad en el tiempo efectivo de uso vocal entre teleoperadores, con diferencias cercanas a un 20%. CONCLUSIÓN. Son escasos los antecedentes nacionales sobre la condición vocal y ocupacional en este grupo de profesionales, por lo tanto, se espera que estos Resultados contribuyan a orientar los procesos de gestión preventiva realizados por las mutualidades y empleadores, dirigiendo los recursos hacia la educación preventiva y sensibilización sobre el síntoma vocal.

Referências:

1. Farias P. Diagnóstico de la Función Vocal en Voz Ocupacional: La Disfonía del Docente Calificada Según la CIF. Rev. Areté [Internet]. 31 de diciembre de 2018 [citado 16 de julio de 2024];18(2):33-54. Disponible en: <https://arete.ibero.edu.co/article/view/art.18204>; 2. Da Silva Dantas BTSE, Enéas ELS, de Azevedo SLG, da Silva MIB, de Lima-Silva MFB. Vocal Health, Working Conditions and Their Implications on the Occupational Health of Telemarketers: An Integrative Review. J Voice [Internet]. Mayo de 2023 [citado 16 de julio de 2024];37(3):468.e13-468.e21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33750624/>; 3. Hunter EJ, Cantor-Cutiva LC, van Leer E, van Mersbergen M, Nanjundeswaran CD, Bottalico P, Sandage MJ, Whitting S. Toward a Consensus Description of Vocal Effort, Vocal Load, Vocal Loading, and Vocal Fatigue. J Speech Lang Hear Res. [Internet]. 26 de febrero de 2020 [citado 16 de julio de 2024];63(2):509-532. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32078404/>; 4. Altundaş Hatman E, Torun SD. Occupational diseases among call center operators needing vocal rehabilitation. Med Lav [Internet]. 28 de junio de 2022 [citado 16 de julio de 2024];113(3):e2022026. Disponible en: <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/lamedicinadellavoro/article/view/12897>

CLASSIFICAÇÃO AUTOMÁTICA DE PESSOAS COM BAIXA E ALTA ANSIEDADE A PARTIR DA VOZ

Autores: RAYANA RODRIGUES GONÇALVES, VINICIUS JEFFERSON DIAS VIEIRA, ALEXANDRA CHRISTINE DE AGUIAR, IANDRA KALINE LIMA BARBOSA, ANNA ALICE ALMEIDA

Introdução: A voz envolve aspectos multidimensionais e, com isso, tem se apresentado como biomarcador de diversas doenças¹, o que inclui o impacto na saúde mental². Observa-se que as mudanças no corpo decorrentes da reação aos diferentes estados emocionais tendem a provocar variações na produção vocal³, com conseqüente influência sobre a variação de medidas acústicas³. A ansiedade se apresenta como um estado emocional transitório ou como um traço de personalidade com alterações fisiológicas que podem ser refletidas em medidas acústicas da voz captadas durante o processo de avaliação clínica⁴, porém não se conseguiu chegar a um consenso na literatura a respeito de um atributo acústico que caracterize a presença da ansiedade. A aplicação de sistemas de classificação automática têm se mostrado crescente e promissora no reconhecimento de padrões de emoção e de informações da saúde mental por meio da fala⁵. Espera-se que ao selecionar adequadamente os parâmetros de voz e utilizar uma técnica adequada para a classificação, seja possível criar um sistema de reconhecimento de padrões com desempenho satisfatório. Objetivo: Classificar a alta ansiedade a partir de parâmetros acústicos da voz, com utilização do reconhecimento de padrões por meio da técnica de classificação discriminante quadrática (QDA). Métodos: Estudo observacional e transversal, foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de uma instituição de ensino superior, sob o parecer nº 4.826.590. Participaram do estudo 331 adultos, de ambos os sexos, divididos em baixa (BA) e alta ansiedade (AA). Todos esses gravaram amostras da vogal sustentada /E/ em frequência habitual e ambiente com ruído controlado. Utilizou o modelo Análise de Discriminação Quadrática (QDA) para classificar indivíduos com alta ansiedade a partir de medidas acústicas tradicionais (frequência fundamental (F0) , Jitter, Shimmer) , de intensidade e ruído (proporção sinal-ruído ou harmonic-to-noise-ratio (HNR), Glottal to Noise Excitation ratio (GNE), medidas formânticas (F1, F2, F3, F4) e medidas cepstrais- Cepstral Peak Prominence Smoothed, (CPPS) e Mel Frequency Cepstral Coef icientes, (MFCCs). As medidas foram consideradas de forma isolada, combinadas dentro de suas classes e entre classes. Resultados: Medidas acústicas tradicionais, de intensidade e ruído, formânticas e cepstrais apresentam potencial discriminativo entre alta e baixa ansiedade. Houve melhor desempenho de classificação no grupo de homens para a combinação de medidas formânticas (F1 e F2) e para a combinação 9 a 9 de medidas acústicas entre classes no grupo de mulheres, que envolve as medidas: F4 (Mínimo), intensidade desvio, intensidade máximo, GNE1000 media, GNE3000 media, HNR, CPPS e MFCCs. A tarefa de fala pode influenciar no desempenho da classificação. Conclusão: É possível haver a classificação automática da alta ansiedade a partir da voz. Medidas acústicas da voz apresentam potencial de classificação aceitável para homens. Há necessidade de uma maior combinação de medidas acústicas vocais para classificar AA em mulheres.

Referências:

1. Xu R, Mei G, Zhang G, et al. A voice-based automated system for PTSD screening and monitoring. In: Studies in Health Technology and Informatics. Vol 173. IOS Press; 2012:552-558. doi:10.3233/978-1-61499-022-2-552; 2. Marmor S, Horvath KJ, Lim KO, Misono S. Voice problems and depression among adults in the United States. *Laryngoscope*. 2016;126(8):1859-1864. doi:10.1002/lary.25819; 3. Seifpanahi MS, Ghaemi T, Ghaleiha A, Sobhani-Rad D, Zarabian MK. The Association between Depression Severity, Prosody, and Voice Acoustic Features in Women with Depression. *Scientific World Journal*. 2023;2023. doi:10.1155/2023/9928446; 4. Albuquerque L, Valente ARS, Teixeira A, Figueiredo D, Sa-Couto P, Oliveira C. Association between acoustic speech features and non-severe levels of anxiety and depression symptoms across lifespan. *PLoS One*. 2021;16(4 April). doi:10.1371/journal.pone.0248842; 5. Chen L, Chen J. Deep Neural Network for Automatic Classification of Pathological Voice Signals. *Journal of Voice*. 2022;36(2):288.e15-288.e24. doi:10.1016/j.jvoice.2020.05.02

COMPARAÇÃO DE ÍNDICES ACÚSTICOS PRÉ E PÓS APLICAÇÃO DA FOTOBIMODULAÇÃO ASSOCIADA À TÉCNICA DE SONS FACILITADORES VIBRANTES DE LÍNGUA

Autores: BEATRIZ DOS ANJOS BERGAMASCO, RAFAELA DE RESENDE LOMBAS, MARIA VITÓRIA LEÃO FERREIRA, ANA CAROLINA CONSTANTINI

Introdução: Recursos tecnológicos têm sido utilizados com maior frequência na clínica vocal, destacando a Fotobimodulação (FBM), que consiste na capacidade da luz de implementar ações fotoquímicas nas células, levando a alterações nos níveis molecular, celular e tecidual, podendo reduzir efeitos de inflamação, edema, dor, cicatrização, promover desempenho muscular, regeneração nervosa e reduzir danos musculares em situação de fadiga. Todavia, há escassez de estudos que indiquem o efeito imediato da aplicação da FBM na voz, inclusive de forma objetiva, através de análise acústica. **Objetivo:** extrair os valores dos índices acústicos pré e pós-aplicação da FBM associada à Técnica de Sons Facilitadores Vibrantes de Língua (SFVL). **Método:** pesquisa de intervenção, randomizada e cega, recorte de um estudo maior. Foram incluídas mulheres entre 18 e 45 anos, sem queixas vocais, que soubessem realizar a Técnica SFVL, alocadas, aleatoriamente, em dois grupos: G1: realizava apenas a Técnica SFVL; G2: realizava aplicação da FBM (participante em decúbito dorsal, utilizando a técnica pontual, 9J no comprimento de onda IV, em 3 pontos equidistantes, partindo da proeminência laríngea) associada à SFVL. **Coletadas amostras vocais pré e pós-intervenção:** 3 vogais /a/ sustentadas, tarefas de fala automática (meses do ano e contagem de números de 1 a 20) e repetição das seis frases-padrão do protocolo CAPE-V. Foram calculados, via script no software PRAAT, o Cepstral Peak Prominence-Smoothed (CPPS), não há nota de corte, e os índices Acoustic Voice Quality Index (AVQI), nota de corte 1,33; e Acoustic Breathiness Index (ABI), nota de corte 2,94. **Resultados:** Participaram 20 mulheres, 10 em cada grupo, com idade média de 24,85. **Médias G1:** CPPS pré=7,82 (DP=1,21), pós=8,19 (DP=1,6); AVQI pré=1,34 (DP=1,07); pós=1,56 (DP=1,33); ABI pré=2,76 (DP=0,91), pós=2,70 (DP=0,86). **Médias G2:** CPPS pré=7,27 (DP=1,35), pós=7,83 (DP=1,71); AVQI pré=1,23 (DP=1,25), pós=1,23 (DP=1,41); ABI pré=2,55 (DP=1,24), pós=2,59 (DP=1,26). Os valores encontrados estavam dentro da normalidade estabelecida para cada índice, pré e pós intervenção, exceto o índice AVQI no G1, cujos valores estavam acima do esperado, indicando alteração da qualidade vocal. **Conclusão:** o impacto nos índices acústicos foi variado nos dois grupos, mas de maneira geral, apresentaram mudanças positivas após a intervenção. Foi observado aumento das médias do CPPS em ambos os grupos, indicando melhora na periodicidade vocal, porém com maior variabilidade; aumento do AVQI no G1 e manutenção do índice no G2; diminuição do ABI no G1 e aumento no G2, o que indica piora da sopro-sidade e pode estar relacionado com maior relaxamento obtido com a aplicação da FBM em conjunto com a Técnica SFVL.

Referências:

1. Behlau M, Almeida AA, Amorim G, Balata P, Bastos S, Cassol M et al. Reduzindo o gap entre a ciência e a clínica: lições da academia e da prática profissional – parte B: técnicas tradicionais de terapia vocal e técnicas modernas de eletroestimulação e fotobimodulação aplicadas à reabilitação vocal. *CoDAS* 2022;34(5):e20210241 DOI: 10.1590/2317-1782/20212021241pt.; 2. Santos, MDGS, & de Aguiar Sousa, CC. Laserterapia como recurso terapêutico na fonoaudiologia. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento* 2021; 10(1):e8310111463-e8310111463. DOI: 10.33448/rsd-v10i1.11463.; 3. Bacelete VSB; Gama ACC. Efeitos terapêuticos da fotobimodulação na clínica fonoaudiológica: uma revisão integrativa da literatura. *CEFAC* 2021; 23: e9120. DOI: 10.1590/1982-0216/20212319120.

COMPARAÇÃO DO TESTE DE AUTOAVALIAÇÃO DA COMPETÊNCIA COMUNICATIVA (TACCOM) PRÉ E PÓS-INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA COM OFICINAS DE APRIMORAMENTO DA COMUNICAÇÃO EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

Autores: LÍVIA MARTINS DE MORAES, GABRIELLA COSTA DE MORAES, ISIS MACHADO MANSUR, CRISTIANE MAGACHO COELHO, DANIELI VIEGAS DE ANDRADE OLIVEIRA, FLÁVIA VIEGAS DE ANDRADE TRINAS

Introdução: No ambiente acadêmico, comunicar-se de forma efetiva pode se tornar desafiador, considerando a constante exposição a debates, diálogos e apresentações de seminários^{1,2}. O treinamento da competência comunicativa é uma ferramenta que possibilita um diferencial no mercado de trabalho, já que é uma habilidade que vem sendo cada vez mais exigida na esfera profissional^{2,3}. Desta forma, é importante que seja desenvolvida desde a graduação. **Objetivo:** Comparar os Resultados do Teste de Autoavaliação da Competência Comunicativa (TACCOM)⁴ pré e pós-intervenção fonoaudiológica com oficinas de aprimoramento da comunicação em estudantes universitários da área de saúde. **Métodos:** Participaram da pesquisa 9 estudantes do 1º período de cursos da área da saúde de uma universidade federal (8 F e 1 M) entre 18 e 23 anos. Foram realizados seis encontros de 1h30m, sendo o primeiro e o último com a finalidade de avaliação e reavaliação e os demais com

oficinas teórico-práticas com foco no aprimoramento da expressividade com atividades de articulação, entonação, ênfases, pausas, gestos e organização do discurso. Foi utilizado o TACCOM4 na avaliação e reavaliação. Pesquisa aprovada pelo CEP institucional (Parecer: 6.760.621). Resultados: Após a intervenção fonoaudiológica observou-se que o item 1 (Você consegue captar e manter a atenção do ouvinte?) foi o que mais apresentou melhora (66,66%). Os itens 3 (Você fala claro, com boa dicção?), 15 (Você mantém a atenção no discurso da outra pessoa?) e 16 (Você responde diretamente ao que é perguntado?) apresentaram respostas positivas para 55,55% dos participantes na reavaliação. Os itens 2 (Sua voz é boa e expressiva?), 14 (Você focaliza a atenção no interlocutor?) e 19 (Você procura memorizar fatos importantes e características do interlocutor?) apresentaram melhora dos parâmetros para 33,33% da amostra. Para 22,22% dos participantes, os itens 7 (Você aproveita as oportunidades de comunicação?), 10 (Você usa a comunicação como parte do seu marketing pessoal?) e 20 (Você recebe bem críticas, sugestões ou feedback?) foram aprimorados após a intervenção. E, os itens 4 (Você acha fácil influenciar os outros com sua comunicação?), 5 (As pessoas lembram o que você disse?), 12 (Você presta atenção na mensagem verbal e não verbal do que é dito?) e 17 (Você mostra interesse no que está sendo dito, por meio do olhar, postura ou sinais de apoio e aprovação?) foram aprimorados para 11,11% da amostra em relação ao momento inicial. Seis itens apresentaram as mesmas respostas nos momentos pré e pós-intervenção (6. Os outros deixam você falar, sem interrompê-lo?, 8. Os outros aceitam sugestões, críticas ou feedback?, 9. Você procura melhoras sua comunicação pessoal?, 11. Você deixa o outro falar sem interrompê-lo?, 13. Você assume o que diz? e 18. Você repete os pontos importantes do que foi dito para se certificar que compreendeu bem?). Conclusão: Dentre os 20 itens do protocolo TACCOM, 14 apresentaram Resultados melhores após as oficinas de aprimoramento da comunicação. Foram observados aperfeiçoamento das habilidades comunicativas com percentuais: 66,66% (1 item), 55,55% (3 itens), 33,33% (4 itens), 22,22% (4 itens) e 11,11% (4 itens). Seis itens mantiveram os Resultados antes e após a intervenção.

Referências:

1. Celeste LC, Lima AM, Seixas JMA, Silva MA, Silva EM. Treinamento da performance comunicativa em universitários da área da saúde. *Audiol Commun Res.* 2018;23:e1879; 2. Marchand DL, Carvalho LS, Leal DS, Câmara SG, Madazio GM, Behlau M, Cassol M. Impactos da percepção comunicacional e da timidez autorreferidos na avaliação ao falar em público de estudantes universitários. *CoDAS.* 2023;35(1):e20210225 DOI: 10.1590/2317-1782/20212021225pt; 3. Borrego MCM, Behlau M. Mapeamento do eixo condutor da prática fonoaudiológica em expressividade verbal no trabalho de competência comunicativa. *CoDAS* 2018;30(6):e20180054 DOI: 10.1590/2317-1782/20182018054 ; 4. Ribeiro VV, Santos MADC, de Almeida AAF, Behlau M. Validation of the Self-assessment of Communication Competence (SACCom) in Brazilian Portuguese Through Item Response Theory. *J Voice.* 2022 Sep 7:S0892-1997(22)00216-8. doi: 10.1016/j.jvoice.2022.07.013. Epub ahead of print. PMID: 36088205.

COMPETÊNCIA COMUNICATIVA EM ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: MARIA JÚLIA CORRÊA DE ALMEIDA, JONIA ALVES LUCENA, JOSUÉ MANOEL DOS SANTOS NETO, MAYARA PRISCYLA RODRIGUES, ANA NERY BARBOSA DE ARAÚJO

Introdução: A competência comunicativa é uma habilidade essencial na interação humana que abrange um conjunto de conhecimentos e estratégias utilizadas para se comunicar efetivamente, incluindo a capacidade de se expressar de forma clara e objetiva e de ouvir ativamente. Neste contexto, o desenvolvimento da capacidade comunicativa eficaz está interligado ao desenvolvimento social do indivíduo, influenciando na construção de suas relações, na resolução de conflitos e na promoção de uma convivência pautada em um ambiente social coeso e saudável. A aquisição de habilidades comunicativas e linguísticas é, também, essencial para a vida acadêmica, principalmente para o sucesso profissional de graduandos e para a compreensão das demandas comunicativas de seu público, atuando no campo de aprimoramento da comunicação, o qual está em constante crescimento. **Objetivo:** Identificar a autopercepção de competência comunicativa em estudantes universitários do curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública: **Metodologia:** Estudo observacional, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 71125923.7.0000.5208). Participaram desta pesquisa 97 graduandos em Fonoaudiologia, os quais responderam ao “Teste de Autoavaliação da Competência na Comunicação” (TACCom), composto por 19 perguntas que exploram aspectos da fala e escuta, podendo ser respondidas com a opção de “Sim” ou “Não”, gerando um escore final, calculado pela quantidade de respostas marcadas com “Sim” ao longo de todo o questionário, assim possibilitando avaliar o nível de competência do indivíduo em cada uma das áreas avaliadas. A análise foi executada através dos escores e das médias obtidas em cada período. Acima ou igual a 15 pontos (respostas “Sim”), indica desempenho adequado, configurando o sujeito como competente comunicativo. **Resultados:** 51% dos estudantes obtiveram escore satisfatório, respondendo 15 ou mais perguntas do TACCom com “Sim”, que demonstra uma confiança significativa e um domínio sólido dos aspectos essenciais para uma comunicação eficaz tanto em situações acadêmicas quanto pessoais. Por outro lado, 49% dos participantes tiveram escore abaixo de 15, o que aponta desempenho insatisfatório para uma comunicação efetiva e clara. Escores baixos podem indicar, ainda, falta de prática, experiências negativas anteriores, ou uma autocrítica elevada. Observou-se, porém, que quanto mais avançado o período da graduação, maior a média de escores positivos, aumentando de 14 pontos (1º e 2º períodos) para 16 (8º período). Em relação à análise individual das habilidades propostas no questionário (Fala e Escuta), foi revelado que os estudantes possuem um pouco mais de dificuldade na capacidade de expressão da mensagem (fala) do que na recepção (escuta), visto que a média de pontuação marcadas com “Sim” foram, respectivamente, 7 e 8. **Conclusão:** esses achados pode sugerir um desenvolvimento positivo e progressivo das habilidades ao longo do curso ao refletir a influência de diversos fatores educativos e sociais nos estudantes. É importante que os discentes aproveitem os estímulos para aprimorar a competência comunicativa e construir uma melhor autopercepção de suas habilidades, com o propósito de formar profissionais em saúde da comunicação capazes de discursar plenamente, ouvir atentamente e trabalhar com o aprimoramento vocal de maneira eficaz.

Referências:

1. Behlau M, Bárbara M. Comunicação Consciente: o que comunico quando me comunico. Rio de Janeiro: Revinter; 2022.; 2. Behlau M, Madazio G. Abordagem fonoaudiológica no aprimoramento da comunicação em público. In: Lopes L, Moreti F, Zambon F, Vaiano T, editores. Fundamentos e Atualidades em Voz Profissional. 1 ed. Rio de Janeiro: Thieme; 2021. p. 1-367;
3. Coutinho C, Mota AR. Competência comunicativa em língua portuguesa: revisão teórica e análise de práticas em sala de aula. Revista de Letras. 2015;3(1):109-28.; 4. Reyzábal MV. Las Competencias Comunicativas y Lingüísticas, Clave para la Calidad Educativa. REICE Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. 2016 Jan 14;10(4).

COMPETÊNCIA NA COMUNICAÇÃO E PERFIL DE PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES VOCAIS DE PROFESSORES DO XXXXXX COM E SEM DESVANTAGEM VOCAL

Autores: DAYANE CARDOSO DE MELO, FABIANA COPELLI ZAMBON, MARA BEHLAU

Introdução: Verificar se professores com percepção de desvantagem vocal relatam uma pior competência na comunicação e mais limitações e restrições na participação de atividades vocais que professores sem desvantagem vocal. **Métodos:** Para definição do tamanho da amostra, foi realizado cálculo amostral de modo que representasse os 34.769 professores da XXXXXX. Participaram da pesquisa 111 professores de diferentes níveis de ensino (infantil, fundamental e médio). Os professores preencheram o questionário de anamnese e caracterização da amostra com questões relacionadas à idade, ao nível de ensino, ao tempo de profissão, à presença ou não de queixa vocal e um espaço para a descrição da queixa. O protocolo IDV-10, com nota de corte de 7,5, foi utilizado para classificar os professores em dois grupos: grupo com desvantagem vocal (GCD) e grupo sem desvantagem vocal (GSD). Em seguida, os professores responderam ao protocolo TACCom, instrumento composto por 19 perguntas envolvendo aspectos de fala e de escuta, para a autoavaliação da competência na comunicação. Por fim, responderam ao protocolo PPAV para a mensuração do quanto um problema de voz restringe e limita diferentes atividades vocais sociais. **Resultados:** Os professores do GCD apresentaram menores escores de autopercepção da competência na comunicação que os professores do GSD ($p=0,011$). O GCD apresentou valores maiores em todos os domínios do PPAV, na PLA e na PRP em comparação com o GSD ($p<0,001$). Notou-se ainda associação entre o GCD e os sujeitos que obtiveram os escores Total, PLA e PRP acima dos valores de corte e associação entre o GSD com os que obtiveram os escores Total, PLA e PRP abaixo dos valores de corte ($p<0,001$). Os indivíduos com escores acima das notas de corte no PPAV Total, na PLA e na PRP obtiveram menores valores no teste de competência na comunicação, ao passo que aqueles com escores abaixo da nota de corte no PPAV Total, na PLA e na PRP, apresentaram maiores valores no TACCom, com diferença entre os sujeitos ($p=0,022$; $p<0,001$; $p<0,001$). **Conclusão:** Professores com desvantagem vocal autoavaliam-se como menos competentes em sua comunicação e apresentam maior limitação e restrição em atividades vocais. Professores com limitação e restrição em atividades vocais também apresentam uma pior autoavaliação em relação à competência na comunicação.

Referências:

1. Barbosa, N et al. A expressividade do professor universitário como fator cognitivo no ensino-aprendizagem. Cien Cogn. 2009;14(1):75-102. ; 2. Rodrigues ALV, Medeiros AM, Teixeira LC. Impactos da voz do professor na sala de aula: revisão da literatura. Distúrb Comun. 2017;29(1):2-9. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2017v29i1p2-9>. ; 3. Behlau M, Barbara M. Competência na comunicação: fala e escuta. Rio de Janeiro: Thieme; 2022. Comunicação consciente: o que comunico quando me comunico; p.67-84.; 4. Roy N, Merrill RM, Thibeault S, Gray SD, Smith EM. Voice disorders in teachers and the general population: effects on work performance, attendance, and future career choices. J Speech Lang Hear Res. 2004;47(3):542-51. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2004/042\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2004/042)). PMID:15212567.; 5. Ricarte A, Oliveira G, Behlau M. Validação do protocolo Perfil de Participação e Atividades Vocais no Brasil. CoDAS. 2013;25(3):242-9.

COMPORTAMENTO DE BUSCA SOBRE LARINGE ELETRÔNICA NA INTERNET: UMA ANÁLISE DO GOOGLE TRENDS™

Autores: INGRID VIDAL NEGREIROS DE MEDEIROS, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO

Introdução: Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado como requisito obrigatório para conclusão do curso de graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). **Introdução:** O câncer de cabeça e pescoço é um termo coletivo usado para definir as neoplasias que acometem o trato aerodigestivo superior. Aproximadamente 40% dos cânceres de cabeça e pescoço ocorrem na região de cavidade oral (assoalho bucal, língua, base da língua, palato duro e lábios); 15% na faringe (orofaringe, hipofaringe e nasofaringe); 25% na laringe; e o restante em glândulas salivares e tireoide^{1,2}. O tratamento do câncer de laringe depende da localização e extensão (com cirurgia, geralmente associada à radioterapia e/ou quimioterapia). Em alguns casos mais graves, opta-se pela realização da laringectomia total. Esta consiste em um procedimento cirúrgico de retirada completa do órgão laríngeo e requer a separação definitiva entre via digestiva e vias aéreas⁷. Assim, a reabilitação fonoaudiológica possui grande importância, não somente para auxiliar no método de aquisição de uma nova voz, mas também para reinserir o sujeito em seu meio social e profissional com qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar o comportamento de busca de informações na internet sobre laringe eletrônica e as tendências de mudança ao longo de um período de cinco anos. **Método:** Trata-se de um estudo de infodemiologia baseado nas tendências do Google. Como a fonte de dados é secundária e de domínio público, não foi necessário aprovação do Comitê de Ética. Os dados de pesquisa online sobre o assunto “eletrolaringe” foram obtidos por meio do Google Trends no período de janeiro de 2018 a setembro de 2022. Esse recurso fornece o indicador de volume de pesquisa relativo (Relative Search Volume - RSV) da palavra-chave, que representa a popularidade relativa de todas as consultas ao termo, normalizada pelo maior volume de busca encontrado em um determinado período de tempo. **Resultados:** Em relação ao comportamento de busca sobre laringe eletrônica em todo o mundo, as médias do RSV durante o período pesquisado foram as seguintes: 43.85 em 2018, 44.20 em 2019, 42.45 em 2020 e 41.44 em 2021. Os maiores picos foram encontrados nos meses de abril de 2019 (RSV=71.5) e maio de 2018 (RSV=65.25). No Brasil, as médias

do RSV no período estudado foram menores quando comparadas ao mundo, porém estáveis quando consideradas anualmente. Conclusão: A popularidade da pesquisa do termo “Eletrolaringe”, apresenta estabilidade na média por ano no mundo e no Brasil, porém, um padrão heterogêneo ao longo dos meses. Estados Unidos, Brasil e Filipinas foram os países nos quais o assunto foi mais popular. Discussão: Os Resultados deste estudo quanto à popularidade de busca pelo termo “eletrolaringe” no mundo e no Brasil mostrou estabilidade na média por ano, ou seja, não se verificou aumento do interesse ao longo do tempo. Podem ser levantadas algumas hipóteses: por não ter um programa gratuito de saúde, ocorriam campanhas de prevenção, promoção e atenção em saúde? Qual era a conduta de reabilitação fonatória em pacientes laringectomizados? Há mais indicação de eletrolaringe no país por falta de acesso a outras opções? Há fácil acesso a este dispositivo? Descritores: Neoplasias Laringeas, Laringe Artificial, Fonoaudiologia.

Referências:

1. Döbrossy L. Epidemiology of head and neck cancer: magnitude of the problem. *Cancer Metastasis Rev.* 2005;24(1):9-17. doi:<https://doi.org/10.1007/s10555-005-5044-4> ; 2. Bragante KC, Nascimento DM, Motta NW. Avaliação dos efeitos agudos da radioterapia sobre os movimentos mandibulares de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. *Rev Bras Fisioter.* 2011;16(2):141-147. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-3552012005000021>; 3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020 : incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2019.; 4. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2018 Nov;68(6):394-424. doi: 10.3322/caac.21492. Epub 2018 Sep 12. Erratum in: *CA Cancer J Clin.* 2020 Jul;70(4):313. PMID: 30207593.; 5. Ballesteros OFM, Heros FA. Epidemiologia del cáncer de laringe en la provincia de Guadalajara. *ORL-DIP.S* 2002;29(4):172-9.

CONHECIMENTO DE SAÚDE E HIGIENE VOCAL E AUTOPERCEPÇÃO DE FADIGA VOCAL DE CANTORES AMADORES DE IGREJA

Autores: FRANCIANE LIMA VIEIRA, LUÍZA IGNEZ FRANÇA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, JOÃO PEDRO DE OLIVEIRA, ELMA HEITMANN MARES AZEVEDO, FELIPE MORETI, MICHELLE FERREIRA GUIMARÃES

Introdução: O canto religioso usa aspectos emocionais e religiosos nem sempre reconhecendo as limitações das próprias vozes(1,2). Atualmente, o canto é uma ferramenta essencial nas igrejas, podendo gerar impactos na voz dos cantores religiosos, como a fadiga vocal devido ao despreparo, pela própria falta de conhecimento sobre os cuidados vocais(3,4). Objetivo: Analisar o conhecimento de saúde e higiene vocal e a autopercepção de fadiga vocal de cantores amadores de igreja e compará-los entre o tipo de igreja. Métodos: Estudo transversal quantitativo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer número 5.894.592. Participaram 94 cantores amadores de igreja, dos quais 24 eram católicos e 68 protestantes, com idade entre 18 e 59 anos e média de idade de 27,7 anos (DP±9,39). Os participantes responderam a um questionário sociodemográfico, ao Questionário de Saúde e Higiene Vocal (QSHV) e ao Índice de Fadiga Vocal (IFV). Os dados foram analisados de forma descritiva. Utilizou-se o teste de Mann-Whitney para comparação entre as religiões e o teste de Correlação de Spearman para análise de correlação entre os escores dos protocolos. O nível de significância adotado foi de 5% (p<0,05). Resultados: No QSHV, a maior taxa de acertos foi para a questão sobre "Falar confortavelmente" (89,36%, n=84), a maior taxa de erros foi no item "Mascar folha de bálsamo" (52,13%, n=49). A média do escore no QSHV para toda a amostra foi de 22,93±7,59, abaixo da nota de corte. Com relação ao IFV, no Fator 1, a amostra obteve uma média de 3,31±3 pontos, no Fator 2 pontuou 1,99±3, no Fator 3, média de 6,87±4 (acima da nota de corte), no Fator 4 média de 6,93±4 (abaixo da nota de corte) e no valor total do IFV pontuaram com uma média de 16,39±7 (acima da nota de corte). A maioria dos participantes pontuou acima da nota de corte no escore total do IFV (73,40%, n=69), indicando a presença de fadiga vocal de forma geral e pontuaram acima da nota de corte para o Fator 1 (57,45%, n=54). No entanto, a maioria pontuou abaixo da nota de corte nos fatores 2 (60,64%, n=57), 3 (56,38%, n=53) e 4 (57,45%, n=54). Com isso, no Fator 4, não houve recuperação da fadiga com repouso vocal. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos de igreja nas escalas aplicadas (QSHV: p=0,799; Fator 1 do IFV: p=0,984; Fator 2: p=0,645; Fator 3: p=0,947; Fator 4: p=0,476; IFV total: p=0,975). Além disso, não houve correlação significativa entre o escore do QSHV e os fatores ou o escore total do IFV (Fator 1: p=0,863; Fator 2: p=0,312; Fator 3: p=0,384; Fator 4: p=0,226; IFV total: p=0,967). Conclusão: Os cantores amadores de igreja católica e protestante não alcançaram o nível de conhecimento satisfatório sobre saúde e higiene vocal e autorreferem fadiga vocal de maneira geral. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os cantores e os escores do IFV e QSHV.

Referências:

1. Angelotti TCM. Desvantagem vocal de cantores amadores [Master's thesis]. Ribeirão Preto, SP: Universidade de Ribeirão Preto; 2018.; 2. Barreto TMM, Amorim GO, Trindade Filho EM, Kanashiro CA. Perfil da saúde vocal de cantores amadores de igreja evangélica. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2011;16:140-5. <https://doi.org/10.1590/S1516-80342011000200006>; 3. Lopes TVR, Ghirardi AC de AM. Qualidade de vida em voz e sintomas vocais de cantores solistas amadores da Igreja Batista Palavra Viva de Florianópolis. *Distúrb Comun.* 2017;29:33-40. ; 4. Macedo JCS. Comportamento de consumo dos jovens evangélicos no segmento da música: um estudo no interior do Estado do Rio de Janeiro [Master's thesis]. Rio de Janeiro, RJ: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro; 2006. Available from: <https://tede.ufrjr.br/jspui/handle/tede/967>. Accessed June 10, 2024.

CORRELAÇÃO ENTRE ATITUDES DOS OUVINTES EM RELAÇÃO ÀS VOZES DISFÔNICAS E NÃO DISFÔNICAS, E AS MEDIDAS PERCEPTIVO-AUDITIVAS E ACÚSTICAS

Autores: DEYVERSON DA SILVA EVANGELISTA, LEONARDO WANDERLEY LOPES

Introdução: A qualidade vocal desempenha um papel crucial na comunicação interpessoal, influenciando a percepção social dos indivíduos. Vozes disfônicas, caracterizadas por irregularidades na frequência e amplitude, podem levar a julgamentos negativos em termos de agradabilidade, poder, simpatia, força, resistência, extroversão, saúde, autoridade, calma, segurança, competência e independência¹⁻³. **Objetivo:** Analisar se existe correlação entre as atitudes dos ouvintes em relação às vozes disfônicas e não disfônicas, e as medidas perceptivo-auditivas e acústicas. **Método:** Trabalho aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de origem (número 5.249.734). Foram coletadas amostras de voz de falantes com e sem disфонia. As medidas acústicas extraídas incluíram CPP-CS, CPPS-CS, Autocorrelation-CS, GNE1000Hz-CS, GNE2000Hz-CS, GNE3000Hz-CS, FOSD-CS, F0CV-CS, PSD-CS, LNPSD-CS, diversas medidas de jitter e shimmer, entre outras, totalizando mais de 20 parâmetros acústicos. O julgamento perceptivo-auditivo foi realizado por três fonoaudiólogos que avaliaram as vozes em uma escala analógico-visual (EAV) para os parâmetros de grau geral (GG), rugosidade (R), sopro (S) e tensão (T). Paralelamente, os ouvintes leigos julgaram as atitudes dos falantes em relação a atributos sociais como agradabilidade, poder, simpatia, força, resistência, extroversão, saúde, autoridade, calma, segurança, competência e independência. As correlações entre as medidas acústicas e os julgamentos dos ouvintes foram analisadas utilizando coeficientes de correlação. **Resultados:** Os Resultados mostraram uma correlação negativa forte entre o julgamento das atitudes dos ouvintes e as medidas EAV-GG e EAV-R em atributos como agradabilidade, poder, simpatia, força, resistência, extroversão, saúde, autoridade, segurança, competência e independência. Houve também uma correlação negativa moderada entre o julgamento de atitudes e as medidas EAV-S e EAV-T. Além disso, foi observada uma correlação positiva moderada entre o julgamento de atitudes relacionadas à agradabilidade e medidas como CPP-CS, CPPS-CS, Autocorrelation-CS, GNE1000Hz-CS, GNE2000Hz-CS, GNE3000Hz-CS, Ffno-CS, HNRmean-CS, PA-CS. Por outro lado, uma correlação negativa forte foi encontrada entre o julgamento de atitudes relacionadas à agradabilidade e medidas acústicas como Shimmer APQ3-CS e Shimmer dda-CS. **Conclusão:** A análise da correlação entre as medidas acústicas das vozes dos falantes e a percepção de atitude dos ouvintes revelou que vozes com menor perturbação de frequência e maior estabilidade são julgadas mais favoravelmente. Isso sugere que uma voz estável é percebida como mais agradável e confiável. As irregularidades na frequência e amplitude da voz, características comuns em vozes disfônicas, podem levar a julgamentos negativos de atitudes como agradabilidade, competência e autoridade. Esses achados fornecem insights sobre como as características vocais afetam a construção social de atitudes e identidades. Este estudo contribui para o desenvolvimento de modelos de comunicação mais inclusivos e compreensivos, que considerem as variações vocais e suas percepções associadas. A reabilitação vocal visando reduzir a rugosidade, sopro e tensão pode não apenas melhorar a funcionalidade e qualidade vocal, mas também a percepção social e a autoestima do paciente.

Referências:

1. Titze IR, Lemke J, Montequin D. Populations in the U.S. workforce who rely on voice as a primary tool of trade: a preliminary report. *J Voice* [Internet]. 2022 [cited 2024 July 07] 11:254–259. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0892199797800021>. doi: [https://doi.org/10.1016/S0892-1997\(97\)80002-1](https://doi.org/10.1016/S0892-1997(97)80002-1);
2. Altenberg EP, Ferrand CT. Perception of individuals with voice disorders by monolingual English, bilingual Cantonese-English, and bilingual Russian-English women. *J Speech Lang Hear Res* [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 02]; 49(4):879–887. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16908882/>. doi: 10.1044/1092-4388(2006/063);
3. Allard ER, Williams DF. Listeners' perceptions of speech and language disorders. *J Commun Disord* [Internet]. 2008 [cited 2024 July 07]; 1(41): 108–123. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0021992407000366>. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2007.05.002>

CORRELAÇÃO ENTRE MEDIDAS MULTIPARAMÉTRICAS E SINTOMAS VOCAIS AUTORREFERIDOS DE POPULAÇÃO ORIUNDA DE TRIAGEM VOCAL

Autores: RAFAEL CABRAL DE SOUZA, RAMON DE OLIVEIRA VITÓRIA, ANA CAROLINE DOS SANTOS SILVA, ÉMILE ROCHA, ALOISIO MACHADO DA SILVA FILHO

Introdução: As medidas multiparamétricas vêm ganhando notoriedade e preferência na análise acústica por fazer parte de uma análise multidimensional da voz. O Acoustic Voice Quality Index (AVQI), Acoustic Breathiness Index (ABI), Disphonia Severity Index (DSI) condensam diversos parâmetros acústicos e fornecem um escore único para o nível de qualidade vocal, sopro e severidade da disфонia, respectivamente^(1,2). Para o rastreamento de sintomas vocais autorreferidos, tem-se o Índice de Triagem para Distúrbios de Voz (ITVD), um instrumento de autoavaliação composto por doze afirmações, cujo ponto de corte é cinco⁽³⁾. **Objetivo:** Essa pesquisa visou verificar a correlação entre as medidas multiparamétricas vocais e os sintomas vocais autorreferidos de público oriundo de triagem vocal realizada em feira de saúde. **Métodos:** Participaram desse estudo 17 indivíduos (13 mulheres cis e 4 homens cis) após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TVLE). Aprovado pelo parecer 6.982.811 (CAAE:81413924.3.0000.0057), este estudo consistiu na extração do AVQI e ABI pelo software de análise acústica VOXplot versão 2.0.1 e o DSI pelo software de análise acústica Praat versão 6.4.12, assim como na aplicação e análise do escore geral do instrumento de autoavaliação ITDV, para posterior análise de correlação utilizando o Software R versão 4.4.1. **Resultados:** a média de idade da população foi 25,76 anos, 64,70% relatou ser da raça negra e 58,82% relatou ter uso vocal diário entre 4-8 horas. O AVQI, ABI e DSI apresentaram médias de 2,75; 3,90; 1,95; respectivamente, e o ITDV geral apresentou média de 5,19 pontos. Aplicou-se o teste de correlação de Spearman (p-valor <0.05), devido à inexistência de uma correlação linear entre as variáveis. Não foi observada correlação significativa entre medidas multiparamétricas e os sintomas autorreferidos: ITDV x AVQI (p-valor = 0.5256), ITDV x ABI (p-valor = 0.9595) e ITDV x DSI (p-valor = 0.1195). **Conclusão:**

Conclui-se que as medidas multiparamétricas demonstraram estar fora do limite de normalidade (AVQI>1.33; ABI > 2.33; DSI<3.40), indicando desvio na qualidade vocal e o valor da média do escore obtido do ITDV indicou que o grupo apresentou predisposição limítrofe para disfonia. Entretanto, não houve correlação entre as medidas multiparamétricas e os sintomas vocais do ITDV nessa população.

Referências:

1. Englert M, Lima L, Behlau M. Acoustic Voice Quality Index and Acoustic Breathiness Index: Analysis With Different Speech Material in the Brazilian Portuguese. *Journal of Voice*. setembro de 2020;34(5):810.e11-810.e17. ; 2. Maryn Y, Morsomme D, De Bodt M. Measuring the Dysphonia Severity Index (DSI) in the Program Praat. *Journal of Voice*. setembro de 2017;31(5):644.e29-644.e40.; 3. Ghirardi AC, Piccolotto Ferreira L, Pimentel Pinto Giannini S, Dias de Oliveira Latorre M do R. Screening Index for Voice Disorder (SIVD): Development and Validation. *Journal of Voice*. novembro de 2012;27(2):195–200.

CORRELAÇÃO ENTRE O DESVIO VOCAL E A DEGLUTIÇÃO OROFARÍNGEA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Autores: VITOR DELLA ROVERE BINHARDI, ROBERTA GONÇALVES DA SILVA, SUELY MAYUMI MOTONAGA ONOFRI, ELIANA MARIA GRADIM FABBON

Introdução: A Doença de Parkinson(DP) é degenerativa e progressiva, acomete a voz e deglutição, entre outras funções. Os sintomas vocais são provocados por movimentos reduzidos de pregas vocais, mucosa com movimentos amplos, fenda do tipo fusiforme e tremor de aritenoides. Medidas acústicas multiparamétricas têm sido apresentadas na literatura como instrumento na avaliação do desvio vocal, mas não há estudos em indivíduos com DP. Em relação à deglutição, indivíduos com DP apresentam queixas de dificuldade em, aproximadamente, 50% dos casos, porém, após avaliação clínica de deglutição, a porcentagem se aproxima a 90%. **Objetivo:** Correlacionar o desvio vocal com a deglutição orofaríngea em indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo clínico transversal. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (nº4.009.750). Participaram 10 indivíduos com DP, sendo oito do sexo masculino e dois do feminino, entre 63 e 83 anos, e incapacidade leve e moderada, segundo escala de Hoehn & Yahr. Foi realizada avaliação vocal por meio de Avaliação Perceptivo-auditiva(APA) e análise acústica. As gravações da vogal sustentada foram feitas em sala com tratamento acústico. A APA foi feita por escala visual analógica de 100mm com os parâmetros grau geral, rugosidade, sopro, tensão, pitch, loudness, instabilidade e ressonância, sendo que a partir do desvio do parâmetro grau geral, as vozes foram classificadas em desvio vocal leve, moderado e grave. Utilizado o Software Praat para edição das gravações e extração das medidas Proeminência do Pico Cepstral Suavizado (CPPS), e Acoustic Voice Quality Index (AVQI). Foram realizadas a avaliação clínica e videoendoscópica da deglutição(VED), ambas por meio de protocolo específico, e a classificação com critérios clínicos e instrumentais para o grau de comprometimento da deglutição. Os dados foram analisados por estatística descritiva e Teste de Correlação de Spearman. **Resultados:** Na APA, verificou-se 40% dos indivíduos apresentaram desvio vocal leve; 30%, moderado; 30% não apresentaram desvio vocal. As médias das medidas foram: CPPS, 13,41dB; e AVQI, 2,17. Na classificação clínica da disfagia, verificou-se 80% apresentaram disfagia leve e 20%, disfagia moderada. Na VED, houve 57,14% de escape oral posterior; 57,14% de resíduos faríngeos e 42,86% de penetração e/ou aspiração laringotraqueal, com grau de disfagia leve para 28,57% das avaliações, moderado para 42,86% e grave para 14,29% e deglutição normal em 14,29%. Houve correlação positiva entre o grau de comprometimento clínico da deglutição e o os seguintes parâmetros de avaliação vocal: AVQI ($p=0,025$); parâmetro sopro na APA da amostra de vogal ($p=0,024$); e o grau de desvio vocal geral ($p=0,044$) por meio da vogal sustentada. Não houve correlação entre os parâmetros da APA e da análise acústica com o grau de comprometimento da deglutição pela VED. **Conclusão:** Houve correlação entre o grau do desvio vocal de vogal, medida multiparamétrica AVQI e parâmetro sopro na APA da amostra vogal com o grau de comprometimento clínico da deglutição orofaríngea em indivíduos com DP, porém não houve correlação quando a disfagia foi classificada por meio de VED.

Referências:

1. Lopes LW, Sousa ES da S, Silva ACF da, Silva IM da, Paiva MAA de, Vieira VJD, et al.. Medidas cepstrais na avaliação da intensidade do desvio vocal. *CoDAS [Internet]*. 2019;31(4):e20180175. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018175>; 2. Marrara JL. Padrão visual da dinâmica vocal como instrumento para o diagnóstico da disfagia em pacientes com alterações neurológicas [dissertação]. São Carlos: Universidade de São Paulo, Escola de Engenharia de São Carlos; 2010.; 3. Englert M, Lopes L, Vieira V, Behlau M. Accuracy of Acoustic Voice Quality Index and Its Isolated Acoustic Measures to Discriminate the Severity of Voice Disorders. *J Voice*. 2022 Jul;36(4):582.e1-582.e10. doi: 10.1016/j.jvoice.2020.08.010. Epub 2020 Aug 29. PMID: 32873433.; 4. Edwards LL, Quigley EM, Pfeiffer RF. Gastrointestinal dysfunction in Parkinson's disease: frequency and pathophysiology. *Neurology*. 1992 Apr;42(4):726-32. doi: 10.1212/wnl.42.4.726. PMID: 1565224.

CORRELAÇÃO ENTRE O GRAU DE DISPNEIA E A PERCEPÇÃO DE DESVANTAGEM VOCAL APÓS COVID-19 GRAVE

Autores: ANA FLÁVIA BECKER, JULIANA ALVES SOUZA, THAIS DIAS FELTRIN , LUANA FRANCISCA DOS SANTOS, VIVIANE NUNES RODRIGUES, PAULA MORAES, ADRIANE SCHIMIDT PASQUALOTO, CARLA APARECIDA CIELO

Introdução: Evidências sugerem que a dispneia é um sintoma frequente após a COVID-19 e muitas vezes está associada à piora no sono, transtorno de humor e redução na qualidade de vida.1 Ainda, que a dispneia pode persistir em até dois anos após a fase aguda da doença2 e que está relacionada ao desconforto vocal e declínio perceptivo-auditivo da qualidade da voz.3 Contudo, estudos que explorem a relação entre dispneia e percepção de desvantagem vocal no longo prazo ainda são escassos.

Objetivo: Investigar o grau de dispneia e a percepção de desvantagem vocal de pacientes pós-COVID-19 grave, bem como correlacionar essas variáveis aos quatro e oito meses após a alta hospitalar. Método: Estudo observacional, longitudinal prospectivo, realizado no Ambulatório de Reabilitação Pós-COVID-19 do hospital universitário e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos da universidade (nº: 4.527.287). A amostra foi constituída por 44 indivíduos (50 ±12 anos, 24 mulheres) que estiveram internados na Unidade de Terapia Intensiva e foram encaminhados para reabilitação ambulatorial. O grau de dispneia foi verificado pelo instrumento modified Medical Research Council (mMRC)4 e a percepção de desvantagem vocal pelo Índice de Desvantagem Vocal (IDV),5 que compreende os escores geral, físico, emocional e funcional. Pontuações mais altas indicam maior desvantagem vocal percebida. Os pontos de corte adotados foram: total = 19, funcional = 7,5, emocional = 3 e orgânico = 10,5 pontos. A normalidade das variáveis foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk, sendo apresentadas em mediana e intervalo interquartil (IQR). A correlação foi verificada pelo coeficiente de Spearman. Admitiu-se o nível de significância de 5%. Resultados: aos quatro meses após a alta hospitalar os indivíduos apresentavam grau moderado de dispneia (mMRC=2, IQR 1-3) e baixa percepção de desvantagem vocal, com pontuação mediana de 5,50 (IQR 0,75-39,30) pontos no escore total do IDV, 3,50 (IQR 0-14) no escore funcional, 3,50 (IQR 0-18) no físico e 0 (IQR 0-3) no emocional. Oito meses após a alta, relataram um grau leve de dispneia (mMRC=1, IQR 0-1,25), e 3 pontos (IQR 0-16,30) no escore total do IDV, 0 (IQR 0-4) no escore funcional, 2 (IQR 0-7,75) no físico, 0 (IQR 0-0,25) no emocional. As correlações foram significativas, positivas e fortes somente aos quatro meses entre mMRC e todos os escores do IDV (total $\rho = 0,60$, $p < 0,001$; funcional $\rho = 0,57$, $p < 0,001$; físico e emocional $\rho = 0,58$, $p < 0,001$). Conclusões: nossos achados sugerem que, aos quatro meses após a alta da UTI, quando maior o grau de dispneia maior é a desvantagem vocal percebida. Ainda, que aos oito meses os indivíduos pós-COVID-19 grave apresentaram grau de dispneia leve, sem percepção de desvantagem vocal. Assim, acreditamos que a reabilitação multiprofissional e vocal é fundamental no médio prazo após a alta da UTI, sendo que outras medidas fonatórias devem ser acrescentadas a fim de identificar criteriosamente as desordens vocais pós-COVID-19.

Referências:

1. Grewal JS, Carlsten C, Johnston JC, Shah AS, Wong AW, Ryerson CJ. Post-COVID dyspnea: prevalence, predictors, and outcomes in a longitudinal, prospective cohort. *BMC Pulmonary Medicine*. 2023;23:84. <https://doi.org/10.1186/s12890-023-02376-w>; 2. Zhang H, Li X, Huang L, Gu X, Wang Y, Liu M, et al. Lung-function trajectories in COVID-19 survivors after discharge: A two-year longitudinal cohort study. *EClinicalMedicine*. 2022;54:101668. doi:10.1016/j.eclinm.2022.101668. ; 3. Tahir E, Kavaz E, Çengel Kurnaz S, Temoçin F, Atilla A. Patient reported voice handicap and auditory-perceptual voice assessment outcomes in patients with COVID-19. *Logoped Phoniatr Vocol*. 2023;48(2):88-97. <https://doi.org/10.1080/14015439.2021.2011958>; 4. Kovelis D, Segretti NO, Probst VS, Lareau SC, Brunetto AF, Pitta F. Validation of the Modified Pulmonary Functional Status and Dyspnea Questionnaire and the Medical Research Council scale for use in Brazilian patients with chronic obstructive pulmonary disease. *J Bras Pneumol*. 2008;34(12):1008-1018. doi:10.1590/s1806-37132008001200005; 5. Behlau M, Santos LMA, Oliveira G. Cross-Cultural Adaptation and Validation of the Voice Handicap Index Into Brazilian Portuguese. *J Voice* 2011;25:354-359. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2009.09.007>

CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE VOCAL, COMPORTAMENTO E COMPETÊNCIA SOCIAL DE CRIANÇAS COM OBESIDADE

Autores: LETÍCIA ALVIERI RIATO ALONSO, ELIANA MARIA GRADIM FABBRON, CELIA MARIA GIACHETI

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) define obesidade como acúmulo excessivo de gordura corporal em decorrência do desequilíbrio entre calorias consumidas e gastas¹. Em 2022, 37 milhões de crianças menores de cinco anos e mais de 390 milhões de jovens entre 5 e 19 anos estavam acima do peso¹. Estudos apontaram que crianças com obesidade apresentavam problemas de comportamento e competência social². Recentemente foi reportado a relação entre a obesidade, trato vocal e também à voz³. Objetivo: Correlacionar a qualidade vocal, o comportamento e a competência social de crianças com obesidade Método: Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa parecer nº 3.123.224. Participaram do estudo 53 crianças com idades entre 6 e 11 anos com sobrepeso, obesidade ou obesidade grave. Os áudios da emissão da vogal /a/ sustentada foram editados e foi realizada avaliação perceptivo-auditiva por escala visual analógica de 100mm e análise acústica das gravações pelo software PRAAT. A avaliação perceptivo-auditiva foi realizada por três juízes treinados e especialistas em voz, os quais analisaram os parâmetros grau geral, rugosidade e sopro. Foi extraída a medida de Cepstral Peak Prominence Smoothed (CPPS) por script do PRAAT. O comportamento e a competência social foram avaliados pelos pais/responsáveis pelas crianças, utilizando o Inventário Child Behavior Checklist (CBCL)⁴, que é composto por 138 itens sendo 118 referente ao comportamento e 20 sobre competência social. Os Resultados do CBCL foram categorizados pelo ASEBA-PC CBCL School Age em clínico, não clínico e limítrofe. Resultado: Houve correlação positiva fraca entre sopro, da avaliação perceptivo-auditiva, e escore de comportamento internalizante (SCI) ($p = 0,034$) e, correlação negativa entre sopro e escore de comportamento externalizante (SCE) ($p = 0,023$), da avaliação de comportamento. As correlações encontradas foram fracas. A primeira correlação mostrou que, à medida que a sopro aumenta, o score de comportamento internalizante também tende a aumentar, mas essa tendência é relativamente fraca. Em relação a correlação negativa encontrada, implica que, conforme a sopro aumenta, o escore de comportamento externalizante tende a diminuir, mas novamente, essa tendência é fraca. Em relação a competência social, foi encontrado correlação negativa entre o parâmetro da avaliação perceptivo-auditiva rugosidade e o parâmetro de competência social CS-sociabilidade ($p = 0,036$) Além disso, não houve correlação entre as variáveis de comportamento e de competência social e CPPS da análise acústica em crianças com obesidade. Conclusão: Os Resultados indicam correlações fracas entre a sopro vocal e os comportamentos internalizantes e externalizantes em crianças com obesidade. Especificamente, a sopro está positivamente correlacionada com comportamentos internalizantes e negativamente correlacionada com comportamentos externalizantes. Também foi encontrada correlação negativa entre a rugosidade vocal e o parâmetro de sociabilidade da competência social. Não foram observadas correlações significativas entre

as variáveis de comportamento, competência social e as medidas acústicas de CPPS. Esses achados sugerem associação estatisticamente fraca entre a qualidade vocal e aspectos específicos do comportamento e da competência social em crianças com obesidade.

Referências:

1. World Health Organisation. Obesity and overweight [Internet]. www.who.int. 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=Obesity%20can%20lead%20to%20increased>; 2. Derks IPM, Bolhuis K, Yalcin Z, Gaillard R, Hillegers MHJ, Larsson H, et al. Testing Bidirectional Associations Between Childhood Aggression and BMI: Results from Three Cohorts. *Obesity*. 2019 Apr 8; 3. Souza LBR, Pernambuco LA, Santos MM, Pereira RM. Neck circumference and vocal parameters in women before and after bariatric surgery. *Obes Surg*. 2016;26(3):576-80. <http://dx.doi.org/10.1007/s11695-015-1785-5>; 4. Bordin IA, Rocha MM, Paula CS, Teixeira MCTV, Achenbach TM, Rescorla L, et al. Child Behavior Checklist (CBCL), Youth Self-Report (YSR) and Teacher's Report Form (TRF): an overview of the development of the original and Brazilian versions. *Cad. Saúde Pública*. 2013;29(1):13-28. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-311x2013000100004>

COVID LONGA: RESULTADOS PRÉVIOS DA ANÁLISE MULTIDIMENSIONAL DA QUALIDADE VOCAL

Autores: ALINE DE SOUZA SILVA, RODRIGO DORNELAS, JOSÉ ROBERTO LAPA E SILVA

Introdução: A COVID-19 tem sido associada a sequelas persistentes em 50% dos casos diagnosticados, as complicações respiratórias e pulmonares são amplamente estudadas, porém há uma lacuna na compreensão das condições pós-COVID que impactam a produção vocal. **Objetivo:** analisar a qualidade vocal em indivíduos diagnosticados com a síndrome de COVID longa. **Método:** trata-se de um estudo transversal, observacional com análise quantitativa de dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 6.190.681. A amostra é composta por indivíduos maiores de 18 anos e menores de 50 anos. Foram excluídos participantes diagnosticados com COVID-19 no momento da coleta ou com diagnóstico de COVID-19 a menos de quatro semanas, que realizaram atendimento fonoaudiológico por queixas de voz, com histórico de lesões laringeas benignas ou malignas ou que foram submetidos à intubação endotraqueal. Para a coleta realizou-se gravação de amostra vocal com as seguintes tarefas: contagem de 1 a 11, fala espontânea e emissão das seis frases do CAPE-V. O Julgamento Perceptivo-Auditivo (JPA) foi realizado com base no CAPE-V (Behlau, 2003); extraiu-se as medidas do Tempo Máximo de Fonação (TMF) e da relação s/z; na autopercepção vocal utilizou-se o Índice de fadiga vocal - IFV (Zambon et al., 2017) e Qualidade de vida em voz - QVV (Behlau, et al, 2009) e; análise acústica com o software Praat (version 6.1.18 alpha). Os dados serão apresentados e analisados utilizando a abordagem de porcentagem para quantificar e interpretar as variáveis. A escolha de utilizar a abordagem de porcentagem foi fundamentada pela natureza preliminar das informações coletadas. **Resultados:** Participaram do estudo 14 indivíduos sendo, 12 (85,7%) do gênero feminino e 2 (14,2%) do gênero masculino, com idades entre 21 e 48 anos. Cerca de 92,8% relataram sintomas por mais de quatro semanas. Os sintomas de maior prevalência foram: perda do olfato e paladar (50%), fadiga (42,8%), tosse (35,7%), falta de ar (35,7%), congestão nasal (21,4%) perda da memória (7,1%), e rouquidão (7,14%). Na maioria dos indivíduos (86,6%), a média do escore total IFV foi acima da nota de corte, com média de 18,5. No QVV, o escore global em 78,5% dos indivíduos apresentaram melhor qualidade de vida em voz e 21,4% com qualidade de vida em voz intermediária. Quanto ao TMF, apresentaram tempos inferiores ao esperado, 64% dos indivíduos do gênero feminino e 100% do gênero masculino. Na análise acústica, observa-se que no gênero feminino, a média da f0 foi 190 Hz, jitter 0,36%, Shimmer 9%, CPPS 10,8 dB, primeiro formante 760 Hz e segundo formante 1.360 Hz. No gênero masculino a média da f0 122 Hz, Jitter 0,26%, Shimmer 8%, CPPS 11 dB, primeiro formante 701 Hz e segundo formante 1.347 Hz. No JPA a ocorrência de vozes saudáveis foi de 7%, 36% eram com desvio de leve a moderado e 57% eram com desvio moderado. **Conclusão:** observa-se, com os dados parciais, possíveis implicações na qualidade vocal em indivíduos com a síndrome de Covid longa, representando um importante ponto de partida para a compreensão detalhada do impacto vocal nessa síndrome.

Referências:

1. Al-Aly Z, Xie Y, Bowe B. High-dimensional characterization of post-acute sequelae of COVID-19. *Nature* [Internet]. 2021 Apr 22;594:1–8. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41586-021-03553-9>; 2. COVID-19 Real-Time Learning Network [Internet]. Idsociety.org. 2024 [cited 2024 Aug 4]. Available from: <https://www.idsociety.org/covid-19-real-time-learning-network/disease-manifestations--complications/post-covidsyndrome/>; 3. Huang L, Yao Q, Gu X, Wang Q, Ren L, Wang Y, et al. 1-year outcomes in hospital survivors with COVID-19: a longitudinal cohort study. *The Lancet*. 2021 Aug;398(10302):747–58.; 4. Logue JK, Franko NM, McCulloch DJ, McDonald D, Magedson A, Wolf CR, et al. Sequelae in Adults at 6 Months After COVID-19 Infection. *JAMA Network Open* [Internet]. 2021 Feb 19 [cited 2021 Mar 23];4(2):e210830. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2776560>

COVID-19 E A QUALIDADE DA VOZ: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: ALINE DE SOUZA SILVA, ISABELA MARINS, RODRIGO DORNELAS DO CARMO, JOSÉ ROBERTO LAPA E SILVA

Introdução: A tempestade de citocinas desencadeada pelo vírus SARS-CoV-2 em alguns indivíduos infectados causa danos aos pulmões, coração, sistema gastrointestinal e outros órgãos (Raid M. Al-An et al, 2022). De acordo com Behlau (1994) para uma fonação sem restrição, é necessário que as forças aerodinâmicas estejam em equilíbrio com as forças mioelásticas da laringe, entretanto com decréscimo gradual da função pulmonar pode resultar em uma diminuição do suporte aéreo para a produção da voz. Assim, além das complicações respiratórias e pulmonares, outras condições de saúde da COVID-19 podem afetar a

produção vocal. A revisão é motivada pela necessidade de consolidar o conhecimento existente sobre a qualidade da voz dos indivíduos diagnosticados com COVID-19. Além disso, busca-se identificar lacunas no conhecimento atual acerca das possíveis alterações na qualidade vocal dos indivíduos com COVID-19. Objetivos: mapear as alterações na qualidade vocal dos indivíduos diagnosticados com COVID-19 por meio de uma revisão de escopo. Método: Trata-se de uma revisão de escopo (ScR) baseada na metodologia da Joanna Briggs Institute (JBI, 2020) e descrita conforme o PRISMA-ScR. O protocolo foi registrado na Open Science Framework. A estratégia PCC (Participantes, Conceito e Contexto) foi utilizada, tendo como participantes adultos maiores de 18 anos, diagnosticados com COVID-19, o conceito foi qualidade vocal de indivíduos diagnosticados com COVID-19, e o contexto casos leves e moderados da COVID-19. Foram excluídos estudos com população de pacientes foram entubados durante a internação por COVID-19 ou com comorbidades que poderiam justificar alterações na qualidade vocal. Como critério de inclusão, os estudos deveriam ser publicados nos idiomas inglês, espanhol e português publicados entre os anos de 2020 a 2024. A seleção e extração dos dados foram realizadas por dois revisores independentes, e as discrepâncias foram resolvidas por consenso. Foram utilizados os descritores: infecção por coronavírus (coronavirus infection), qualidade da voz (voice quality) e COVID-19 (COVID-19) em seis bases de dados, sendo elas PudMed, Scopus, Embase, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Web of Science e Google. Resultados: A busca resultou em 367 publicações. Após as etapas de seleção, 30 artigos foram analisados. A literatura consultada mostrou que a prevalência dos sintomas vocais foi considerada alta de 26,8% a 79%, afirmando que a síndrome respiratória aguda causada pela COVID-19, pode afetar a voz e os pacientes podem apresentar sintomas leves a moderados, sendo a disfonia o sintoma relativamente mais comum em virtude de infecções virais do trato respiratório superior. Conclusão: A revisão de escopo revelou diversas alterações vocais e sublinhou a necessidade de mais pesquisas na área. Essas descobertas são fundamentais para orientar futuros estudos e intervenções clínicas voltadas para a preservação e recuperação da qualidade vocal em pacientes afetados pela COVID-19.

Referências:

1. World Health Organization. World Health Organization [Internet]. Who.int. World Health Organization; 2023. Available from: <https://www.who.int>;
2. Covid-19 Casos e Óbitos [Internet]. infoms.saude.gov.br. Available from: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html
3. Behlau M. Voz : O livro do especialista. Rio De Janeiro: Revinter; 2005.;

DADOS PRELIMINARES DE MEDIDAS VOCAIS DE PACIENTES DO SEXO MASCULINO NO PÓS-COVID-19: ESTUDO DE SEGUIMENTO

Autores: THÁIS DIAS FELTRIN, LUANA FRANCISCA DOS SANTOS, PAULA MORAES, ANA NATALY GOMES GOMES, VIVIANE NUNES RODRIGUES, CARLA NOLASCO COLLA, ADRIANE SCHMIDT PASQUALOTO, CARLA APARECIDA CIELO

Introdução: A COVID-19 é uma doença infecciosa que afeta principalmente o sistema respiratório. Seus efeitos sistêmicos podem variar em sintomas e gravidade e impactar medidas objetivas da voz. (1) Objetivo: Verificar as medidas vocais de Tempo Máximo de Fonação de /a/ (TMF/a/) e de proeminência do pico cepstral suavizado (CPPS) de homens recuperados da infecção por COVID-19, na avaliação e reavaliação realizadas três e seis meses após a alta hospitalar, respectivamente. Métodos: pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição (n 4.792.122) cujos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram incluídos: pacientes do sexo masculino; idades entre 18 e 60 anos, para excluir a muda vocal e a presbifonia; ter sido internado em um hospital universitário com diagnóstico médico de COVID-19. Os critérios de exclusão foram: relato ou diagnóstico de alterações neurológicas, endocrinológicas, psiquiátricas, gástricas ou de alteração laringea ou vocal prévia à COVID-19; não passar na triagem audiológica; declarar-se fumante ou etilista. (1) Foram avaliados 88 sujeitos no Ambulatório Pós-COVID-19 do hospital universitário; 38 não completaram a reavaliação e 36 não cumpriram os critérios. A média de idade foi de 47,86±5,7; oito fizeram uso de intubação orotraqueal; tempo de internação de 23,07±14,44 e de ventilação mecânica 9,29±9,43 dias. Dez dos 14 homens que fizeram parte da amostra ficaram na posição prona. Para a coleta dos TMF/a/, os pacientes foram instruídos a respirar profundamente e, em seguida, emitir a vogal /a/ sustentada pelo maior tempo possível em uma única expiração em pitch e loudness habituais, sendo cronometrado em segundos. Como normalidade, foram adotados valores de TMF/a/ entre 16,06 e 26,27 s para adultos do sexo masculino. (2) Para a análise vocal acústica, foi realizada a gravação da emissão do TMF/a/ com o gravador digital Zoom H1n, unidirecional a 4 cm em frente da boca do paciente posicionado em um ângulo de 90°. O áudio foi editado excluindo-se os trechos de início e de final da emissão, resultando em uma janela de análise de 5 s. Foi extraída a medida de CPPS pelo Praat®. As médias encontradas em uma análise exploratória para sujeitos do português brasileiro foram de 16,35 ± 2,40 dB para indivíduos saudáveis e 13,93 ± 3,54 dB para indivíduos disfônicos, valores abaixo desse ponto de corte indicariam desvio. (3–5) Resultados: A média do TMF/a/ na avaliação foi de 14,31±8,01 e na reavaliação de 14,26±6,97 s. O CPPS na avaliação foi, respectivamente, 22,12±7,65 e na reavaliação 20,82±6,33 dB. Conclusão: Nossos dados preliminares mostram que os homens no pós-COVID-19 eram adultos jovens, a maioria ficou na posição prona e precisaram de ventilação mecânica. Os TMF/a/ ficaram abaixo do esperado na avaliação e na reavaliação, sem desvio do CPPS na amostra investigada. Isto sugere que o impacto da doença se mostrou mais evidente em relação ao suporte aéreo do que no sinal glótico.

Referências:

1. Feltrin TD, Cielo CA, Pasqualoto AS. Relation between Orotracheal Intubation, Inflammatory Markers, Breathing and Voice in Post-COVID-19. J Voice [Internet]. 2023;2:1–12. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.02.015>;
2. Beber BC, Cielo CA, Siqueira MA. Vocal folds edge lesions and maximum phonation times. Cefac. 2009;11(1):134–41. ;
3. Lopes LW, Sousa ES da S, da Silva ACF, da Silva IM, de Paiva MAA, Vieira VJD, et al. Cepstral measures in the assessment of severity of voice disorders. Cogas. 2019;31(4):e20180175. ;
4. Awan SN, Roy N, Zhang D, Cohen SM. Validation of the Cepstral Spectral Index

of Dysphonia (CSID) as a Screening Tool for Voice Disorders: Development of Clinical Cutoff Scores. J Voice [Internet]. 2016;30(2):130–44. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2015.04.009>; 5. Hofman EC, Dassie-Leite AP, Martins P do N, Pereira EC. Medidas acústicas de CPPS e AVQI pré e pós terapia fonoaudiológica. CoDAS. 2023;35(6):e20220136.

DESCRIÇÃO DE ASPECTOS VOCAIS E COMPORTAMENTAIS DE CANTORES EM ATUAÇÃO DURANTE AS FESTAS JUNINAS NO ESTADO DA PARAÍBA

Autores: YASMIM PEREIRA DE ANDRADE, HELMANA DE MACEDO NUNES , VANESSA SILVA DANTAS, PRISCILA OLIVEIRA COSTA SILVA

Introdução: As festas juninas têm grande importância cultural no Brasil e possuem características singulares que têm maior evidência e popularidade no Nordeste brasileiro¹. Diversas atrações musicais brilham nesse período, com a participação de muitos cantores em uma rotina de apresentações intensa e exaustiva. Diferentes fatores são essenciais para que os cantores alcancem e mantenham um bom desempenho nessas apresentações. Um treinamento vocal adequado pode melhorar a performance e auxiliar no gerenciamento da fadiga frente à elevada demanda vocal requerida durante essas festas^{2,3}. Além disso, cuidados vocais, sono de qualidade e alimentação balanceada contribuem positivamente na produção e qualidade vocal⁴. **Objetivo:** Descrever aspectos vocais e comportamentais de cantores que atuaram durante o período de festas juninas no estado da Paraíba. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da instituição proponente (Número do Parecer: 6.627.053). A pesquisa foi divulgada por meio das mídias digitais e a coleta de dados foi realizada de forma online por meio da plataforma Google Forms®. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), responderam o questionário de caracterização vocal/comportamental e a escala Evaluation of the Ability to Sing Easily para o Brasil (EASE-BR)⁵. Ao final da coleta, a estatística descritiva foi realizada com base nos dados obtidos. **Resultados:** A amostra foi composta por 24 cantores, sendo 33,3% do gênero feminino, 62,5% do gênero masculino e 4,2% não binário com idade média de 33,4 anos. De acordo com 62,5% dos participantes, a demanda de canto no São João é mais elevada se comparada aos demais períodos não festivos do ano. A média de shows varia de 10 a 30 e para 70,8% da amostra, as apresentações ultrapassam a duração de 120 minutos. Durante esse período, 50,0% dos cantores diminuiu os abusos vocais, 75,0% manteve uma condição de má alimentação e sono sem qualidade e 33,3% afirmou não se hidratar adequadamente. Apesar de 58,3% desses cantores realizarem aquecimento vocal, as técnicas executadas por 37,5% desses artistas foram de escolha própria, sem acompanhamento especializado. A ingestão de bebida alcoólica durante os shows foi referida por 45,8% dos participantes. A média do escore total da EASE-BR foi 37,2 (DP= 8,19), apontando para uma elevada frequência de fadiga e limitação vocais. Por fim, observou-se que apenas 16,7% da amostra conhece o trabalho fonoaudiológico na assistência à voz cantada. **Conclusão:** A demanda vocal da maior parte dos cantores é mais intensa durante as festas juninas, no entanto, o abuso vocal, má alimentação, sono sem qualidade, práticas de aquecimento vocal sem auxílio profissional e ingestão de bebida alcoólica durante os shows são práticas referidas entre esses profissionais. Em acréscimo a isso, o conhecimento acerca da atuação fonoaudiológica na voz cantada é pouco disseminado entre os cantores.

Referências:

1. Castro, JRB. As manifestações culturais no contexto das festas juninas. Salvador: EDUFBA; 2012.113-126. ISBN 978-85-232-1238-4.;
2. Badaró, Flávia; Vaiano, Thays; Behlau, Mara. (2024). Presentation of the ATLETAS DA VOZ™ Conditioning Program. Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud. 6(1), 181-191;
3. Ragsdale FW, Marchman JO, Bretl MO, Diaz J, Rosow DE, Anis M, Zhang P, et al. Quantifying Subjective and Objective Measures of Singing After Different Warm-Up Durations. J Voice. 2022 Sep;36(5):661-667.;
4. Behlau M. Voz o Livro do Especialista. São Paulo: Thieme Revinter, 2015.;
5. Rocha BR, Moreti F, Amin E, Madazio G, Behlau M. Cross-cultural adaptation of the Brazilian version of the protocol Evaluation of the Ability Sing Easily. CoDAS. 2014Nov;26(6):535–9.

DESENVOLVIMENTO DO PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO VOCAL OCUPACIONAL EM UM AMBULATÓRIO DE SAÚDE POPULACIONAL

Autores: RAQUEL HOCHMULLER VIEIRA, MARIANE MAIAO PEREIRA, RUBENS JONATHA DOS SANTOS FERREIRA

Introdução: Um terço da população faz uso da voz como instrumento de trabalho, e desde 2002, o uso vocal ocupacional cresceu mais de 34% no Brasil¹. Um dos grupos mais expressivos, com cerca de 1,5 milhões de profissionais, é o setor de teleseviços. Segundo a classificação do uso profissional de voz, os operadores são classificados como tipo II, evidenciando seu alto uso de voz. O Ministério da Saúde e o Anexo II da Norma Regulamentadora Nº 17 do Ministério do Trabalho, consideram este grupo de profissionais como susceptíveis a Distúrbios de Voz Relacionado ao Trabalho². Somente em 2023 a voz foi inserida na lista brasileira de doenças relacionadas ao trabalho. Apesar de todas essas evidências, ainda não foi estabelecido um protocolo padrão de avaliação ocupacional de voz. **Objetivo:** Apresentar o desenvolvimento de um protocolo de avaliação ocupacional de voz para um serviço de saúde populacional. **Métodos:** Em março de 2023, se estabeleceu o atendimento fonoaudiológico dentro do ambulatório ocupacional in company de saúde populacional em um grande banco nacional. Os pacientes atendidos são operadores de teleseviços, agendados para seu exame periódico ocupacional. A necessidade de desenvolvimento partiu da ausência de protocolos na instituição para esse tipo de atendimento, além da não compatibilidade com protocolos já publicados. A construção se deu em processo de brainstorming pelos profissionais com base em suas experiências profissionais anteriores e literaturas da área de voz. **Resultados:** Inicialmente foi desenhado um primeiro protocolo de avaliação, que se constituiu da seguinte forma: uma anamnese com histórico clínico e laboral; hábitos vocais e fatores de risco; sinais e sintomas autorreferidos³; escala Likert de esforço percebido; avaliação vocal (tempo máximo de fonação, relação s/z, plasticidade laríngea, avaliação perceptivo auditiva, aspectos fonoarticulatórios). Além disso, após a avaliação, o paciente recebe orientações

direcionadas para suas dificuldades e um guia de cuidados vocais, além do resultado de seu exame. Todo o processo, com duração de até 20 minutos. Após um ano utilizando o protocolo referido, a partir do levantamento do perfil dos pacientes, e buscando uma maior robustez na avaliação, optou-se pela atualização de alguns parâmetros da avaliação. Substituiu-se a escala Roy3 pela Br-DST4, e a escala Likert pela Borg CR10-BR5. Por efetividade, os demais itens do protocolo permaneceram inalterados. Os pacientes referem informalmente que a avaliação é bastante completa, assim como os médicos do trabalho, que usam o resultado da avaliação no seu exame. Após reuniões científicas com outros fonoaudiólogos acerca desse assunto, como voz ocupacional, avaliação vocal, desfecho clínico e conduta terapêutica, observa-se que o protocolo desenvolvido contempla as necessidades de avaliação de voz ocupacional. Conclusão: A experiência da elaboração de um protocolo é riquíssima e acredita-se que, após as alterações, a sua versão atual está mais robusta. Também se observa a necessidade de aplicação em outras categorias de profissionais da voz. Com isso, futuras publicações serão realizadas a partir dos Resultados da sua utilização.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho – DVRT [Internet]. 2018 [citado 2024 jul 16]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf ; Ministério do Trabalho. Portaria/MPT Nº 423, de 7 de Outubro de 2021. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 17 – Ergonomia [Internet]. 2021 out 7 [citado 2024 jul 16]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria/mtp-n-423-de-7-de-outubro-de-2021-351614985>
3. Roy N, Merrill RM, Thibeault S, Gray SD, Smith EM. Voice disorders in teachers and the general population., 2018. American Speech Language Hearing Association. [http://dx.doi.org/10.1044/1092-4388\(2004/042\)](http://dx.doi.org/10.1044/1092-4388(2004/042)) ;
4. Oliveira P, Lima Neto EA, Lopes L, Behlau M, Lima HMO, Almeida AA. Brazilian Dysphonia Screening Tool (Br-DST): An Instrument Based on Voice Self-Assessment Items. *J Voice*. 2023 Mar;37(2):297.e15-297.e24. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.12.052> ;
5. Camargo MRMC, Zambon F, Moreti F, Behlau M. Tradução e adaptação cultural e linguística da Adapted Borg CR10 for Vocal Effort Ratings para o português brasileiro. *CoDAS*. 2019;31(5):e20180112. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018112>

DESENVOLVIMENTO VOCAL COM IDOSOS: ENTRE O CANTO COLETIVO E INDIVIDUAL

Autores: JAQUELINE SOARES MARQUES

Introdução: Este trabalho visa relatar experiências de trabalho vocal com pessoas idosas, comparando abordagens coletivas e individuais. A experiência coletiva foi desenvolvida a partir da atuação como regente da oficina de canto coral do projeto de extensão xxxx-xxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx), enquanto a individual provém de vivências anteriores na docência do canto em aulas particulares individuais. Três aspectos principais emergem do trabalho vocal com idosos. Primeiro, a repetição é crucial no contexto coletivo, melhorando a assimilação de músicas e o desempenho do grupo. Em corais, repetir marcações de tempo e melodia reforça a compreensão e contribui para o aprimoramento do timbre. No entanto, em aulas individuais, a repetição pode se tornar entediante. Assim, faz-se necessário variar as músicas, mantendo a revisão de peças anteriores, o que cria um ambiente dinâmico e permite abordar aspectos como respiração e interpretação conforme novas necessidades. O segundo aspecto é a padronização dos exercícios e a adaptação da tessitura vocal. No Coral da xxxx, a tessitura média está entre A2 (110Hz) e A3 (220Hz) o que é confortável para os participantes. É importante também mapear os tipos de exercícios vocais conforme as particularidades e/ou limitações biológicas do grupo, além de vocalizes que facilitem a execução do repertório. Em aulas individuais, não há padronização, e a diferença entre alunos com e sem treinamento músico-vocal anterior é significativa. A personalização é essencial para respeitar o nível de conhecimento de cada aluno e introduzir novas perspectivas gradualmente. O terceiro aspecto aborda a dimensão psicossocial do trabalho vocal. No contexto coletivo, a diversidade de idades (60+, 70+, 80+, etc.) proporciona maior interação e identificação entre participantes, ajudando a superar barreiras geracionais além de estimular o aprendizado e facilitar a afinidade na relação entre regente e participantes. Nas experiências individuais, mesmo com apenas duas pessoas envolvidas, é crucial considerar a vivência coletiva por meio da performance, pois o público e a obra intelectual são elementos importantes no processo de ensino/aprendizagem. Em ambas as situações, a performance, mesmo que recreativa ou terapêutica, envolve a apresentação para uma audiência, e a criação de um produto intelectual, seja original ou adaptado contribui para o desenvolvimento teórico-prático e pode aumentar a autoestima dos participantes. O estudo revelou que abordagens distintas são necessárias para o trabalho vocal coletivo e individual com pessoas idosas, embora as formas de tratamento e condução das aulas sejam semelhantes. A repetição é mais relevante em aulas coletivas, enquanto a variação é recomendada em aulas individuais. A padronização da tessitura é focada nos grupos, enquanto a técnica vocal e a precisão são preferenciais nas aulas individuais. Nas duas abordagens, a performance possui fundamentos de interpretação semelhantes, além também dos aspectos psicossociais considerados. Acredita-se que esse trabalho pode contribuir tanto com profissionais da área docente do canto, da fonoaudiologia, mas também para a expansão do conhecimento de um novo envelhecer, com mais saúde, disposição, criatividade e atividade social.

Referências:

1. M. Cassol, A.J.G. Bós, Singing choir improves vocal symptoms in healthy elderly RBCEH. 3 (2006) 113-22. <https://doi.org/10.5335/rbceh.2012.76> ;
2. G.D. Cohen, S. Perlstein, J. Chapline, J. Kelly, K.M. Firth, S. Simmens, The impact of professionally conducted cultural programs on the physical health, mental health, and social functioning of older Adults, *Gerontologist*. 46 (2006) 726–34. <https://doi.org/10.1093/geront/46.6.726> ;
3. D. Mansens, D.J.H. Deeg, H.C. Comijs, The association between singing and/or playing a musical instrument and cognitive functions in older adults. *Aging Ment Health*. (2017) 1–8. <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1328481>.

DESVIO VOCAL E DESEMPENHO NA TRIAGEM DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL EM PROFESSORES

Autores: KAREN MOSCON SPLENDORE, FABIANA COPELLI ZAMBON, INGRID GIELOW, MARA BEHLAU

Introdução: Professores têm elevado risco vocal devido à alta demanda de uso da voz em condições desafiadoras e, frequentemente inadequadas, o que dificulta o monitoramento vocal. A participação do processamento auditivo nesse processo é pouco compreendida, porém entendê-la pode colaborar com a prevenção e manejo das disfonias nos docentes. **Objetivo:** Identificar a relação entre desvio vocal e desempenho na triagem do processamento auditivo em professores do ensino básico. **Métodos:** A presente pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa sob o parecer de número 6.169.228. Participaram do estudo 57 professores do ensino básico (PEB I e II), atuantes nas escolas da rede privada. Os participantes que realizaram avaliação audiológica básica (audiometria tonal e vocal) dentro do prazo de 12 meses até a data da coleta, e que apresentaram limiares auditivos dentro do padrão de normalidade, responderam ao protocolo Índice de Desvantagem Vocal - IDV-10, e foram submetidos à gravação da voz com registro da vogal sustentada “é” e contagem de números 1 a 10, para posterior julgamento perceptivo-auditivo do grau de desvio vocal. Em seguida, responderam a quatro testes selecionados da triagem online do processamento auditivo, disponíveis na plataforma Audibility: testes de ordenação temporal de frequência e duração, figura-fundo auditiva e dicótico de dígitos. Para a análise dos Resultados, após o julgamento perceptivo-auditivo das vozes, os dados dos sujeitos foram divididos em dois grupos, 32 professores sem desvio vocal (GSDV) e 25 professores com desvio vocal (GCDV), e foram submetidos à análise estatística que utilizou testes de correlação que permitiram cruzar os dados da avaliação vocal e escore do IDV- 10 com o desempenho na triagem do processamento auditivo. Resultados A maioria do GSDV não referiu autopercepção de desvantagem vocal, e apresentou alteração no teste de padrão de frequência. O GCDV apresentou maior média de idade, pouca percepção de desvantagem vocal, e alteração significativamente maior nos testes de padrão de frequência e figura-fundo ipsilateral OE. Não houve associação do desvio vocal com sexo ou com autopercepção de desvantagem vocal. **Conclusão:** Concluiu-se que professores com desvio vocal têm pior desempenho nos testes de padrão de frequência e de figura- fundo ipsilateral OE, independentemente de perceberem desvantagem vocal devido ao seu problema de voz. **DESCRIPTORIOS:** Voz; Disfonia; Percepção Auditiva; Testes Auditivos; Professores Escolares.

Referências:

1. Ferraciu CCS, Almeida MS. O distúrbio de voz relacionado ao trabalho do professor e a legislação atual. CEFAC, 2014, 16(2).;
2. Buosi M, Ferreira L, Santos T. Percepção auditiva de professores disfônicos. Audiol., Commun. Res. 2013;18 (2).
3. Costa T, Oliveira G, Behlau M. Validation of the Voice Handicap Index: 10. (VHI-10) to the Brazilian Portuguese. CoDAS. 2013;25(5):482-5.;
4. Triagem online do processamento <https://www.audibility.com.br/>

DIADOCOCINESIA LARÍNGEA E ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA

Autores: KELLY GREYCE SUKAR CAVALCANTI DE OLIVEIRA, ADRIANA DE OLIVEIRA CAMARGO GOMES, NICOLLE ATILLIANE AMORIM DE FARIAS SILVA, SILVIO RICARDO COUTO DE MOURA, KATIA MONTE-SILVA

Introdução: Centros corticais e subcorticais exercem controle refinado sobre as musculaturas orofacial, laríngea, faríngea e respiratória para a produção da voz¹. A atividade subcortical é encontrada tanto para o canto quanto para a fala no cerebelo, gânglios basais e tálamo¹. A estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) possibilita mudanças específicas de polaridade na neuromodulação e neuroplasticidade adaptativa nas regiões neurais², sendo considerada altamente segura quando administrada de acordo com os procedimentos operacionais recomendados³. Além de diferentes aplicabilidades da neuromodulação no cerebelo⁴, há estudos que evidenciam melhorias no controle motor da voz com tDCS cerebelar⁵. **Objetivo:** Investigar os efeitos da tDCS em diferentes áreas cerebrais sobre a diadococinesia laríngea em indivíduos vocalmente saudáveis. **Método:** A pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética (parecer nº 5.758.856), foi conduzida em um laboratório de neurociências e contou com a participação de 16 adultos vocalmente saudáveis. Adotando um delineamento experimental cruzado e duplo-cego, os participantes foram submetidos a quatro sessões de tDCS, com estimulação do córtex motor primário, córtex somatossensorial primário, córtex pré frontal dorsolateral e cerebelo. A aplicação da tDCS (ânodo sobre a área alvo e cátodo sobre a região supraorbitária contralateral - no caso do cerebelo o cátodo foi alocado sobre o músculo deltóide direito; intensidade da corrente de 2mA e duração de 20 minutos para estimulação). A diadococinesia laríngea foi avaliada antes e imediatamente após a tDCS para análise da capacidade de realizar movimentos rápidos e alternados da laringe em indivíduos sem queixas vocais por meio da produção repetida e rápida das vogais /a/ e depois da vogal /i/ em um intervalo de tempo de 8 segundos. As gravações foram realizadas utilizando o software VoxMetria v.5.4 (registro do espectrograma) e a análise foi feita através da contagem de picos identificadas no espectrograma. **Resultados:** Não houve diferença nos Resultados após a tDCS na emissão da vogal /a/ em nenhuma área estimulada. Porém, houve aumento de emissões da vogal /i/, após a tDCS cerebelar. **Conclusão:** Uma única sessão de tDCS anódica isolada sobre o cerebelo, proporcionou efeitos positivos na diadococinesia laríngea em indivíduos vocalmente saudáveis. A tDCS cerebelar pode se tornar uma ferramenta importante na terapia fonoaudiológica e proporcionar melhores efeitos aos exercícios vocais realizados em terapia.

Referências:

1. Zuk J, Loui P, Guenther F. Neural control of speaking and singing: The DIVA Model for Singing, <https://psyarxiv.com/xqtc9/download?format=pdf> (2022).;
2. de Berker AO, Bikson M, Bestmann S. Predicting the behavioral impact of transcranial direct current stimulation: issues and limitations. Front Hum Neurosci 2013; 7: 613.
3. Lefaucheur J-P, Antal A, Ayache SS, et al. Evidence-based guidelines on the therapeutic use of transcranial direct current stimulation (tDCS). Clin Neurophysiol 2017; 128: 56–92.;
4. Lin Q, Chang Y, Liu P, et al. Cerebellar Continuous Theta Burst Stimulation Facilitates Auditory–Vocal Integration in Spinocerebellar Ataxia. Cereb Cortex 2021; 32: 455–466.;
5. Peng D, Lin

Q, Chang Y, et al. A Causal Role of the Cerebellum in Auditory Feedback Control of Vocal Production. *Cerebellum* 2021; 20: 584–595.

DISTÚRPIO DE VOZ E FATORES DE RISCO EM PROFISSIONAIS DA VOZ FALADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: LUYÊNIA KÉRLIA GOMES MARTINS, AMANDA LOUIZE FÉLIX MENDES, PRISCILA OLIVEIRA, ANNA ALICE ALMEIDA

Introdução : Os profissionais da voz falada apresentam características e práticas específicas em relação ao seu contexto ocupacional, que leva em consideração o seu principal instrumento de trabalho, a voz(1). Alguns fatores podem interferir nas condições da produção vocal, como os fatores de riscos individuais, organizacionais e ambientais(2). Estes contribuem para o aparecimento de queixas e sintomas vocais, que associados à atividade ocupacional, podem auxiliar na gênese e/ou manutenção do Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT)(3). Vale salientar que a caracterização do DVRT se dá por meio do vínculo entre voz e contexto ocupacional. Portanto, a avaliação fonoaudiológica nos DVRT é imprescindível para a investigação desses fatores e suas relações com a condição vocal em profissionais da voz falada. **Objetivos:** Identificar evidências científicas sobre o DVRT e fatores de riscos, como também apontar os sintomas vocais, instrumentos e Métodos de avaliação em profissionais da voz falada. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados LILACS, SciELO, MEDLINE/PubMed e Scopus, por meio dos descritores “Voice”, “Voice Disorders”, “Dysphonia”, “Occupational health”, “Risk factors”, com presença de operadores booleanos na combinação entre eles. Foi utilizada a estratégia PVO(4) para definição dos critérios de elegibilidade, incluindo “população” (profissionais da voz falada), “variáveis” (fatores de risco individuais, organizacionais e ambientais, bem como instrumentos e Métodos de avaliação) e “outcome ou desfecho” (distúrbios da voz). Foram incluídos estudos observacionais, disponíveis na íntegra, sem restrição ao idioma e ano de publicação. **Resultados:** Foram identificadas 266 referências durante a busca eletrônica. Após análise dos critérios de elegibilidade e duplicados, leitura na íntegra, 58 estudos foram incluídos. A maior taxa de publicação se deu entre os anos de 2014 e 2022 (62,1%; n=36), predominantemente no Brasil (46,5%; n=27), sendo o professor o profissional da voz falada mais estudado (67,2%; n=39). Os fatores de riscos mais identificados foram os individuais (94,8%; n=55), seguidos dos organizacionais (93,1%; n=54) e ambientais (69,0%; n=40). O ruído e o uso intensivo da voz são os fatores de risco mais autorreferidos, além dos fatores como alterações respiratórias, ser do gênero feminino e prática de hábitos vocais inadequados. A rouquidão foi o sintoma vocal auditivo mais mencionado e garganta seca, pigarro e fadiga vocal os sintomas vocais sensoriais mais citados. A maioria dos estudos investigou os sintomas vocais sensoriais (77,5%; n=45). Os sintomas vocais auditivos foram investigados por 74,1% (n=46) das publicações e 48,27% (n=28) investigaram ambos os sintomas. Todos os estudos aplicaram protocolos de autoavaliação, a maior parte validados (39,6%; n=23); os mais frequentes foram Condição de Produção Vocal-Professor-CPV-P (20,6%; n= 12) e Índice de Desvantagem Vocal-IDV-10 (18,9%; n= 11). Observou-se que a avaliação perceptivo-auditiva e o exame laringológico estiveram presentes em 10,3% (n=6) dos artigos, cada. **Conclusão:** O DVRT apresenta relação significativa com fatores de risco pessoais, da organização do trabalho e do ambiente. Os sintomas vocais sensoriais foram os mais investigados e os instrumentos de autoavaliação o método de avaliação vocal mais utilizado em estudos com a população de profissionais da voz falada.

Referências:

1. Nakamura HY, Souza TMT, Constantini AC, Maiorino, AV. Relação entre Voz e Ambiente. In: Siqueira MCC, Ferreira LP, Brasolotto AG, Santos RS (Org.) Fonoaudiólogo: o que fazer com a voz do professor? Curitiba: Universidade Tuiuti do Paraná, 2021; 135-48.; 2. Silva WJN, Lopes LW, Macedo AER, Costa DB, Almeida AAF. Reduction of risk factors in patients with behavioral dysphonia after vocal group therapy. *J Voice*. 2017;31(1).; 3. BRASIL. Ministério da Saúde. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho - DVRT [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2022 Oct 10]; Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf.; 4. Mendes ALF, Dornelas do Carmo R, Dias de Araújo AMG, Paranhos LR, da Mota CSO, Schneiberg S, Reis FP, Aragão JA. The Effects of Phonation Into Glass, Plastic, and LaxVox Tubes in Singers: A Systematic Review. *J Voice*. 2019 May;33(3):381.e1-381.e9. doi: 10.1016/j.jvoice.2017.12.005. Epub 2018 May 3. PMID: 29731378.

DISTÚRPIO DE VOZ EM PROFESSORES DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID 19: ESTUDO MULTICÊNTRICO.

Autores: AMANDA DE SOUSA SANTOS, MARIA MADALENA FERREIRA DO BONFIM, MARIA LÚCIA VAZ MASSON, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS , ANA CAROLINA CONSTANTINI, LÉSLIE PICCOLOTTO FERREIRA

Introdução: os estudos realizados com professores tem demonstrado relação entre a presença do distúrbio de voz e estresse no trabalho e tal ocorrência pode ter sido intensificada devido ao cenário pandêmico da COVID-19. Nesse momento, os professores foram expostos a diversos desafios em seu contexto de trabalho. **Objetivo:** comparar sintomas vocais de professores em situação de trabalho remoto (por conta da pandemia) e presencial (no retorno pós pandemia). **Método:** trata-se de estudo exploratório, quantitativo, multicêntrico, transversal com componente longitudinal e retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética (Parecer - 4.219.835), que contou com acesso a banco de dados coletados, de forma online, em dois momentos: durante o período de aulas emergenciais, após a chegada da pandemia da COVID-19 no país (ano 2021) e no retorno às aulas presenciais (ano 2022). Os participantes foram professores de ambos os sexos, da educação básica da rede pública das cidades de Campinas, Salvador, Belo Horizonte e São Paulo. Inicialmente foram selecionados por amostragem de conveniência, e em seguida, para aumento no número de participantes, foi utilizada a estratégia denominada bola de neve. Todos foram solicitados a responderem a um questionário com a finalidade de levantar dados sociodemográficos, situação funcional e o Índice de Triagem de Distúrbio de voz (ITDV). A solicitação para resposta foi enviada exclusivamente via web, nos dois momentos

mencionados anteriormente, e seu preenchimento poderia ser feito por meio de equipamentos eletrônicos. Os dados foram analisados de forma descritiva e comparados os dois momentos (M1- durante a pandemia e M2- após a pandemia), considerando nível de significância de 5%. Resultados: foram identificadas diferenças nos dois momentos analisados quanto a participação dos professores segundo cidade em que atuam, a saber, maior participação de São Paulo em M1 enquanto Salvador se sobressaiu em M2, e estado civil, quando os casados estiveram em maior número no M1 e os separados em M2. As variáveis sexo, idade, escolaridade e tempo e rede de ensino em que atuam como professor, não apresentaram diferenças. A análise da presença do distúrbio de voz por meio do instrumento ITDV não evidenciou diferença quando os dois momentos foram comparados ($p=0,757$), indicando que 55,9% dos participantes em M1 apresentam o referido distúrbio e 58% em M2. Quando os sintomas vocais presentes no instrumento são analisados um a um, também não apresentaram diferença, nos dois momentos analisados. Destaque deve ser dado aos sintomas de rouquidão, cansaço ao falar e garganta seca, presentes em alta porcentagem nos dois momentos. Conclusão: ao comparar a presença de sintomas vocais de professores em situação de trabalho remoto (por conta da pandemia) e presencial (no retorno pós pandemia) não foi registrada diferença estatisticamente significativa. Tal fato confirma a complexidade do distúrbio de voz em professores que, mesmo frente a inúmeras pesquisas, realizadas principalmente por fonoaudiólogos, se mostra ainda desafiador. Descritores: Voz; Docentes; Saúde Mental; Saúde do Trabalhador; Estresse Ocupacional; COVID-19.

Referências:

1. Besser A, Lotem S, Zeigler-Hill V. Psychological Stress and Vocal Symptoms Among University Professors in Israel: Implications of the Shift to Online Synchronous Teaching During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Voice* [internet]. 2020 Acesso em junho 2021. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.05.028>; 2. Bonfim MMF do, Ferreira LP, Medeiros AM de Constantini AC, Masson MLV. Distúrbio de voz, estresse no trabalho e COVID-19 em professores: impactos em tempos de pandemia. *Rev. Inovar. Ciência. Saúde* [Internet]. 3 de fevereiro de 2024 [citado em 29 de janeiro de 2024];6(1):823. Disponível em: <https://riics.info/index.php/RMC/article/view/231>; 3. Mota AFB, Giannini SPP, de Oliveira IB, Paparelli R, Dornelas R, Ferreira LP. Voice disorder and Burnout syndrome in teachers. *J Voice*. 2019;33(4):581.e7-581.e16.; 4. Nemr K, Simões-Zenari M, Almeida VC, Martins GA, Saito IT. COVID-19 and the teacher's voice: self-perception and contributions of speech therapy to voice and communication during the pandemic. *CLINICS* 2021;76:e264 DOI: 10.6061/clinics/2021/e2641; 5. Nemr K, Simões-Zenari M, Cologis VCA, Martins GA, Saito IT, Gonçalves RDS. COVID-19 and Remote Learning: Predictive Factors of Perceived Improvement or Worsening of the Voice in Brazilian Teachers. *J Voice*. 2021 Sep 7:S0892-1997(21)00290-3. doi: 10.1016/j.jvoice.2021.08.010.

DISTÚRBO VOCAL EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA SEGUNDO A ÁREA CENSITÁRIA DA ESCOLA

Autores: DAMARIS POLIANA LACERDA VIEIRA, LUIZA AUGUSTA ROSA ROSSI-BARBOSA, DESIRÉE SANT'ANA HAIKAL, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS

Introdução : O distúrbio de voz é um dos principais fatores que afastam os professores da sala de aula tanto em escolas urbanas quanto em rurais¹. Estudos mostram que o ambiente e a organização do trabalho é um dos fatores determinantes para saúde do professor^{1,2}. O excesso de ruído, poeira, violência, assim como as prolongadas jornadas de trabalho, com um ritmo estressante e falta de autonomia nas escolas urbanas são fatores preditores dos distúrbios vocais^{3,4}. E essas questões também se mostram presente em escolas rurais nas quais os professores cumprem jornadas exaustivas, pois, devido a pouca mão de obra, além de lecionar precisam atuar em outras funções como direção, coordenação, secretariado, dentre outros⁵. Desta forma, é importante conhecer as diferenças individuais, de trabalho e de saúde entre o professores de escolas urbanas e rurais. **Objetivo:** Analisar o fatores sociodemográficos do trabalho e da saúde mental e vocal de professores das escolas urbanas e rurais da rede estadual de ensino. **Método:** Estudo observacional, transversal e analítico aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 4.964.125/2021. Para a realização dessa pesquisa foram selecionados professores que atuam no ensino fundamental e médio em escolas da rede estadual de um estado brasileiro Os critérios de exclusão foram ser professor afastado da docência ou aposentado. A coleta foi realizada por meio de um questionário eletrônico enviado à diretoria das escolas pela Secretaria Estadual de Ensino, juntamente com o TCLE, que foi encaminhado aos professores. As variáveis estudadas foram: fatores sociodemográficos e ocupacionais, saúde mental, fatores relacionados à voz e os protocolos: Índice de Triagem de Distúrbios da Voz (ITDV) e o Índice de Desvantagem Vocal (IDV-10). Foi realizada uma análise descritiva e a comparação entre escolas urbanas e rurais utilizou-se o teste Qui-quadrado de Pearson considerando o nível de significância de 0,05. Resultados: Participaram 1907 professores sendo a maior parte com idade variando de 21 a 40 anos. Houve diferença estatística na comparação entre os professores da escola urbana e rural para cor de pele (p -valor<0,001), renda familiar (p -valor<0,001), escolaridade(p -valor<0,001), vínculo empregatício (p -valor<0,001), tempo na carreira (p -valor=0,041) e jornada de trabalho (p -valor=0,015) e formato de ensino no período da coleta de dados (p -valor<0,001). A depressão apresentou maior prevalência (14%) em professores da escola urbana quando comparados à rural (5%) (p -valor<0,001). Além disso, nas escolas urbanas os professores realizaram menos aquecimento vocal (66%/ p -valor=0,048) e apresentaram mais esforço vocal (32%/ p -valor=0,021). Não houve diferença significativa para rouquidão, ITDV e IDV-10, sendo a pior condição vocal foi maior em professores da escola urbana. Conclusão: Os resultados mostraram maior prejuízo vocal e mental em professores de escolas urbanas, podendo estes se relacionarem às diferenças sociodemográficas e condições de trabalho apontadas nesse estudo.

Referências:

1. Medeiros AM, Marcel TV. Work absenteeism due to voice disorders in Brazilian schoolteachers. *CoDAS*. 2019;35(1):1-12. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00171717>; 2. Pereira CN, Castro CN. Educação no Meio Rural: Diferenciais entre o Rural e o Urbano [IPEA]. Março, 2021. https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10501/1/td_2632.pdf; 3. Mota AFB, Pellicani AD,

Dornelas R, Ricz LNA. Vocal Teacher production condition in different functional situations. *CoDAS*. 2022;34(1): e20200208. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020208> ; 4. Porto VFA, Bezerra TT, Zambon F, Behlau M. Fatigue, effort and vocal discomfort in teachers after teaching activity. *CoDAS*. 2021;33(4):1-8. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020067>; 5. Marinho PRR, Schmidt MLG, Vasconcelos MS. Trabalho e Educação: um estudo de caso com professores de escolas rurais. *Rev. Estudos e Pesquisas em Psicologia* 2021;21(3):850-868. doi:10.12957/epp.2021. <https://doi.org/10.12957/epp.2021.62686>

DISTÚRBO VOCAL EM PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA EDUCAÇÃO BÁSICA

Autores: DAMARIS POLIANA LACERDA VIEIRA, LUIZA AUGUSTA ROSA ROSSI-BARBOSA, DESIRÉE SANT'ANA HAIKAL, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS

Introdução : Existe uma vasta literatura sobre a voz do professor, mas pouco se sabe sobre o adoecimento vocal do professor de educação física. Esses profissionais precisam, constantemente, orientar e estimular, quanto a prática da atividade física, alunos que estão em constante movimento em um ambiente de trabalho, na maior parte das vezes, desfavorável. Há uma exigência grande do professor quanto a esforço vocal para o aumento de sua loudness^{1,2}, que os levam a apresentar frequentemente períodos de afonia, rouquidão, variações no pitch e dores na garganta³. O trabalho e o uso da voz do docente que ministra disciplinas em sala de aula se difere dos professores de educação física e precisa ser melhor compreendido a fim de se criar estratégias de promoção de saúde garantindo melhora na qualidade de vida desse profissional. **Objetivo:** Comparar o fatores sociodemográficos, do trabalho e da saúde mental e vocal entre professores de educação física e não professores de educação física da educação básica. **Método:** Estudo observacional, transversal e analítico aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 4.964.125/2021. Foram selecionados 1907 professores que atuavam em escolas da rede estadual de um estado brasileiro e como critérios de inclusão ser professor no exercício da função no ano da coleta de dados, ministrar aulas no ensino médio e fundamental e possuir um vínculo com escolas da rede estadual. Como critério de exclusão estar afastado da função ou aposentado. No período de 26 de outubro a 31 de dezembro de 2021, foi enviado aos diretores das escolas estaduais um questionário em formato online denominado Google Forms® respondido pelo professor após consentimento e foi utilizado o IDV-10: Índice de Desvantagem Vocal 4 e o ITDV – Índice de Triagem de Distúrbios da Voz 5, além de questões individuais e do trabalho. Foi realizada uma análise descritiva e o teste Qui-quadrado de Pearson, considerando o nível de significância de 5%. **Resultados:** A diferença estatística encontrada mostrou que há maior proporção de professores de educação física homens (p-valor<0,001), mais jovens (p-valor<0,001), concursados/efetivos, com até 10 anos de tempo trabalhado (p-valor<0,001) e possuem outros trabalhos remunerados (p-valor=0,001) quando comparados aos demais professores de outras disciplinas. Sobre a saúde mental, os professores de educação física relataram menos episódios de ansiedade (28%/p-valor=0,008). O ITDV e IDV-10 mostraram melhor condição vocal dos professores de educação física, sem diferença estatística na comparação com os de outras disciplinas. **Conclusão:** Houve diferença entre os professores de educação física e os demais quanto aos aspectos sociodemográficos, de trabalho e de saúde mental. Não houve diferença estatística para as questões de saúde vocal, porém os professores de educação física apresentaram menos sintomas e menor desvantagem vocal.

Referências:

1. Lima C, Diedio D, Brasolotto AG, Carvalho-Antonetti AE, Silverio K. Effects of indirect vocal therapy via telehealth in speech-language therapy on self-assessment and vocal quality of physical education professional. *Rev. CEFAC*. 2023;25(2): e9222. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20232529222s>; 2. Perderson Vj, Dragone MLS. Peculiarities of the voice use by school physical education teachers: origin and interactive function. *Rev. Distúrbios da Comunicação*. 2018;30(1):201-207. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i1p201-207>; 3. Steffani JA, Vieceli VCB, Grasel CE. Vocal health and physical activity level of the professional physical education. *Revista EFDeportes*. 2011; Ano 16(155). <https://www.efdeportes.com/efd155/saude-vocal-dos-profissionais-de-educacao-fisica.htm>; 4. Costa TOG, Behlau M. Validation of the Voice Handicap Index: 10 (VHI-10) to the Brazilian Portuguese. 2013;25(5):482-5. <https://www.scielo.br/j/codas/a/dLpb8vLW3dCR3XQPwbfCTjG/?format=pdf&lang=pt>; 5. Ghirardi AFL, Giannini S, Latorre M. Screening Index for Voice Disorder (SIVD): development and Validation. *J Voice*. 2013;27(2):195-200. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2012.11.004>. PMID:23280383

EFFECTO INMEDIATO DE LA TERAPIA DE TRACTO VOCAL SEMIOCLUIDO EN LOS PARÁMETROS ACÚSTICOS EN LOS PROCESOS DE MASCULINIZACIÓN Y FEMINIZACIÓN DE LA VOZ

Autores: RODRIGO WALDO FUENZALIDA CABEZAS, MARÍA SANDOVAL ZÚÑIGA

Introducción : La voz es la producción de diversos factores en conjunto que permiten la realización de un sonido armonioso y agradable, además es la clave de la comunicación y expresión, lo cual permite diferenciar a un individuo de otro (1). La voz representa un factor fundamental en la construcción de la identidad sexual, una voz no acorde con el género coloca al individuo en riesgo de discriminación, por ende, en personas transexuales se observan dificultades para producir una voz acorde al sexo con el que se identifican (2). Esto produce problemas en su interacción con el entorno biopsicosocial, con el afán de ocultar la dualidad entre la identidad de género y la voz. Por tanto, es muy común que las personas transexuales utilicen malas técnicas vocales que provocan a mediano plazo patologías en sus cuerdas vocales (3). **Objetivo** El propósito de la siguiente investigación es determinar, describir y comparar el efecto inmediato de la Terapia de tracto vocal semiocluido (TVSO) en los parámetros acústicos en los procesos de feminización y masculinización de la voz de 40 transexuales de entre 18 y 40 años de la ciudad de Concepción, Chile. **Métodos** Se trata de un estudio de cuantitativo, con diseño preexperimental pre y post prueba, de dimensión temporal trasversal y un alcance descriptivo y comparativo. El instrumento utilizado para medir los parámetros acústicos fue el

programa de análisis acústico de la voz PRAAT (4), además para la recopilación de información, se aplicó: una anamnesis, para conocer información personal y clínica de los participantes; un consentimiento Informado, que garantiza la confiabilidad de la información que se obtenga de cada sujeto y especifique su participación voluntaria; el cuestionario para personas transexuales Transsexual Voice Questionnaire For Male-to-Female Transsexuals (TVQMtF) (5), traducido al español (CVTHAM) y además se validó el cuestionario de voz para personas transexual de mujer a hombre (CVTMAH), a través del juicio de tres expertos, ambos cuestionarios permitieron determinar la percepción que los participantes tienen de su voz. Resultados Los Resultados indican que, aunque en las transexuales femeninas los valores de los parámetros acústicos disminuyeron, sólo existió efecto inmediato en los parámetros acústicos Jitter local, Jitter APQ5, Relación armónico-ruído y Frecuencia fundamental (F0), por tanto, lo que indica que las voces se agudizaron. En los transexuales masculinos, se modificó la F0 post aplicación de la terapia, por lo que la voz se hizo más grave producto del descenso de la F0. Conclusión En conclusión, la terapia de TVSO tiene efecto inmediato en los parámetros acústicos de la voz, principalmente en el Jitter y en la F0 y puede considerarse una alternativa viable y efectiva de uso terapéutico por los fonoaudiólogos y complementaria en el proceso de masculinización y feminización de la voz de personas transexuales, con base en la fisiología de la producción vocal.

Referências:

1. Ejercicios para restaurar la función vocal observaciones clínicas. Buenos aires: AKADIA;; 2. Cobeta N y. F. Patología de la voz. Barcelona: Marge medica books.; 2013.; 3. Jackson-Menaldi C. La voz patológica. España: Medicina panamericana; 2002. 4. Boersma P, Weenink D. Praat: doing phonetics by computer. Version. 2018;6(0.40).; 5. Davies SM, Johnston J. Exploring the Validity of the Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals Explor la validité du «Transsexual Voice Questionnaire» appliqué aux transsexuels d'homme à femme. Revue canadienne d'orthophonie et d'audiologie|. 2015;39.

EFEITO DA INTENSIDADE E PITCH SUBJETIVOS NAS MEDIDAS CEPSTRAIS E FORMÂNTICAS DE VOGAIS SUSTENTADAS E EXTRAÍDAS DA CANÇÃO EM CANTORES POPULARES TREINADOS E NÃO CANTORES

Autores: MORGANA CAIRES DE SANTANA, MISSAIRE SERRÃO CARNEIRO, FERNANDO PRATES DE VASCONCELLOS, JOANA CAROLINE MELO DA SILVA, CLARA ALICE COSTA SILVA SANTOS, MEIKE BROCKMANN-BAUSER, MARÍLIA CARVALHO SAMPAIO

Introdução: Os cantores são profissionais da voz de elite que frequentemente apresentam queixas vocais relacionadas à alteração da qualidade da voz, causando sérios prejuízos ocupacionais (1). Embora tenha sido apontada uma influência significativa da intensidade vocal, da frequência fundamental e da tarefa de fala nos parâmetros acústicos instrumentais, quando aplicadas as diretrizes de registro e análise das medidas acústicas instrumentais, não está claro se efeitos semelhantes estão presentes na Proeminência do Pico Cepstral (PPC) e nas frequências de Formantes 1-4 (F1- F4) em cantores populares treinados em comparação com não cantores (2–5). Portanto, dados acústicos de referência são essenciais para avaliar o desvio vocal nos cantores populares. Objetivo: Determinar os efeitos da intensidade e pitch da voz na PPC e F1-F4 em cantores populares treinados (CPT) e não cantores (NC). Métodos: Neste estudo transversal (parecer CEP 2.641.558) participaram catorze CPT e dezesseis NC, 23 mulheres e 7 homens com idade média de 31 anos (DP 10,3). As amostras de tarefas foram a) vogal /a/ sustentada em três intensidades subjetivas (fraco/confortável/forte) e três pitches subjetivos (grave/confortável/agudo), b) vogais /a:/ (grave) e /ɛ/ (agudo) extraído da canção “Parabéns para você” no português brasileiro em duas intensidades subjetivas (confortável/forte). As medidas foram extraídas do programa PRAAT. A análise estatística foi composta pelo Teste de Friedman (com análise post-hoc de Holm) e Wilcoxon Signed Rank Test para três e duas medidas repetidas, respectivamente. Resultados: Não houve diferenças significativas entre os grupos CPT e NC na PPC e F1-F4 ($p>0,05$). Para todos os trinta participantes, a intensidade e o pitch subjetivos tiveram efeito significativo na PPC e F1-F4 nas vogais sustentadas ($p<0,05$). Os valores da PPC e F1-F2 aumentaram à medida que a intensidade aumentou, enquanto F3-F4 diminuiu. Além disso, o PPC aumentou e F1-F4 diminuiu no pitch grave, comparado ao agudo. Em ambas as vogais /a:/ e /ɛ/ da canção, a PPC e a F1 foram maiores na intensidade forte comparada com a confortável ($p<0,05$). Conclusão: Tanto em cantores quanto em não cantores houve uma relação entre a intensidade vocal subjetiva, o pitch subjetivo e as medidas acústicas PPC e F1-F4 na grande maioria das tarefas, indicando uma relação estável entre a configuração do trato vocal e a qualidade vocal, independentemente do nível de uso da voz e de treinamento. Um estudo mais amplo e controlado com cantores e não cantores poderá elucidar esses efeitos e sua aplicação nas avaliações clínicas da voz nesta população.

Referências:

1. Koufman JA, Isaacson G. The spectrum of vocal dysfunction. *Otolaryngol Clin North Am.* 1991 Oct;24(5):985–8. ; 2. Sampaio M, Vaz Masson ML, de Paula Soares MF, Bohlender JE, Brockmann-Bauser M. Effects of Fundamental Frequency, Vocal Intensity, Sample Duration, and Vowel Context in Cepstral and Spectral Measures of Dysphonic Voices. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* [Internet]. 2020 May 22 [cited 2024 Jul 31];63(5):1326–39. Available from: http://pubs.asha.org/doi/10.1044/2020_JSLHR-19-00049; 3. Gunjawate DR, Ravi R, Bellur R. Acoustic Analysis of Voice in Singers: A Systematic Review. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research.* 2018 Jan 22;61(1):40–51. ; 4. Baker CP, Sundberg J, Purdy SC, Rakena TO, Leão SH de S. CPPS and Voice-Source Parameters: Objective Analysis of the Singing Voice. *Journal of Voice* [Internet]. 2024 May 1 [cited 2024 Jul 31];38(3):549–60. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0892199721004331>; 5. Patel RR, Awan SN, Barkmeier-Kraemer J, Courey M, Deliyiski D, Eadie T, et al. Recommended protocols for instrumental assessment of voice: American speech-language-hearing association expert panel to develop a protocol for instrumental assessment of vocal function. *Am J Speech Lang Pathol.* 2018 Aug 1;27(3):887–905.

EFEITO DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PROFESSORAS COM DISFONIA COMPORTAMENTAL: AVALIAÇÃO POR MEIO DE PROTOCOLOS DE AUTOPERCEPÇÃO VOCAL

Autores: RUBIA MARA DE OLIVEIRA SOUZA, NAYARA RIBEIRO GOMES, CLARA CRISTINA MELO E FERREIRA, TERESA RAQUEL MORAIS SILVA, FILIPE MARQUES DE PINHO TAVARES, TEREZA CARVALHO BRAGA, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS

Introdução: Professores são particularmente suscetíveis a problemas vocais devido à natureza intensiva do uso da voz em suas atividades diárias diante de condições de trabalho desfavoráveis.¹ Entre esses problemas, a disfonia comportamental é uma condição comum que afeta a qualidade vocal, resultando em rouquidão, cansaço vocal e limitações na comunicação efetiva.² A disfonia comportamental, frequentemente associada ao uso inadequado ou excessivo da voz, pode ter um impacto significativo na vida profissional e pessoal dos professores.³ Um aspecto importante da intervenção fonoaudiológica no tratamento da disfonia comportamental é o uso de protocolos de auto percepção vocal, que permitem aos pacientes avaliarem subjetivamente a qualidade vocal, como a voz afeta a qualidade de vida e os sintomas vocais, antes e após a terapia.⁴ **Objetivo:** Analisar o resultado do Programa Integral de Reabilitação Vocal (PIRV) de professoras com disfonia comportamental segundo os protocolos de auto percepção vocal. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (parecer nº 44359215.5.0000.5149). A amostra foi composta por 31 professoras da educação básica com disfonia comportamental, atendidas por meio do PIRV em um ambulatório de Fonoaudiologia de um hospital universitário. As amostras vocais foram coletadas semestralmente nos anos de 2022 e 2023. Foram incluídas professoras mulheres com disfonia comportamental da rede pública municipal de ensino. Os critérios de exclusão foram ter distúrbios de fala ou linguagem de outra natureza, lesões secundárias de pregas vocais, presbilinge e professoras de canto. Todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As variáveis de interesse incluíram características sociodemográficas e de trabalho, o Índice de Triagem de Distúrbios de Voz (ITDV) e os protocolos de auto percepção: Escala de Sintomas Vocais (ESV), Índice de Desvantagem Vocal (IDV) e o Questionário de Saúde Geral 12 (QSG-12) que rastreia a presença de transtorno mental comum como depressão e ansiedade. Foram realizadas a análise descritiva e o teste de Wilcoxon para amostras pareadas com nível de significância de 5%. **Resultados:** A média de idade das 31 professoras foi de 46,9 anos (DP ± 8,66). Destas, 55,56% (n=15) lecionavam na educação infantil. A mediana do escore do QSG-12 indicou ausência de transtorno mental comum nos momentos pré e pós-fonoterapia para a maioria das professoras. Houve diferença estatística para o resultado do ITDV, ESV total e subescala limitação do ESV e IDV-10, com redução da pontuação no pós-fonoterapia. Não houve significância estatística na comparação dos Resultados pré e pós-fonoterapia para as subescalas emocional e física do ESV e o QSG-12. **Conclusão:** O estudo demonstrou que a intervenção fonoaudiológica no PIRV apresentou efeito positivo para voz das professoras com disfonia comportamental, conforme avaliado pelos protocolos de auto percepção vocal. Observou-se redução dos sintomas e da desvantagem vocal das participantes após a fonoterapia. Esses Resultados reforçam a importância da utilização de protocolos de auto percepção vocal na avaliação e monitoramento da eficácia das intervenções terapêuticas em casos de disfonia comportamental.

Referências:

1. Barbosa, IK, Behlau, M, Silva, MFL, Almeida, LN, Farias, H, Almeida, AA. Voice Symptoms, Perceived Voice Control, and Common Mental Disorders in Elementary School Teachers. *Journal of Voice*, v.35, Issue 1, 2021, p.158.e1-158.e7.;
2. Rocha, LM, Behlau, M, Souza, LDM. Behavioral Dysphonia and Depression in Elementary School Teachers. *Journal of Voice*, v. 29, Issue 6, 2015. p. 712-717.;
3. Ramos, LA, Ribeiro, CJS, Brasil, CCP, Gama, ACC. The Effectiveness of Vocal Health Programs in the Prevention of Voice Disorders in Teachers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Voice*, 2022.;
4. Behlau M, Pontes P, Vieira VP, Yamasaki R, Madazio G. Presentation of the Comprehensive Vocal Rehabilitation Program for the treatment of behavioral dysphonia. *CoDAS [Internet]*. 2013, Sep;25(5):492-6.

EFEITO DE DIFERENTES PADRÕES DE PERTURBAÇÃO DA FREQUÊNCIA FUNDAMENTAL NO GRAU DE NATURALIDADE DE VOGAIS SINTETIZADAS

Autores: GIOVANNA CASTILHO DAVATZ LOPES, ROSIANE YAMASAKI, ARLINDO NETO MONTAGNOLI

Introdução: Perturbação em curto prazo da frequência fundamental corresponde a mínimas variações de período a período durante a fonação. A adição de perturbação na frequência fundamental dos fluxos glotais pode trazer maior naturalidade às vogais sintetizadas, tornando-as mais próximas da voz humana. **Objetivos:** 1. Produzir vogais sintetizadas com três diferentes padrões de perturbação da frequência fundamental, perturbação extraída da voz humana, segunda-ordem subamortecida acrescida de aleatoriedade, aleatória com distribuição uniforme, e sem perturbação; 2. Comparar o grau de naturalidade das vogais sintetizadas por meio de julgamento perceptivo-auditivo. **Métodos:** Estudo prospectivo e experimental aprovado pelo Comitê de Ética (parecer 2.639.600). Foram sintetizadas 24 vogais sustentadas /a/, divididas quanto ao padrão de perturbação em quatro grupos: 1) perturbação humana extraída de sinais de emissões gravadas, por meio de procedimento denominado autocorrelação parcial; 2) perturbação de segunda ordem subamortecida acrescida de aleatoriedade, em que a variação do período é uma porcentagem da amplitude normalizada de uma senóide amortecida exponencialmente, à qual se adiciona aleatoriedade; 3) perturbação aleatória com distribuição uniforme, em que a variação do período é um valor aleatório entre -1 e 1, multiplicado por uma porcentagem do período fundamental, com característica cumulativa; 4) sem perturbação. Cada grupo foi constituído de 6 vogais elaboradas com as mesmas características de fonte e filtro; variando entre si apenas o padrão de perturbação. A amostra vocal foi randomizada e avaliada por meio de julgamento perceptivo-auditivo realizado por três fonoaudiólogos experientes. O parâmetro avaliado foi o grau de naturalidade, com marcação em escala analógica visual de 100mm. **Resultados:** Nas vogais sintetizadas, os traçados gráficos da perturbação humana, de segunda-ordem com

aleatoriedade e aleatória mostraram a presença das pequenas oscilações na frequência fundamental. Essas mínimas variações não foram visualmente distinguíveis nos períodos dos sinais sintetizados, mas impactaram na percepção auditiva. Isto, pois na ausência de perturbação, os graus de naturalidade foram baixos ($2,2 \pm 4,2$). A inserção de perturbação na frequência fundamental, seja humana ($86,5 \pm 11,2$), segunda-ordem acrescida de aleatoriedade ($74,9 \pm 19,2$) ou aleatória com distribuição uniforme ($68,6 \pm 24,9$) resultou em maiores graus de naturalidade que vogais sem perturbação, com diferença estatística significativa. Os dois modelos matemáticos apresentaram desempenho equivalente, inclusive se aproximando por diversas vezes dos graus de naturalidade da perturbação humana. Conclusões: Vozes sintetizadas sem perturbação na frequência fundamental não foram percebidas como naturais. A Introdução de flutuações finas na frequência fundamental, geradas por modelo aleatório com distribuição uniforme, com ou sem adição de componentes de segunda-ordem, se mostrou uma alternativa viável para produzir estímulos sonoros sintetizados com maior naturalidade.

Referências:

1. Davatz GC. Vogais sintetizadas sustentadas / a / com diferentes padrões de perturbação da frequência fundamental. 2024. Disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/1JX_1QvCA69mgUIYEHY0D91iEJQuy3F0a?usp=sharing; 2. Davatz Lopes GC. Impacto da perturbação e do valor da frequência fundamental na qualidade sonora da fala eletrolaringea [tese]. São Carlos: Bioengenharia; 2022. doi:10.11606/T.82.2022.tde-01092022-153031.; 3. Davatz GC, Yamasaki R, Hachiya A, Tsuji DH, Montagnoli AN. Source and Filter Acoustic Measures of Young, Middle-Aged and Elderly Adults for Application in Vowel Synthesis. *J Voice*. 2024 Mar;38(2):253-263. doi: 10.1016/j.jvoice.2021.08.025. Epub 2021 Oct 28. PMID: 34756498.; 4. Rosenberg AE. Effect of glottal pulse shape on the quality of natural vowels. *J Acoust Soc Am*. 1971;49:583-590. <https://doi.org/10.1121/1.1912389>; 5. Wakita H. Estimation of vocal-tract shapes from acoustical analysis of the speech wave: the state of the art. *IEEE Trans Acoust*. 1979;27:281-285. <https://doi.org/10.1109/TASSP.1979.1163242>.

EFEITO IMEDIATO DA FOTOBIMODULAÇÃO NA AUTOPERCEÇÃO DE ESFORÇO VOCAL EM MULHERES SEM QUEIXAS VOCAIS

Autores: RAFAELA LOMBAS DE RESENDE, MARIA VITÓRIA LEÃO FERREIRA, BEATRIZ DOS ANJOS BERGAMASCO, ANA CAROLINA CONSTANTINI

Introdução: A Fotobiomodulação (FBM) têm sido muito utilizada na clínica de voz e sua ação fotobiomoduladora na mitocôndria celular pode produzir efeitos analgésicos, de aceleração do processo cicatricial, redução de edema, modulação da inflamação, melhora do desempenho/relaxamento muscular, recuperação tecidual e acredita-se que pode ser promissora na redução de fadiga vocal. Entretanto, seu uso na área de voz ainda é pouco estudado e, por isso, há poucas evidências e não há consenso sobre formas seguras de utilizá-la. Dessa forma, é necessário conhecer seus efeitos para possibilitar maior segurança em seu uso na clínica vocal para fins de aperfeiçoamento e habilitação da função vocal. Objetivos: Investigar efeitos imediatos da FBM na sensação de esforço vocal de mulheres sem queixas vocais. Métodos: Estudo clínico, randomizado e cego. Participaram do estudo mulheres sem queixa vocal com idade entre 18 e 45 anos que foram alocadas aleatoriamente em 4 grupos: Grupo Controle: laser desligado; Grupo 1 - laser (9J no comprimento de onda IV, em 3 pontos equidistantes partindo da proeminência laríngea, utilizando a técnica pontual com contato e paciente em decúbito dorsal); Grupo 2: Técnica de Sons Vibrantes e Grupo 3) - laser nas mesmas condições do G1 + técnica de sons vibrantes (vibração de língua). Neste recorte do estudo, aplicou-se a Escala Borg CR10-BR adaptada para esforço vocal antes e após cada intervenção. Para testar a normalidade da amostra foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk e para a comparação intergrupos utilizou-se o teste ANOVA a um fator de Kruskal-Wallis. Também foi realizado o Teste de Comparações Múltiplas Dwass-Steel-Critchlow-Fligner para a análise intragrupos. O valor de p adotado para a análise estatística foi de 0,05. Resultados: Participaram do estudo 40 mulheres, 10 em cada grupo. A análise estatística indicou ausência de diferença em todos os grupos analisados, apesar de o valor médio de percepção de esforço ter sido menor após as intervenções. Conclusão: Embora as participantes que receberam a FBM tenham referido redução na autopercepção de esforço vocal, não houve diferença significativa e, portanto, não foi possível afirmar que este recurso contribuiu para a redução do esforço vocal na amostra estudada. Nenhuma participante referiu piora na autopercepção de esforço vocal após a FBM.

Referências:

1. Behlau M, Almeida AA, Amorim G, Balata P, Bastos S, Cassol M et al. Reduzindo o gap entre a ciência e a clínica: lições da academia e da prática profissional – parte B: técnicas tradicionais de terapia vocal e técnicas modernas de eletroestimulação e fotobiomodulação aplicadas à reabilitação vocal. *CoDAS* 2022;34(5):e20210241 DOI: 10.1590/2317-1782/20212021241pt; 2. Kagan LS, Heaton JT. The effectiveness of low-level light therapy in attenuating vocal fatigue. *J Voice*. 2017;31(3):384.e15-23. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2016.09.004>. PMID:27839705; 3. Balata PMM, Bastos RS de A, Cunha MD, Silva HJ. In: Fotobiomodulação na clínica vocal. Mouffron V, Alves GA, Motta AR e da Silva HJ. Fotobiomodulação Aplicada à Fonoaudiologia. Carapicuíba, São Paulo. Pró Fono, 2022. 284-298

EFEITO IMEDIATO DA NEBULIZAÇÃO ASSOCIADA AO EXERCÍCIO COM TUBO FLEXÍVEL APÓS DESIDRATAÇÃO

Autores: MARIANA RIPARI BASSETTO, ANA CAROLINA CONSTANTINI

Introdução: a desidratação impacta negativamente a voz aumentando o esforço vocal¹ e reduzindo o tempo máximo fonatório² (TMF). A hidratação superficial por meio da nebulização apresenta efeitos positivos nas medidas acústicas, na qualidade vocal e na autopercepção³. Exercícios com tubo são os mais utilizados no treinamento vocal⁴ e a associação de técnicas vocais vem sendo investigada⁵. Objetivo: Investigar o efeito da nebulização associada e seguida ao exercício de trato vocal semiocluído

com tubo flexível após desidratação, na voz de mulheres nos momentos pré e pós-intervenção com base no julgamento perceptivo auditivo, análise acústica e autopercepção vocal. Método: estudo clínico experimental, quantitativo, aprovado pelo CEP (5.698.942). Participaram 40 mulheres entre 21 e 45 anos (média 30,3 anos) divididas aleatoriamente em quatro grupos (GC – controle e G1, G2 e G3 - intervenção), orientadas a não consumir café, bebidas alcoólicas, produtos dietéticos e líquidos quatro horas antes da avaliação, caracterizando desidratação. Os procedimentos da pesquisa incluíram coleta de escala Sinais e Sintomas Vocais (SSV); medidas aerodinâmicas: TMF ([a], [s] e [z]), seguido de repouso vocal (10 minutos); gravação da voz (vogal [a] sustentada, contagem de 1 a 11 e frases do CAPE-V); autoavaliação do esforço vocal (escala BORG-Cr10) e intervenção, que variou em cada grupo. GC: exercício de trato vocal semiocluído com tubo flexível (ETVSO-TF) imerso 2cm abaixo da superfície da água em garrafa (500ml) com 250ml de água por 3 minutos; G1: nebulização acoplada na máscara oronasal por 10 minutos com 5 ml de solução salina isotônica (0,9% Na+Cl-) e em seguida o ETVSO-TF idêntico ao GC; G2: nebulização nas mesmas condições do G1 associada ao ETVSO-TF idêntico ao GC; G3: somente nebulização nas mesmas condições do G1. Após, os procedimentos iniciais foram reaplicados, adicionando a autoavaliação das mudanças e sensações vocais. O julgamento perceptivo auditivo foi realizado com base no grau geral do CAPE-V. A análise acústica foi realizada no software PRAAT por meio da extração dos índices multiparamétricos AVQI e AVI. Análise estatística realizada com ANOVA e post-hoc de Tukey para comparação entre os grupos ($p < 0,05$). Resultados: no momento pós-intervenção o TMF da fricativa [s] foi significativamente maior no G2 (19,65s) quando comparado com G1 (11,64s) ($G1 \times G2: p = 0,012$). Apenas G2 apresentou valores acima do esperado para mulheres (fricativos [s]=19,65s e [z]=15,99s) após a intervenção. Não houve diferenças significativas entre os grupos após intervenção na autopercepção do esforço vocal, na qualidade vocal, nos índices multiparamétricos e na autoavaliação de mudanças e sensações vocais. Conclusão: a comparação entre os grupos mostrou discretas diferenças relacionadas ao TMF, indicando que a nebulização associada ao tubo (G2) culminou em maior controle do suporte aéreo pulmonar comparado com a nebulização seguida do tubo (G1). Portanto, a escolha do momento de execução da nebulização, a sua realização isolada ou apenas a realização do tubo flexível, após a desidratação, irá depender do Objetivo do treinamento vocal, pois não há diferenças significativas entre os grupos nas outras análises realizadas na pesquisa.

Referências:

1. Tanner K, Roy N, Merrill RM, Muntz F, Houtz DR, Sauder C, et al. Nebulized isotonic saline versus water following a laryngeal desiccation challenge in classically trained sopranos. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2010;53(6):1555–66.;
2. Hamdan AL, Sibai A, Rameh C. Effect of Fasting on Voice in Women. *Journal of Voice*. 2007;21(4):495–501.;
3. Souza BO, Santos MAR, Plec EMRL, Diniz ML, Gama ACC. Nebulized Saline Solution: A Multidimensional Voice Analysis. *Journal of Voice*. 2021;9–12.;
4. Oliveira P, Ribeiro VV, Florêncio DSF, Palhano M, Gonçalves RR, Alves do Nascimento M. Vocal Training in Healthy Individuals: A Scoping Review. *Journal of Voice*. Elsevier Inc.; 2022. ;
5. Pereira MCB, Onofri SMM, Spazzapan EA, da Silva Carrer J, da Silva LA, Fabbron EMG. Immediate Effect Of Surface Laryngeal Hydration Associated With Tongue Trill Technique In Amateur Singers. *Codas*. 2021;33(3):1–8.

EFEITO IMEDIATO DA TÉCNICA DE FONAÇÃO EM TUBO FLEXÍVEL IMERSO EM ÁGUA: IMPACTO DA POSIÇÃO DO TUBO ENTRE OS LÁBIOS E ENTRE OS DENTES

Autores: JULIANE BRASIL DE ARAÚJO MORAES, ROSIANE YAMASAKI

Introdução: A fonação em tubo flexível com uma das extremidades imersa em água é um exercício de trato vocal semiocluído que favorece maior interação entre fonte e filtro. Embora os efeitos imediatos da técnica tenham sido descritos na literatura, ainda faltam informações sobre o impacto do posicionamento do tubo entre os lábios e entre os dentes durante sua execução. **Objetivo:** Verificar o efeito imediato da técnica de fonação em tubo flexível imerso em água, com uma das extremidades do tubo posicionada entre os lábios e entre os dentes, em mulheres vocalmente saudáveis, considerando parâmetros perceptivo-auditivos e acústicos. **Método:** O presente estudo foi submetido (CAAE: 74189123.7.0000.5505) e aprovado sob o número do parecer 6.621.153 pelo CEP/XXXXXX n: 0852/2023. Participaram da pesquisa 19 mulheres jovens, sem queixa vocal autorreferida, faixa de 18 a 45 anos e sem treinamento vocal prévio. Durante a execução da técnica, uma das extremidades do tubo foi posicionada a 2 cm da superfície d'água e a outra entre os lábios ou entre os dentes. A voz das participantes foi gravada em três momentos: Pré-técnica vocal, pós-3 minutos de técnica com uma extremidade entre os lábios e pós-3 minutos de técnica com uma extremidade entre os dentes. Houve intervalo de 10 minutos entre a execução das duas variações da técnica vocal, sendo a ordem sorteada. **Tarefas de fala:** vogal sustentada “a” em frequência e intensidade habituais e a frase “Olha lá o avião azul”. A amostra vocal foi analisada por três fonoaudiólogas especialistas em voz. Os parâmetros vocais analisados no julgamento perceptivo-auditivo da voz (JPA) foram: grau geral de desvio vocal, rugosidade, soprosidade, tensão, estabilidade e projeção vocal, com marcação de acordo com escala GRBAS e ordenação de 1 a 3 para os parâmetros estabilidade e projeção. Os parâmetros da análise acústica quantitativa foram: fo, jitter, shimmer, proporção GNE, CPPs e HNR (harmonictonoiseratio). **Variáveis independentes:** Técnica de fonação em tubo imerso em água, com uma das extremidades entre os lábios e entre os dentes. **Variáveis dependentes:** parâmetros perceptivo-auditivos e acústicos. **Resultados:** A confiabilidade interavaliadores do JPA variou de bom a excelente, enquanto a intra-avaliadores foi moderada para os três avaliadores. No JPA, o grau geral (G) foi significativamente menor pós-fonação em tubo posicionado entre os dentes quando comparado ao pós-técnica com tubo posicionado entre os lábios. O parâmetro estabilidade vocal foi significativamente maior pós-fonação em tubo entre os dentes. Entretanto, o parâmetro projeção vocal foi significativamente menor pós-fonação em tubo, seja entre os lábios ou entre os dentes. Na análise acústica, verificou-se que a variável HNR foi estatisticamente menor pré-técnica vocal. **Conclusão:** A técnica de fonação em tubo posicionado entre os dentes produziu efeitos positivos nos parâmetros perceptivo-auditivos grau geral de desvio vocal (G) e estabilidade. O efeito da técnica de fonação em tubo, seja entre os lábios ou entre os dentes, não beneficiou a projeção vocal. Quanto às medidas acústicas, a medida HNR foi maior pré-técnica vocal. As demais medidas acústicas não diferiram entre as três condições. **Descritores:** Voz, Qualidade da Voz, Treinamento da Voz

Referências:

1. Titze IR. Voice training and therapy with a semi-occluded vocal tract: rationale and scientific underpinnings. *J Speech Lang Hear Res.* 2006;49(2):448-59.; 2. Story BH, Laukkanen AM, Titze IR. Acoustic impedance of an artificially lengthened and constricted vocal tract. *J Voice.* 2000;14(4):455-69.; 3. Simberg S, Laine A. The resonance tube method in voice therapy: description and practical implementations. *Logoped Phoniatr Vocol.* 2007;32(4):165-70.; 4. Sihvo M, Denizoglu I. LaxVox Voice Therapy Technique. Available from: <http://www.laxvox.com/images/LAX%20VOX%20handouts.pdf>; 5. Yamasaki R, Murano EZ, Gebirim E, Hachiya A, Montagnoli A, Behlau M, Tsuji D. Vocal Tract Adjustments of Dysphonic and Non-Dysphonic Women Pre- and Post-Flexible Resonance Tube in Water Exercise: A Quantitative MRI Study. *J Voice.* 2017 Jul;31(4):442-54.

EFEITO IMEDIATO DO TREINAMENTO VOCAL COM A TÉCNICA DE OSCILAÇÃO ORAL DE ALTA FREQUÊNCIA SONORIZADA EM CANTORES AMADORES EVANGÉLICOS: RESULTADOS PARCIAIS

Autores: FERNANDA XAVIER MIRANDA, JHONATAN DA SILVA VITOR, KELLY CRISTINA ALVES SILVERIO, JULIANA FERNANDES GODOY, LARISSA THÁIS DONALONSO SIQUEIRA

Introdução: Em busca de novas possibilidades terapêuticas fonoaudiológicas, autores propuseram uma nova técnica vocal chamada oscilação oral de alta frequência sonorizada (OOAFS), que pode ser utilizada por dispositivos respiratórios da linha Shaker®1. Tal dispositivo demonstrou melhora na qualidade vocal de indivíduos vocalmente saudáveis e disfônicos2, além de favorecer a redução de dor e irritação na garganta3. Porém, há carência de evidências desses estudos em cantores para embasar a prática clínica nessa população. **Objetivo:** Investigar os efeitos imediatos de um treinamento vocal com técnica de oscilação oral de alta frequência sonorizada (OOAFS) em cantores evangélicos amadores. **Métodos:** Estudo de intervenção, antes e após, aprovado pelo CEP da instituição (parecer 6.681.196). Participaram seis indivíduos, três homens e três mulheres, com média de 25,2 anos de idade, sem queixa e alteração vocal atuais. Os participantes responderam ao questionário Índice de Triagem do Distúrbio de Voz (ITDV) o qual apontou que não apresentavam risco para distúrbio de voz (mediana de 2,5 pontos). Todos realizaram treinamento vocal com dispositivo respiratório Shaker Medic plus®, utilizando a esfera maior (esforço exigido de 8cmH2O). O treinamento durou em média 20 minutos e foi realizada a seguinte sequência: Sopro no dispositivo respiratório, sem fonação, por duas vezes; Sopro sonorizado em tom habitual, em tempo máximo de fonação, por duas vezes; Sopro sonorizado na nota Fá3, em tempo máximo de fonação, por duas vezes; Sopro sonorizado com variação de frequência, em glissando ascendente, por duas vezes; Sopro sonorizado com variação de frequência, em glissando descendente, por duas vezes; Sopro sonorizado em tempo máximo fonatório, por duas vezes seguidas em cada nota: Dó3, Ré3, Mi3, Fá3 e Sol3. Essa sequência foi realizada duas vezes. Antes e após cada intervenção, os participantes tiveram suas vozes gravadas (vogal sustentada /a/ e contagem de 1 a 11) para posterior análise acústica. Foram extraídos os seguintes parâmetros acústicos: frequência oscilatória (Fo), Acoustic Voice Quality Index (AVQI), Acoustic Breathiness Index (ABI) e Cepstral Peak Prominence Smoothed (PPCS). Os participantes também responderam ao questionário de auto percepção da qualidade vocal de acordo com a escala numérica de 0 a 10: "O quão limpa está sua voz agora?" (0 mais "suja possível" e 10 "mais limpa possível") e "O quão fácil está para produzir sua voz agora?" (0 "mais difícil possível" e 10 "mais fácil possível"). Os dados foram analisados por meio do teste t de Student (p<0,05). **Resultados:** Após treinamento observou-se que houve diferença significativa apenas para auto percepção de voz mais limpa (p=0,042). Os demais desfechos não apresentaram mudanças após treinamento vocal com OOAFS. **Conclusão:** Uma sessão de treinamento vocal com a técnica OOAFS, utilizando o dispositivo Shaker Medic Plus®, melhora a auto percepção de voz mais limpa, porém não modifica os parâmetros acústicos da voz em cantores amadores evangélicos. Mais estudos são necessários, com número maior de participantes e de sessões, considerando também avaliação multidimensional da voz.

Referências:

1. Piragibe PC, Silvério KCA, Dassie-Leite AP, Hencke D, Falbot L, Santos K, Batista Y, Siqueira LTD. Comparação do impacto imediato das técnicas de oscilação oral de alta frequência sonorizada e sopro sonorizado com tubo de ressonância em idosos vocalmente saudáveis. *CODAS.* 2020;32(4):e20190074.; 2. Saters TL, Ribeiro VV, Siqueira LTD, Marotti BD, Brasolotto AG, Silverio KCA. The Voiced Oral High-frequency Oscillation Technique's Immediate Effect on Individuals with Dysphonic and Normal Voices. *J Voice.* 2018;32(4):449-58.; 3. Antonetti AEMS, Ribeiro VV, Moreira PAM, Brasolotto AG, Silvério KCA. Voiced High-Frequency Oscillation and LaxVox: analysis of their immediate effects in subjects with healthy voice. *J Voice.* 2019;33(5):808.e7-14.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NAS ALTERAÇÕES DE FALA E VOZ PARA A DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE.

Autores: RENATA SERRANO DE ANDRADE PINHEIRO, NELSON TORRO ALVES (ORIENTADOR: DOUTORADO - PPGNEC - UFPB)

Introdução: Um dos recursos da Neuromodulação que tem sido cada vez mais utilizado de forma complementar no tratamento da fala e da voz na Doença de Parkinson(DP) é a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua(tDCS). A tDCS induz um padrão geral de aumento da excitabilidade cortical abaixo do ânodo e diminuição da excitabilidade abaixo do cátodo e promovendo neuromodulação e potencializando os Resultados terapêuticos obtidos na área estimulada. **Objetivo:** Realizar uma Revisão Sistemática(RS) com metanálise sobre a utilização da tDCS nas alterações da fala e da voz em indivíduos com Doença de Parkinson. **Métodos:** Cadastrado no PRÓSPERO, com número CRD42024542291. A pergunta norteadora do anagrama PICOS foi: "Quais os efeitos e evidências na voz e fala de indivíduos acometidos pela Doença de Parkinson que utilizaram a

estimulação transcraniana por corrente contínua- tDCS como recurso terapêutico?”. Os artigos incluídos nesta RS não foram limitados quanto ao idioma. Os descritores selecionados no DeCS e MeSH foram os seguintes: “Parkinson Disease, Transcranial Direct Current Stimulation, Voice, Speech”, com os booleanos AND e OR. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados: PubMed, LILACS, EMBASE, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Science Direct, Web of Science e Scopus, e na literatura cinzenta o Google Scholar e Open Grey. Resultados: De acordo com o diagrama PRISMA(2020), na Identificação foram encontrados 1.345 artigos na busca em bases de dados. Foram removidos 11 artigos duplicados do total de artigos da busca pelo EndNote. Foram excluídos 1.279 artigos, ficando um total de 66 artigos para leitura completa. No final, foram incluídos 14 artigos e selecionados no tópico Incluídos do PRISMA(2020) para compor a RS com Metanálise 6 artigos, após a exclusão dos artigos com fonte(n=1), Resultados(n=2) ou comparador(n=5) errados. As publicações foram descritas em tabelas como artigos teóricos ou conceituais e empíricos que se referem a utilização da Neuromodulação com tDCS para o tratamento da doença de Parkinson e desfecho para voz e/ou fala. Foi utilizado para avaliação da avaliação do tamanho do efeito e risco de viés o software REVIEW MANAGER 5.4.1. O tamanho de efeito geral do forest plot da Metanálise dos estudos foi de $Z=0.89$ ($P=0.37$), apresentado pelo modelo de efeitos aleatórios. Os estudos com área alvo no córtex pré frontal (FPC) apresentaram maior tamanho de efeito $Z=1.38$ ($P=0.17$), portanto com maior impacto para desfecho de fala e voz com uso de tDCS para DP. E na avaliação qualitativa do risco de viés apresentou baixo risco de viés para a maioria dos estudos nos domínios randomização, alocação, Resultados e relatórios, exceto para os domínios de randomização, alocação e cegamento em três estudos com viés de risco pouco claro. Conclusão: A tDCS é um recurso tecnológico de Neuromodulação eficiente para potencializar os Resultados de parâmetros de fala e voz no tratamento da Doença de Parkinson.

Referências:

1. Ortiz, KZ; Brabo, NC; Minett, TS. Sensorimotor speech disorders in Parkinson's disease: Programming and execution deficits. *Dementia Neuropsychology*. Speech disorders in Parkinson's disease. 2016. September;10(3):210-216. doi: 10.1590/S1980-5764-2016DN1003007.; 2. Pereira, JB; Junque, C; Bartres-Faz, D; Marti, MJ; Sala-Illonch, R et al. Modulation of verbal fluency networks by transcranial direct current stimulation (tDCS) in Parkinson's disease. *Brain Stimul*. 2013 Jan;6(1):16-24. doi:10.1016/j.brs.2012.01.006. Epub 2012 Feb 22. PMID: 22410476.; 3. Pietrobon, CA; Rocha, RMG; Deus, JS; Lima, MFR; Cavendish, BA; Buratto, LG. Audiovisual production therapy associated with transcranial current stimulation improves naming in a patient with Broca's aphasia and Parkinson's disease. *Audiology - Communication Research*. 2021. 26 1-7. Consulta 19 de Julho de 2024]. doi: 10.1590/2317-6431-2020-2343.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA(TDCS) E FOTOBIMODULAÇÃO NAS ALTERAÇÕES DE FALA E VOZ NA DOENÇA DE PARKINSON: ESTUDO DE CASOS CLÍNICOS.

Autores: RENATA SERRANO DE ANDRADE PINHEIRO, NELSON TORRO ALVES (ORIENTADOR: DOUTORADO - PPGNEC - UFPB)

Introdução: A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua(tDCS) modula a excitação ou inibição das regiões corticais estimuladas. A tDCS anódica no córtex pré-frontal ventral e dorsolateral tem sido essencial para o controle do feedback vocal e memória de trabalho vocal, regulando parâmetros vocais e potencializando a terapia de voz. É importante também para a fluência verbal fonêmica, todas são funções prejudicadas na Doença de Parkinson(DP). Objetivo: Realizar a análise dos Resultados de dois casos clínicos sobre a utilização de tDCS e Fotobiomodulação nas alterações da fala e voz em indivíduos com DP. Métodos: Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa(CEP) liberado pelo número 6.528.071. Os participantes foram dois pacientes do sexo masculino com DP, média 4 anos de diagnóstico, e de idade 60,5anos, presença de disartria hipocinética e/ou disartrifonia (Protocolo PADAF,2019) e análise de parâmetros acústicos(F_0 , Intensidade, Jitter, Shimmer, CPPs da vogal /e/ e de frase, DAI) pelo VOXMETRIA 5.0, submetidos a avaliação e tratamento fonoaudiológico associado aos recursos de Neuromodulação e/ou Fotobiomodulação. P1 e P2 receberam oito sessões, duas por semana, intervalo de 48 horas, tDCS anódica entre o VMMPC esquerdo(F7) e o DLMPC esquerdo(F3), com o eletrodo de referência tDCS catódica em Córtex Órbito Frontal direito(FP2), seguido de tDCS anódica cerebral em lobo direito(3cm ínion), e referência catódica em deltoide direito, ambos 1,5mA intensidade, 15 minutos, rampa 30seg, e controle de efeitos adversos pelo protocolo de Brunoni(2011). A construção do protocolo teve como referência artigos de evidência científica. O P2 recebeu a Fotobiomodulação pontual em mm. vocais de 6J de infravermelho associada à tDCS. Ambos os pacientes receberam a Fonoterapia Tradicional para Voz pelo ETVSO com canudo de 8,7cm e 1,5 de diâmetro. Os pacientes foram reavaliados imediatamente após as sessões, com medidas pré e pós sessões de tratamento. Resultados: O P1 apresentou escores pré/pós PADAF: Total (50/37); Respiração (5/3); Fonação (17/13); Ressonância(5/3); Articulação(19/15); Prosódia(4/3). E para o P2 escores pré/pós PADAF: Total (70/40); Respiração (4/3); Fonação (25/17); Ressonância(7/4); Articulação(25/13); Prosódia(9/3). E os seguintes parâmetros de acústica vocal pré/pós: F_0 (P1- 115.81/155.23hz P2-170.16/132.35hz); Intensidade(P1-71.42/78.47dB P2- 59.92/ 64.39dB) Jitter(P1- 0.14/0.11% P2- 0.25/0.38%) Shimer(P1- 2.40/2.30% P2-2.84/3.93%) CPPS (P1/e/19.55/18.43dB /frase/9.52/13.16dB P2- /e/16.76/16.54dB/frase/8.52/11.09dB) DAI(P1- 0.20/0.17 P2- 0.33/0.31). Mostrando como Resultados ajuste na frequência fundamental, melhor intensidade vocal, melhora nos índices de jitter, shimer, medidas de CPPS e DAI. Conclusão: A aplicação da tDCS anódica na região do córtex pré-frontal ventromedial e dorsolateral potencializou a fonoterapia com a melhora nos parâmetros vocais da pontuação PADAF e dos parâmetros de análise acústica vocal para os dois participantes deste estudo de casos clínicos.

Referências:

1. Brabenec, L; Kovac, D; Mekyska, J. et al. Short-term effects of transcranial direct current stimulation on motor speech in Parkinson's disease: a pilot study. *Journal Transm Neural* 131, 791–797 (2024). DOI: 10.1007/s00702-024-02771-5.; 2. Leydon, C; Brooks, B; Feng, G; Hsu, DT; Schwartz, G; Fabus, R. Speech Changes After Transcranial Direct Current Stimulation in

Individuals Diagnosed With Parkinson's Disease. SIG 2 Neurogenic Communication Disorders. Volume 7 Issue 2 April 2022 Pages: 347-356. DOI: 10.1044/2021_PERSP-21-00040.; 3. Rosa, RR; Cielo, CA; Paglarin, KC. Effects of transcranial direct current stimulation (tDCS) on voice and speech in Parkinson's disease: a case report. *Audiology Communication Research*. 2023; 28: e2795. DOI:10.1590/2317-6431-2023-2795pt.

EFEITOS DA TERAPIA VOCAL NA VOZ DE MULHERES TRANSEXUAIS

Autores: THIAGO SANTOS LIRA SOARES, JONIA ALVES LUCENA, HELOÍSA CRISTINA DE BRITO DUARTE DUARTE, VANESSA MARIA DA SILVA, ANA NERY BARBOSA DE ARAÚJO

Introdução: A voz se configura como um importante marcador de gênero. Desta forma, homens e mulheres trans muitas vezes podem apresentar insatisfação com a sua própria voz, podendo ocasionar insegurança ou isolamento social(1). Para homens trans, a hormonioterapia pode ser um grande aliado para o desenvolvimento de uma voz que o traga confiança, além de cirurgias ou fonoterapia. Em mulheres trans, a adequação da voz pode ocorrer de duas formas: cirurgias ou fonoterapia(2). Para que uma voz seja entendida como pertencente a um determinado gênero, devem ser levados em consideração diversos fatores, como f0, modulação, ressonância, prosódia, entre outros(3). Tratando-se de f0, quanto mais aguda uma voz se apresenta, mais “feminina” é entendida pela sociedade, sendo assim, é válido averiguar a efetividade fonoaudiológica nos parâmetros acústicos de voz em mulheres transexuais. **Objetivo:** Analisar a efetividade da fonoterapia na voz de mulheres trans **Método:** Trata-se de um estudo de caso com três mulheres trans, realizado em uma clínica de Fonoaudiologia vinculada a uma universidade pública. Pesquisa aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa, sob número 81222417.6.0000.5208. A amostra foi recrutada por demanda espontânea de mulheres trans inscritas para um programa de intervenção em voz e comunicação de dois meses, com atendimentos semanais. Foram excluídas mulheres com idade igual ou superior à 60 anos, ou que apresentassem problemas de voz relacionados a outras patologias, além daqueles que já estiveram em tratamento fonoaudiológico. Para avaliação acústica da voz foi utilizado o software VoxMetria, CTS Informática, versão 21.0. Cada participante realizou a emissão sustentada da vogal /e/, além da contagem de 1 a 10 em dois momentos, antes e após a intervenção em voz e comunicação. As amostras de voz foram editadas no próprio programa, desprezando-se o início e o final da emissão da vogal sustentada. Foram obtidos valores da média e desvio padrão da f0, intensidade, jitter, shimmer, e proporção GNE (glottal noise excitation). A terapia de voz abrangeu técnicas com sons facilitadores, utilizados com variações de frequência, além de técnicas corporais, manipulação laringea, treinos articulatórios, técnicas de ressonância, além de exercícios de prosódia. Ao final, foram comparados os ganhos terapêuticos e analisados caso-a-caso. **Resultados:** Foi encontrada diferença significativa na média da f0 durante a emissão sustentada, sendo 157,22 o valor média pré-terapia e 170,81 pós intervenção fonoaudiológica. Foram observados ainda melhoras nas medidas acústicas de jitter e shimmer, assim como na média de intensidade (sendo 53,08 a média dos valores pré-terapia e 60,64 no pós-terapia). A média da proporção GNE apresentou valores mais elevados pós-intervenção, revelando diminuição no ruído durante a emissão sustentada. **Conclusão:** Houve efetividade da terapia vocal na mudança de parâmetros acústicos da voz de mulheres trans. Chama-se a atenção para a individualidade clínica no tratamento de voz para a população trans.

Referências:

1. Dornelas R, Guedes-Granzotti RB, Souza AS, Jesus AKB de, Silva K da. Qualidade de vida e voz: a autopercepção vocal de pessoas transgênero. *Audiology - Communication Research* [Internet]. 2020 May 11;25. Available from: <https://www.scielo.br/j/acr/a/HhbqrNwXPhBnCGQ4bJGzN5c/?lang=pt>; 2. Azul D, Nygren U, Södersten M, Neuschaefer-Rube C. Transmasculine people's voice function: a review of the currently available evidence. *Journal of Voice*. 2017 Mar;31(2):261.e9–23.; 3. Menezes DP, de Lira ZS, Araújo ANB de, de Almeida AAF, Gomes A de OC, Moraes BT, et al. Prosodic Differences in the voices of transgender and cisgender women: self-perception of voice - An Auditory and Acoustic Analysis. *Journal of Voice*. 2022 Feb.

EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO NA VOZ DE MULHERES SEM QUEIXAS VOCAIS

Autores: ELIANE CRISTINA PEREIRA, JULIA BATISTELLA, ALESSANDRA THAIS BERLADO, PERLA DO NASCIMENTO MARTINS, ANA PAULA DASSIE-LEITE

Introdução: A produção da voz depende de pressão aérea adequada, a qual é fundamental para ocorrer a aproximação e vibração das pregas vocais de maneira eficiente1-3. Exercitadores e incentivadores respiratórios têm sido utilizados na clínica vocal com o Objetivo de melhorar a eficiência fonatória3-4. (BORDIGNON & CARDOSO 2016; MACHADO et al, 2020). Em estudo realizado, o exercício inspiratório com Exercitador e Incentivador Respiratório Respirom Classic® apresentou efeito imediato de aumento do tempo máximo fonatório5. **Objetivo:** Analisar os efeitos vocais do treinamento muscular inspiratório por 28 dias em mulheres sem queixas vocais. **Métodos:** O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética com seres humanos (5.594.862). Participaram do estudo 22 mulheres sem queixas vocais, que realizaram treinamento inspiratório com Exercitador e Incentivador Respiratório Respirom Classic®. O treinamento consistiu em 2 séries por dia, de 30 repetições, durante 28 dias consecutivos. Amostras vocais foram coletadas pré e pós treinamento e comparadas quanto a: julgamento perceptivo-auditivo (JPA), análise acústica, medidas aerodinâmicas, diadococinesia e autoavaliação vocal. Os dados foram analisados estatisticamente por meio de testes dependentes. **Resultados:** Não foram encontradas diferenças no JPA da vogal sustentada /a/ e da contagem de números. Foram encontradas diferenças na análise acústica, com diminuição da mediana de Shimmer % (pré: 2,483, pós: 1,693; p= 0,008) e aumento de HNR (pré: 21,30 pós: 22,74; p=0,026). Houve aumento das médias dos tempos máximos de fonação da vogal /i/ (pré: 13,86, pós: 15,90; p=0,045), das consoantes /s/ (pré:13,36 pós:14,90; p=0,034) e /z/ (pré:13,54 pós:16,18; p=0,014) e da contagem de números (pré:17,68 pós:19,5; p=0,016). Houve, ainda, aumento das médias

do número de repetição de sílabas na diadococinesia das sílabas /ka/ (pré: 5,90, pós: 6,68; $p=0,012$) e /pataka/ (pré: 7,72, pós: 8,45; $p=0,009$) e da vogal /a/ (pré: 4,64, pós: 5,40; $p=0,005$). Aumento das médias do protocolo de autoavaliação QVV físico (pré: 91,70, pós: 95,80; $p=0,000$) e QVV total (pré: 93,75, pós: 97,50; $p=0,000$), e diminuição do IDV-10 (pré: 2,00, pós: 1,00; $p=0,005$); ESV limitação (pré: 8,00, pós: 6,00; $p=0,000$), ESV físico (pré: 4,50, pós: 3,00; $p=0,007$) e ESV total (pré: 12, pós: 8,50; $p=0,000$). Conclusão: Foi possível observar que o treinamento muscular inspiratório com Exercitador Incentivador Respiratório Respiro® Classic, por 28 dias, é capaz de promover modificações de medidas acústicas, aumento das medidas aerodinâmicas, da diadococinesia, além de diminuição dos sintomas na autoavaliação vocal. Assim sendo, conclui-se que o treinamento muscular inspiratório pode contribuir para a melhora da qualidade vocal.

Referências:

1. BEHLAU M. O livro do especialista. Vol I. Rio de Janeiro: Revinter, 2008. ; 2. LEÃO RLS, GOMES AOC, QUEIROZ MRG, LUCENA JA. Voice therapy with a respiratory approach in older people: an integrative literature review. Revista CEFAC.2022; 24(2). ; 3. MACHADO EC, FRIGO LF, BRESOLIN FA, LIMA JPM, CIELO CA. Immediate effects of cervical stimulation and diaphragmatic release on vocal production. Fisioterapia em Movimento. 2020; 33, p. e003337, 2020. ; 4. BORDIGNON F, CARDOSO, MCAF. Parâmetros clínicos Fonoaudiológicos da função respiratória a partir do uso de incentivador inspiratório. Distúrbios Comunicação 2016; 28(2): 331-40.; 5. BERALDO A, BATISTELLA J, DASSIE-LEITE AP, MARTINS PN, PEREIRA EC Efeito imediato de exercício inspiratório com exercitador e incentivador respiratório em mulheres sem queixas vocais. CoDAS 2024. 36 (4).

EFEITOS DO TREINO DE FORÇA MUSCULAR EXPIRATÓRIA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON NAS MEDIDAS ACÚSTICAS DE LONGO TERMO

Autores: ANA PAULA DOS SANTOS, JHONATAN DA SILVA VITOR, ANGELICA EMYGDIO ANTONETTI-CARVALHO, DANIELA HENCKE, MARÍLIA ANDREZZO BECK, ANA CARLA FERMINO, ALCIONE GHEDINI BRASOLOTTO, KELLY CRISTINA ALVES SILVERIO

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa multissistêmica que afeta a fala como qualquer outro aspecto automático do movimento¹. A respiração, fonação, prosódia, ressonância e articulação também são diretamente prejudicadas caracterizando um quadro típico de disartria hipocinética^{1,2}. A etiologia das manifestações respiratórias pode estar relacionada à neurodegeneração, afetando neurônios relacionados à respiração no nível central, combinado com mecanismos periféricos, como rigidez do tórax, fraqueza dos músculos respiratórios¹, anormalidades na musculatura laringea e interferência da medicação antiparkinsoniana². O treinamento respiratório na DP pode levar à melhora de aspectos vocais, como a intensidade. O dispositivo EMST®150TM é utilizado para melhorar a força muscular expiratória e seus Resultados têm evidenciado aumento de força/resistência de músculos expiratórios, com impacto na respiração forçada, tosse, duração da expiração e deglutição de indivíduos com DP^{3,4,5}. Entretanto, pouco se conhece sobre o impacto do treinamento respiratório na voz e na fala de indivíduos com DP. Objetivo: Investigar o efeito do treino de força muscular expiratória na qualidade vocal de indivíduos com DP e comparar com indivíduos com DP, sem tratamento. Metodologia: estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (parecer 5.874.443). Dezoito indivíduos com DP, média na escala Hoehn e Yahr = 2,11, bom estado cognitivo (MoCA: média=24,94 pontos), presença de queixas vocais e disartria hipocinética, divididos em dois grupos: Grupo Experimental (GE: 5 homens, média=72,6 anos de idade; 4 mulheres, média=71,2 anos de idade) e Grupo Controle (GC: 6 homens, média=68,5 anos de idade; 3 mulheres, média=77 anos de idade). O GE recebeu oito sessões de treino respiratório por meio do EMST®150TM, duas vezes/semana, em um mês. O treino trabalhou cinco sopros no dispositivo EMST®150TM repetidos após 30 segundos de descanso, em cinco séries, com um minuto de descanso entre cada série. A resistência foi aumentada a cada duas sessões a partir de novo cálculo de 70% da força expiratória máxima. O treino foi repetido em casa, cinco dias/semana. O GC não recebeu intervenção. Os grupos foram avaliados antes/após intervenção (GP) e antes/após 30 dias (GC). Os desfechos analisados foram: intensidade vocal (média em dB), Proeminência do pico cepstral suavizada (PPC-s), relação alfa e Diferença L1-L0, da vogal sustentada /a/ e contagem de números, analisados separadamente. Os grupos foram comparados, aplicando-se o teste ANOVA de medidas repetidas e Teste Tuckey ($p<0,05$). Resultados: Apenas após a intervenção com EMST (GE) foi possível observar aumento da intensidade vocal ($p=0,02$) e aumento da PPC-s ($p=0,001$) na contagem de números. Não foram observadas outras diferenças estatisticamente significantes nos demais desfechos e no GC. Conclusão: Em indivíduos com Doença de Parkinson, o treino de força muscular expiratória foi efetivo no aumento da intensidade vocal e na melhora da qualidade vocal da fala encadeada, identificada por medidas acústicas de longo termo.

Referências:

1. Darley FL, Aronson AE, Brown JR. Differential diagnostic patterns of dysarthria. J Speech Hear Res. 1969 [Internet] Jun;12(2):246-69. doi: 10.1044/jshr.1202.246. PMID: 5808852. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5808852/>; 2. Dias AE, Limongi JCP. Tratamento dos distúrbios da voz na Doença de Parkinson. O método Lee Silverman. Arq Neuropsiquiatr 2003;61(1):61-66. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/PKLYpDfv9nm6NyWX55TQPRj/?format=pdf&lang=pt> Silverman EP, Sapienza CM, Saleem A, Carmichael C, Davenport PW, Hoffman-Ruddy B, Okun MS.; 2. Tutorial on maximum inspiratory and expiratory mouth pressures in individuals with idiopathic Parkinson disease (IPD) and the preliminary results of an expiratory muscle strength training program. NeuroRehabilitation. 2006;21(1):71-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16720940/>; 3. Laciuga H, Rosenbek JC, Davenport PW, Sapienza CM. Functional outcomes associated with expiratory muscle strength training: narrative review. J Rehabil Res Dev. 2014;51(4):535-46. doi: 10.1682/JRRD.2013.03.0076. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25144167/>; 4. Sapienza C, Troche M, Pitts T, Davenport P. Respiratory strength training: concept and intervention outcomes. Semin Speech Lang. 2011 Feb;32(1):21-30. doi: 10.1055/s-0031-1271972. Epub 2011 Apr 13. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21491356/>

EFEITOS DO USO DO CIGARRO ELETRÔNICO NA VOZ: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: LAILA NAFTALY ADRIANO BATISTA, MARIA LUISA DA SILVA ALVES, SILVIA TALITA GOMES FREITAS, RÉGIA DUARTE PEQUENO, MARIANA NUNES AZEVEDO DE MELO, FRANCISCO TIAGO MEIRELES DA SILVA, MAXSUEL ALVES AVELINO DE PAIVA

Introdução: O cigarro eletrônico, também chamado de Vaping, é um dispositivo eletrônico movido a bateria, que possui, entre outras substâncias nem sempre divulgadas pelos fabricantes, a nicotina, que é aquecida e inalada pelo usuário. São muitas e variadas as queixas de saúde relacionadas ao uso de cigarro eletrônico que vêm sendo conhecidas nos últimos anos em decorrência ao aumento da popularidade de tal produto, sendo elas principalmente ligadas a questões pulmonares, como o caso da "Evali", uma lesão pulmonar associada ao uso do dispositivo. Porém, os efeitos do uso do cigarro eletrônico na voz ainda são poucos descritos na literatura. Dessa forma, justifica-se uma revisão que busque sintetizar quais os principais efeitos do uso do cigarro eletrônico na voz. **Objetivo:** Mapear os efeitos do uso do cigarro eletrônico na qualidade vocal, mucosa das pregas, trato vocal, coordenação pneumofonoarticulatória, e medidas de autoavaliação vocal. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo que seguiu a pergunta norteadora "Qual é o efeito do cigarro eletrônico na voz?". E seguindo a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), combinações de descritores foram utilizadas para busca nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, além do Google Acadêmico e Anais dos Congressos de brasileiros de Fonoaudiologia. Foram selecionados artigos sem restrição de tempo, em texto completo e disponíveis relacionados com a questão da pesquisa. **Resultados:** Foram selecionados das bases de dados 157 estudos, dos quais foram excluídos 40 duplicados. Após leitura de título e resumo dos 117 estudos restantes, realizadas por dois revisores, 6 foram selecionados para análise completa. Desses, 5 estudos foram excluídos por se mostrarem fora do contexto de avaliação vocal. Por meio da busca no Google Acadêmico e em anais dos congressos de fonoaudiologia, na literatura cinzenta, foram encontrados 11 estudos, dos quais 4 foram excluídos por se tratar de revisões e 2 por se mostrarem fora do contexto avaliado. Por fim, foram incluídos 6 estudos nesta revisão. **Conclusão:** São poucos os estudos que abordam os efeitos do cigarro eletrônico na voz. Até o momento, esses efeitos são evidenciados pela literatura como leves, principalmente quando relacionados aos efeitos do cigarro convencional. Além disso, os estudos apresentam baixo nível de precisão, e faz-se necessário o desenvolvimento de estudos com delineamentos metodológicos mais complexos e que envolvam medidas multidimensionais de avaliação vocal como acústica, autoavaliação, aerodinâmica e exame laríngeo.

Referências:

1. Barradas A da SM, Soares TO, Marinho AB, Santos RGS dos, Silva LIA da. Os riscos do uso do cigarro eletrônico entre os jovens. *Global Clinical Research Journal*. 2021;1(1).;
2. Castro YFR, Oliveira CRV, Reis BCC. Lesões pulmonares associadas ao uso de cigarro eletrônico: uma revisão de literatura | *Revista Eletrônica Acervo Médico*. [acervomaiscombr](#) [Internet]. 2022 Mar 24;
3. Lechien JR, Papon JF, Pouliquen C, Hans S. E-Cigarette Vaping-Related Vocal Fold Injury: A Case Report. *Journal of Voice*. 2021 Aug;
4. Knorst MM, Benedetto IG, Hoffmeister MC, Gazzana MB. The electronic cigarette: the new cigarette of the 21st century? *Jornal Brasileiro De Pneumologia: Publicacao Oficial Da Sociedade Brasileira De Pneumologia E Tisiologia* [Internet]. 2014 Oct 1;40(5):564–72.;
5. Ribeiro V, Ribeiro VV, Dassie-Leite AP. Queixa vocal e qualidade de vida em voz de mulheres tabagistas. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*. 2014 Dec 15;6(3).

EFEITOS IMEDIATOS DA ELETROTHERAPIA COM TENS DE ALTA FREQUÊNCIA CONCOMITANTE A EXERCÍCIOS VOCAIS EM MULHERES DISFÔNICAS: RESULTADOS PARCIAIS

Autores: ANA PAULA SOUSA FERNANDES NICACIO, CAIO MATEUS DA SILVA, IZA MARIANNA DE CASTRO SOUZA, JHONATAN DA SILVA VITOR, JULIANA FERNANDES GODOY, LARISSA THAÍS DONALONSO SIQUEIRA

Introdução: Eletroterapia com a corrente denominada estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) de baixa frequência é uma opção de ingrediente não volitivo para o tratamento das disfonias comportamentais, devido ao seu mecanismo de ação para o manejo da dor e relaxamento muscular. Esse tipo de eletroterapia também propicia efeitos benéficos na qualidade e sintomas vocais, bem como na diminuição do tamanho de lesões benignas das pregas vocais em mulheres com nódulos vocais. Entretanto, a configuração física da corrente pode dificultar a execução concomitante de exercícios vocais, por provocar forte chacoalhar das estruturas laríngeas e, dessa forma, inviabiliza o trabalho direto na função vocal. Uma outra modalidade de aplicação da eletroterapia com TENS, é a de alta frequência, muito usada na prática clínica associada a exercícios vocais, por permitir analgesia sem contrações rítmicas como ocorre na TENS de baixa frequência. Porém, há pouca evidência científica sobre seus efeitos na área de voz que respaldam uma prática clínica baseada em evidências de forma consciente. **Objetivo:** Comparar os efeitos imediatos da eletroterapia com TENS de alta frequência isolada e concomitante a exercícios vocais na qualidade e autopercepção vocal de mulheres disfônicas. **Métodos:** Estudo de intervenção, antes e após, aprovado pelo CEP da instituição (parecer 6.923.816). Participaram nove mulheres adultas com disfonia comportamental que realizaram dois tipos de intervenção com eletroterapia: TENS de alta frequência isolada (frequência de 100Hz e duração de pulso em 50µs) e TENS concomitante a exercícios vocais (mesmos parâmetros físicos da corrente, porém executando exercícios vocais). Cada intervenção teve duração de 20 minutos, em semanas alternadas. A ordem de aplicação foi realizada por randomização simples. Em ambos os grupos foi colocado um par de eletrodos nas lâminas da cartilagem tireoide. Antes e após cada intervenção, as participantes tiveram suas vozes gravadas (vogal sustentada /a/ e contagem de números de 1 a 11) para extração de medidas acústicas: frequência oscilatória (Fo), Acoustic Voice Quality Index (AVQI) e Acoustic Breathiness Index (ABI). As participantes também responderam ao questionário de autopercepção da qualidade vocal de acordo com a escala numérica de 0 a 10: "O quão limpa está sua voz agora?" (0 mais "suja possível" e 10 "mais limpa possível") e "O quão fácil está para produzir sua voz agora?" (0 "mais difícil possível" e 10 "mais fácil possível"). A análise estatística foi realizada por meio do teste ANOVA de

medidas repetidas e post hoc com Tukey ($p < 0,05$). Resultados: Não houve mudanças significativas nas medidas acústicas após ambas as intervenções. Para autopercepção observou-se diferença para "voz mais limpa" ($p < 0,001$) e voz mais fácil ($p = 0,007$) após ambas as intervenções, sem diferença entre os grupos. Conclusão: Uma sessão de eletroterapia com a corrente TENS de alta frequência com ou sem execução concomitante de exercícios vocais melhora a autopercepção da qualidade vocal e do conforto fonatório em mulheres com disfonia comportamental, porém não modifica parâmetros acústicos da voz. Mais estudos são necessários para que se possa determinar a eficácia das eletroterapias no tratamento vocal.

Referências:

1. Silverio KCA, Brasolotto AG, Siqueira LTD, Carneiro CG, Fukushiro AP, Guirro RRJ. Effect of application of transcutaneous electrical nerve stimulation and laryngeal manual therapy in dysphonic women: clinical trial. *J Voice*. 2015 Mar;29(2):200-8. doi: 10.1016/j.jvoice.2014.06.003. Epub 2014 Oct 25. PMID: 25439510.; 2. Siqueira LTD, Vitor JDS, Brasolotto AG, de Andrade EC, Silverio KCA. Can Vocal Therapy With Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) Followed by Vocal Exercises Reduce Benign Laryngeal Lesions in Dysphonic Women?: Randomized, Blind Clinical Trial. *J Voice*. 2022 Sep 3:S0892-1997(22)00238-7. doi: 10.1016/j.jvoice.2022.08.006. Epub ahead of print. PMID: 36068131.; 3. Moura GC, Antonetti AES, Santos AP, Vitor JS, Brasolotto AG, Siqueira LT, Silverio KCA. The influence of the low-frequency transcutaneous electrical nerve stimulation application moment in vocal quality of dysphonic women. *Logopedics Phoniatrics Vocology*. 2022. DOI: 10.1080/14015439.2022.2143557; 4. Mansuri B, Torabinezhad F, Jamshidi AA, Dabirmoghdam P, Vasaghi- Gharamaleki B, Ghelichi L. Application of High-Frequency Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation in Muscle Tension Dysphonia Patients With the Pain Complaint: The Immediate Effect. *J Voice*. 2020 Sep;34(5):657-666. doi: 10.1016/j.jvoice.2019.02.009.

ESCALA DE SINTOMAS VOCAIS (ESV) E SUA RELAÇÃO COM O AMBIENTE DE TRABALHO EM PROFESSORES DO ENSINO SUPERIOR

Autores: ANDRÉA GOMES DE OLIVEIRA AGUIAR, HELOISA HELENA DE ALMEIDA NEVES MATTA DOS SANTOS, MARIA CLARA ROSSI DI GIOIA MANHÃES, MARIA EDUARDA DOS SANTOS REIS, MARCELA COHEN MARTELOTTE

Introdução: A prevalência de sintomas vocais em professores é elevada. A investigação acerca dos fatores determinantes desse cenário, em diferentes contextos educacionais, deve ser a etapa inicial de quaisquer programas de intervenção. Objetivo: Determinar a prevalência dos sintomas vocais autoavaliados por professores universitários, com a Escala de Sintomas Vocais (ESV) e relacionar tais achados com o gênero e aspectos do ambiente de trabalho. Método: Trata-se de um estudo transversal, de caráter exploratório, para autoavaliação dos sintomas vocais e de aspectos do ambiente de trabalho, de professores de uma universidade federal. O critério de inclusão foi estar em exercício docente na instituição. Outrossim, o critério de exclusão foi o afastamento das atividades docentes. Após a aprovação pelo comitê de ética da instituição (74451223.0.0000.5243), os professores foram convidados à participação no estudo, bem como para um programa de aprimoramento vocal e da comunicação remoto, via email. O trabalho de campo foi iniciado com a apresentação do projeto e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, os professores responderam um questionário com variáveis sociodemográficas e do ambiente de trabalho e à ESV¹, validada no Brasil². A ESV é composta por 30 frases que avaliam os sintomas vocais segundo os domínios físico, emocional e de limitação, com uma escala de cinco pontos. A partir do somatório dos valores, o valor de corte do escore total (ET) é 16. Após o preenchimento da ESV, o programa de aprimoramento foi iniciado. Resultados: Um total de 178 professores responderam ao convite enviado, dos quais 120 inscreveram-se no programa. Destes, todos concordaram em participar do estudo. Um total de 63,3% da amostra foi do gênero feminino. A faixa etária predominante foi de 40 a 49 anos (42,5%), bem como o tempo de atuação superior a dez anos (73,3%). Quanto ao número de alunos por aula, 60% dos docentes referiram ter entre 26 e 50 e 16,7%, 51 ou mais. Um total de 95,8% dos participantes não utilizavam microfone em suas aulas. Quanto à ESV, um total de 75,8% apresentaram ETs iguais ou superiores ao valor de corte, cuja média foi 29,3. Houve diferença estatisticamente significativa por gênero, com predominância no gênero feminino ($p = 0,04$). Quanto à percepção de ruído, 68,3% dos profissionais consideraram as salas de aula ruidosas ou muito ruidosas. Houve relação entre possuir ETs elevados e a percepção das salas como ruidosas ou muito ruidosas ($p = 0,024$). Esta percepção também foi maior entre as participantes do gênero feminino ($p = 0,039$). Entre os docentes com ETs acima da nota de corte, 19,2% tiveram escores compatíveis com os achados em professores disfônicos³. Conclusão: A prevalência de sintomas vocais nos professores do ensino superior avaliados, segundo os ETs da ESV, foi elevada. Esta foi predominante nas participantes do gênero feminino. A percepção das salas de aula como ruidosas ou muito ruidosas é um fator de risco para o aumento dos sintomas vocais e também predominante no gênero feminino.

Referências:

1. Deary I, Wilson J, Carding P, MacKenzie K. VoiSS: a patient-derived Voice Symptom Scale. *J Psychosom Res*. 2003; 54(5): 483-9. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00469-5](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00469-5); 2. Moreti F, Zambon F, Oliveira G, Behlau M. Equivalência cultural da versão brasileira da Voice Symptom Scale - VoiSS. *J. Soc. Bras Fonoaudiol*. 2011; 23 (4): 398-400. <https://doi.org/10.1590/S2179-64912011000400018>; 3. Zambon F, Moreti F, Fonseca C, Behlau M. Eficiência e valores de corte da Escala de Sintomas Vocais (ESV) para professores. *Anais da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. 2019; p.11651. Disponível em: http://www.sbfa.org.br/portal/anais2019/trabalhos_select.php?tt=Busca&id_artigo=11651 ISBN: 978-85-89902-07-6.

ESTRATÉGIAS DE RECUPERAÇÃO VOCAL EM DIFERENTES PROFISSIONAIS DA VOZ

Autores: VANESSA SILVA DANTAS, YASMIM PEREIRA DE ANDRADE, BIANCA AZEVEDO RAMALHO, IÁDNE MORENO DA SILVA, PRISCILA OLIVEIRA

Introdução: Profissionais da voz são pessoas que utilizam a comunicação oral como principal instrumento de trabalho. Tais profissionais têm características de demandas diferenciadas e, por isso, possuem maior risco para desenvolver distúrbios vocais¹. O treinamento vocal adequado e o acompanhamento por um fonoaudiólogo são extremamente importantes para preparar o profissional frente a demanda requerida e selecionar estratégias eficazes de gerenciamento vocal². Nas estratégias de recuperação vocal, exercícios de desaquecimento possibilitam o reestabelecimento da produção vocal à uma condição de estabilidade, evitando danos à saúde vocal dos indivíduos que usam a voz intensamente. No entanto, tais práticas são poucas realizadas ou realizadas de maneiras inadequadas^{2,3,4}. **Objetivo:** Investigar as estratégias de recuperação vocal utilizadas por diferentes profissionais da voz. **Métodos:** Estudo descritivo com profissionais da voz, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma instituição de ensino superior (Número do parecer: 6.933.455). Um formulário on-line elaborado na plataforma Google Forms foi divulgado através das mídias digitais, contendo perguntas envolvendo o perfil dos participantes, aspectos da saúde vocal, estratégias de recuperação vocal e o Questionário de Saúde e Higiene Vocal (QSHV)⁵. Foram incluídos profissionais da voz de qualquer categoria, de ambos os sexos e com idade mínima de 18 anos, de qualquer estado do território nacional. **Resultados:** 52 respostas obtidas, provenientes de 4 regiões do país, sendo 70,6% de participantes do sexo feminino e média de idade de 33,13 anos. A maioria dos participantes foram professores (68,6%), seguidos por cantores (17,6%) e demais profissionais da voz (13,8%). Sobre os aspectos vocais 27,5% possuem de 0 a 5 anos de atuação profissional, 17,6% usam a voz de 20h a 30h semanalmente e 13,7% relataram ter laudo de alteração vocal, sendo 50% dos diagnósticos caracterizados por nódulos vocais. Sobre as estratégias utilizadas para recuperação vocal, 72,5% da amostra referiu ter hidratação constante, 41,2% repouso vocal, 29,4% uso de pastilhas ou sprays para garganta e 17,7% prática de exercícios vocais, sendo que apenas 11,8% informaram realizar exercícios vocais sob orientação fonoaudiológica. A realização de repouso vocal foi referida por 41,2% dos indivíduos, a maioria informando realizar menos de 1h de repouso após a atividade (25,8%). Após a utilização das estratégias, 27,5% dos participantes sentem a voz recuperada apenas no dia seguinte ao uso e 25,5% percebem recuperação após algumas horas, sendo o principal sinal de recuperação a ausência de rouquidão (68,6%). As principais barreiras para a recuperação vocal foram estresse, demandas profissionais e falta de tempo para pausas e descanso vocal. No QSHV 5 44 participantes (86,27%) afirmaram que estar com cansaço vocal é negativo para a voz e 48 (94,11%) acreditam que realizar fonoterapia é positivo para a voz. **Conclusão:** As principais estratégias utilizadas pelos participantes são a hidratação constante, repouso vocal e uso de pastilhas ou sprays para a garganta. Uma pequena parte dos participantes realiza exercícios vocais orientados por fonoaudiólogo. O principal marcador para recuperação vocal foi ausência de rouquidão e houve maior número de respostas referindo recuperação vocal apenas no dia seguinte ao uso em alta demanda.

Referências:

1. Rosa M, Behlau M. Mapping of Vocal Risk in Amateur Choir. *J Voice*. 2017; 31(1): 118.e1-118.e11.; 2. Ribeiro VV, Frigo LF, Bastilha GR, Cielo CA. Aquecimento e desaquecimento vocais: revisão sistemática. *Rev CEFAC*. 2016; 18(6): 1456–65.; 3. Sousa ACR, Mendes HDT, Fernandes ACN, da Silva EM. Programa de aquecimento e desaquecimento vocal para profissionais da voz. *Distúrb Comun*. 2020;32(3):470-80.; 4. Almeida AS, Silva FG, Souza JR, Melo LP. Aquecimento vocal: estudo e reflexões no espaço cênico. 2023.; 5. Moreti, FTG. Questionário de Saúde e Higiene Vocal – QSHV: desenvolvimento, validação e valor de corte. [tese doutorado]. São Paulo: UNIFESP, 2016.

EXPRESSIVIDADE VOCAL DE STREAMERS NOS JOGOS DIGITAIS (E-SPORTS): ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM GRUPO

Autores: LUCIANA DALL'AGNOL, DANYELLÊ SARDINHA DE OLIVEIRA

Introdução: O mercado de jogos digitais cresceu nos últimos anos. Ganhou notoriedade durante a pandemia devido ao isolamento social sendo alternativa para pessoas se relacionarem e poderem jogar de maneira remota¹; ampliou seus campeonatos e consolidou a profissão. O esporte possui diversas narrativas sendo algumas inerentes ao jogo, (aplicações de regras, modificação de jogadores, pontuações e as jogadas estratégicas) e outras extrínsecas, ou seja, não é do jogo em si e tem relação direta com ele² (fase do campeonato, importância da partida e rivalidade com o adversário). Criado em 2017, o Fortnite® é um jogo que possui 2 modalidades podendo variar de 4 até 100 jogadores na arena digital representados por pessoas em suas próprias casas. É interessante destacar que a voz representa um papel importante já que a interação social nesse ambiente é essencial e se tornou uma das maiores razões para o seu sucesso atual. Um dos Métodos de comunicação mais utilizados é o chat de voz, no próprio jogo ou por meio de programas externos^{3,4}, nos quais os jogadores podem passar longos períodos conversando e interagindo enquanto jogam. Assim observa-se a importância de preparar os comunicadores desta área já que o mercado os tem colocado em posições diversas nos campeonatos (apresentador, comentarista e/ou narrador/casters) sem o conhecimento sobre o possível impacto em sua função vocal. **Objetivo:** Preparar um grupo de streamers patrocinados com a intenção de ampliar o uso consciente da própria voz **Método:** Uma empresa patrocinadora de jogos digitais contratou 2 fonoaudiólogas especializadas na área de voz para consultoria vocal a ser realizado com seu time composto por 7 profissionais de jogos digitais, 5 homens e 2 mulheres, distribuídos nos seguintes cargos: 2 narradores, 2 jogadores, 2 comentaristas e 1 apresentador cuja média de idade foi 28,4 anos e média de tempo de uso vocal de 9h/dia. Todos eles responderam aos questionários Índice de desvantagem vocal (IDV10) e Escala de sintomas vocais (ESV) além de passar por entrevista semi-estruturada categorizada segundo atuação e conceitos de expressividade. Foram realizados 3 encontros on line e em grupo com duração de 3 horas cada, em março de 2021. Foram abordadas questões relacionadas à competência comunicativa, informações anatomofisiológicas do aparelho fonador, saúde e higiene vocal e prática dos recursos comunicativos (respiração, articulação, ressonância, prosódia, gestos, improviso, aspectos interpretativos e expressividade vocal). **Resultado:** Houve adesão completa ao treinamento. Todos relataram que sua qualidade vocal era “boa” embora não tivessem consciência da modulação vocal. A principal queixa relacionava-se aos aspectos da respiração e havia vontade de melhorar a comunicação

não verbal. Todos receberam orientação teórico-prática voltada para a competência comunicativa e foram assessorados em como utilizar os recursos durante as transmissões. Foram realizados encaminhamentos para continuidade de acompanhamento quando necessário. Conclusão: Todos os participantes encerraram a consultoria relatando estarem mais conscientes do uso da voz. Os jogadores digitais compõem um grupo recente de profissionais da voz que precisam de atenção e cuidado com os recursos vocais. O estudo é limitado no sentido de, devido contrato, não ter acompanhamento após o campeonato.

Referências:

1. O mundo dos games cresce, conquista jovens e se torna a profissão do futuro. InvestSP, 06 mar. 2023. Disponível em: <https://www.investe.sp.gov.br/noticia/mundo-dos-games-cresce-conquista-jovens-e-se-torna-profissao-dos-sonhos/> Acesso: 03 ago. 2024.; 2. Montenegro NR. A voz de um gol: a narração de Víctor Hugo Morales do “Gol do século” de Maradona. Rev Bras Ciênc Esporte [Internet]. 2021;43:e008221. Available from: <https://doi.org/10.1590/rbce.43.e008221>; 3. Reis AFO, Hillesheim D, Ghirardi AC de AM, Zucki F. Sintomas auditivos e vocais: uma análise da autopercepção de jogadores de jogos digitais. Audiol, Commun Res [Internet]. 2023;28:e2766. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2022-2766pt>; 4. Viola IC, Ghirardi AC de AM, Ferreira LP. Expressividade no rádio: a prática fonoaudiológica em questão. Rev soc bras fonoaudiol [Internet]. 2011Jan;16(1):64–72. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342011000100013>

FADIGA VOCAL EM CANTORES AMADORES E SUA RELAÇÃO COM SINTOMAS VOCAIS E DESVANTAGEM VOCAL

Autores: GABRIEL ALEXANDRE SERCONHUK, ROXANE DE ALENCAR IRINEU, ELIANE CRISTINA PEREIRA, ANA PAULA DASSIE LEITE, PERLA DO NASCIMENTO MARTINS

Introdução: Sintomas de fadiga vocal são relatados por diferentes categorias de profissionais da voz¹⁻³. Em cantores amadores, sintomas de fadiga vocal têm sido percebidos após apresentações e podem estar associados à presença de sintomas vocais⁴ e percepção de desvantagem vocal⁵. Objetivo: Analisar sintomas de fadiga vocal em cantores amadores e sua relação com sintomas vocais e desvantagem vocal no canto. Metodologia: Estudo observacional, transversal e analítico (CEP nº 6.215.695). Participaram 52 cantores amadores, 27 mulheres (média 31,81 anos) e 25 homens (média 34,56 anos). Como critérios de exclusão foram considerados relato de cirurgia laríngea prévia, doenças endocrinológicas, neurológicas e/ou psiquiátricas, infecções de vias aéreas superiores no momento da coleta e não realizar o preenchimento dos questionários na íntegra. Participantes responderam questões sobre dados sociodemográficos e ocupacionais, também responderam os protocolos de autoavaliação vocal IFV – Índice de Fadiga Vocal6, QSSV - Questionário de Sinais e Sintomas Vocais⁷ e o IDCM – Índice de Desvantagem Vocal do Canto Moderno⁸. Dados foram analisados estatisticamente de forma descritiva e inferencial, com nível de significância de 5%. Para comparação dos dados foi aplicado o Teste de Mann-Whitney e para correlação o Teste de Spearman, com valores para a classificação do r de 0,10 a 0,30 correlação fraca; de 0,40 a 0,60 correlação moderada e de 0,70 a 1,00 correlação forte⁹. Resultados: Participantes referiram cantar há mais de 5 anos (76,92%), há pelo menos seis meses em atividades de canto (77%), com 1 a 2 apresentações por semana (77%), média de 75 minutos de duração (40,40%) e aproximadamente 10 minutos de intervalo durante apresentações (38,50%). Além do canto, maioria dos participantes desenvolve atividades laborais relacionadas ao uso profissional da voz (57,69%) com carga horária acima de 30 horas semanais (59,61%). Nas apresentações, maioria dos cantores referiram cantar diferentes gêneros musicais (63,46%), consumir água (75%) e não referiram hábito de fumar (90,38%) e/ou consumir bebidas alcoólicas (67,30%) durante as apresentações. Cantores costumam fazer aquecimento vocal (65,38%), porém o desaquecimento vocal não é praticado (80,76%). Autoavaliação vocal mostrou escores elevados, com valores acima da nota de corte em todos os protocolos aplicados: IFV - Escore Total (23,00), Fadiga e limitação vocal (7,67), Restrição vocal (4,52) e Desconforto físico associado à voz (2,52); QSSV - Escore total (4,69); IDCM - Escore Total (32,17), Incapacidade (11,33), Desvantagem (7,04) e Defeito (13,81). Não houve Resultados significantes na comparação entre mulheres e homens. Na correlação entre IFV com QSSV, IDCM e hábitos, houve Resultados significantes entre o escore total do IFV e os escores totais da QSSV (p=0,000), IDCM (p=0,000), hidratação (p=0,000) e intervalo nas apresentações (p=0,000); e entre todos os domínios do IFV com o QSSV e IDCM, exceto no domínio Recuperação com repouso vocal da IFV. Conclusão: Cantores amadores apresentaram índices elevados de fadiga vocal, sintomas vocais e percepção de desvantagem vocal no canto. Não há diferenças significativas entre homens e mulheres. A fadiga vocal percebida pelos cantores amadores tem relação direta com a sintomatologia vocal referida e com a desvantagem vocal percebida durante o uso da voz cantada.

Referências:

1. Abou-Rafé M, Zambon F, Badaró F, Behlau M. Vocal fatigue in dysphonic teachers who seek treatment. CoDAS [Internet]. 2019;31(3):e20180120. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018120>; 2. Ferreira LP, Souza GZ de, Santos J, Ferraz PRR, Martz ML. Actor's voice: association between vocal symptoms and life habits. Audiol, Commun Res [Internet]. 2019;24:e2093. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2093>; 3. Martins LKG, Mendes ALF, Oliveira P, Almeida AA. Voice disorder and risk factors in spoken voice professionals: an integrative review. Audiol, Commun Res [Internet]. 2024;29:e2809. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2023-2809pt>; 4. Pinheiro J, Muniz PDNM, Ramos JS, Brasolotto AG, Silverio KCA. Modern singing handicap index in singers of traditional and pentecostal churches. Revista CEFA. 2015; 1:349-357. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-021620154714>; 5. Carvalho CG de O, Ribeiro MFM. Correlation between vocal handicap and quality of life of popular singers. CoDAS [Internet]. 2021;33(4):e20190136. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019136>

FATORES DE RISCO AUTORREFERIDOS PARA A DISFONIA EM PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO

Autores: GENNEFER CAMILLY JERONIMO, VANESSA FERNANDES DE ALMEIDA PORTO, EDNA PEREIRA GOMES DE MORAIS

Introdução: A voz é um recurso fundamental para o professor, uma vez que o processo ensino-aprendizagem se estabelece pela relação dialógica professor aluno, o que faz com que o professor tenha uma grande demanda vocal. Dentre os problemas de saúde relacionados ao trabalho, o que mais acomete os docentes é a disfonia. Essa, geralmente, está associada a um comportamento vocal inadequado ou excessivo, no qual o indivíduo pode apresentar ou não alterações estruturais nas pregas vocais. Assim, o uso inadequado da voz, a quantidade de fala excessiva, o ambiente organizacional e hábitos vocais indevidos, podem ser fatores de risco para o adoecimento vocal dos docentes. O Objetivo do presente estudo foi identificar os fatores de risco autorreferidos para a disfonia em professores da rede pública de ensino e descrever a associação com fatores organizacionais, ambientais e conhecimento sobre saúde e higiene vocal. Trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal, quantitativo, realizado com um grupo de professores da rede pública de ensino de um município da Região Nordeste. O estudo foi conduzido por meio de um levantamento de dados, com a aplicação de questionários validados: Condição de Produção Vocal do Professor (CPV-P), Índice de Triagem por Distúrbio de Voz (ITDV) e Questionário de Saúde e Higiene Vocal (QSHV). A amostragem foi aleatória simples probabilística. Foram considerados elegíveis os professores com no mínimo um ano de docência e acima de 20 anos. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva e inferencial, sendo os mesmos calculados por meio do Software SPSS 16. Foi considerado o nível de significância de 5%. Obteve-se uma amostra de 73 professores, maioria do gênero feminino (76,7%) e média de idade de 41,9 anos. O escore total do ITDV foi considerado para dividir os participantes em grupo sem risco (ITDV < 5; G1) e com risco (ITDV ≥ 5; G2), bem como, o valor do escore geral do QSHV foi abaixo do ponto corte para indivíduos vocalmente saudáveis. Concluiu-se que os fatores de risco autorreferidos para a disfonia foram a presença de ruído no ambiente escolar, acústica insatisfatória na sala de aula, tempo de atividade docente elevado, ausência de local para descanso, outras atividades com o uso intensivo da voz, bem como, a ausência de orientações vocais. Ademais, observou-se que os professores apresentam bom conhecimento sobre saúde e higiene vocal e que apenas a idade esteve associada ao risco para disfonia. Palavras-chave: voz. disfonia. professor. fonoaudiologia.

Referências:

1. Drago Rogério, Rodrigues Mariana Tamara Nunes, editors. Disfonia: relação entre o trabalho do professor e o prejuízo da voz. [bibliography on the Internet]. 24th ed. Vitória-ES: Pró-discente; 2018 [cited 2024 Jan 26]. Available from: <https://periodicos.ufes.br/prodiscente/article/view/22910>; 2. Hermes Elisângela Giroto Carelli, Bastos Paulo Roberto Haidamus de Oliveira, editors. Prevalência de sintomas vocais em professores na rede municipal de ensino em Campo Grande - MS [bibliography on the Internet]. 17th ed. São Paulo- SP: CEFAC; 2015 [cited 2023 Oct 18]. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-021620151751215>; 3. Medeiros Adriane Mesquita de, Vieira Marcel de Toledo, editors. Ausência ao trabalho por distúrbio vocal de professores da Educação Básica no Brasil. Cadernos de Saúde Pública: annotated bibliography [Internet]. 35th ed. São Paulo: Cadernos de Saúde Pública; 2019 [cited 2023 Nov 10]. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00171717>; 4. Santos M de A, Morais EPG de, Cardoso LVD, Porto VF de A. Cenário da publicação fonoaudiológica brasileira na área voz do professor: uma revisão de escopo. Distúrb Comun [Internet]. 2º de dezembro de 2022 [citado 22º de julho de 2024];34(3):e56426. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/56426>; 5. Valente Adriana Maria Silva Lima, Botelho Clovis, Silva Ageo Mário Cândido da, editors. Distúrbio de voz e fatores associados em professores da rede pública. [bibliography on the Internet]. 40th ed. São Paulo- SP: Revista Brasileira de Saúde Ocupacional; 2015 [cited 2023 Nov 19]. Available from: <https://doi.org/10.1590/0303-7657000093814>

FATORES PREDITIVOS DA DESVANTAGEM VOCAL PERCEBIDA EM CANTORES: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: MARIA HELENA LIMA SOARES, FELIPE DE OLIVEIRA RODRIGUES, VANESSA VEIS RIBEIRO

Introdução: Cantores são profissionais da voz que tem alta demanda vocal e precisam de boa qualidade vocal e resistência para desempenhar sua ocupação¹. Qualquer fator que influencie minimamente na produção vocal cantada costuma gerar uma importante desvantagem vocal em cantores². Esses fatores são comumente relacionados a características, sintomas e qualidade vocal. Porém, é importante também incluir medidas aerodinâmicas de fluxo, volume e pressão recentemente reconhecidas no Brasil pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia como de aptidão de uso fonoaudiológico³, e que tem importante influência na produção da voz cantada, além da triagem vocal, para verificar se esses fatores também estão entre os preditivos para a desvantagem vocal percebida em cantores. Acredita-se que esses dados poderão fornecer mais indicadores de fatores importantes a serem considerados na avaliação vocal de cantores que possuem desvantagem vocal percebida. Objetivo: Analisar os fatores preditivos para a desvantagem vocal percebida em cantores. Métodos: Trata-se dos Resultados preliminares de um estudo com delineamento observacional e transversal, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer número 6685173. A amostra preliminar foi composta por 22 cantores, 15 do gênero masculino e sete do gênero feminino, com idade média de 32,91 anos. A amostra foi por conveniência, e a coleta de dados foi realizada em uma clínica escola de fonoaudiologia. Os participantes responderam um questionário com critérios de elegibilidade, um questionário de características sociodemográficas e ocupacionais, o Índice de Desvantagem Vocal-10 (IDV-10)⁴ e o Instrumento de Rastreamento da Disfonia (IRD-Br)⁵, e realizaram avaliação aerodinâmica por meio da coleta de medidas de pressão respiratória estática máxima utilizando o manovacuômetro analógico, e de medidas de volume e fluxo aéreo utilizando o espirômetro. Para a análise de dados o escore do IDV-10 foi considerado como variável dependente, e as demais variáveis foram consideradas como independentes. Foi utilizado o software IBM SPSS Statistics 29, e a análise por regressão linear múltipla. Resultados: Um modelo de regressão linear múltipla foi conduzido para examinar os fatores preditivos da desvantagem vocal percebida. O modelo ajustado explicou uma proporção significativa da variância da desvantagem vocal percebida ($R^2=0,593$, $F(2,19)=13,866$,

$p < 0,001$). A queixa vocal foi um preditor significativo da desvantagem vocal percebida ($\beta = 0,633$, $p < 0,001$), indicando que quem tem queixa vocal tem 9 pontos no escore do IDV-10 a mais do que os cantores que não têm queixa vocal. Da mesma forma, o IRD-Br também foi um preditor significativo da desvantagem vocal percebida ($\beta = 0,543$, $p = 0,002$), sendo que os cantores que possuem risco para disфония no IRD-Br possuem um escore 5,75 pontos a mais no IDV-10 que os cantores que não possuem risco de disфония no IRD-Br. O modelo foi considerado válido, com ausência de problemas de multicolinearidade (Tolerância=0,978; Fator de Inflação da Variância-VIF=1,023) e de autocorrelação de resíduos (Durbin-Watson=2,116). Características sociodemográficas, profissionais, e medidas aerodinâmicas não se relacionaram com a desvantagem vocal percebida em cantores. Conclusão: Cantores que apresentam queixas vocais e que possuem risco para disфония apresentam escores significativamente maiores de desvantagem vocal percebida.

Referências:

1. Behlau M. Voz: o livro do especialista. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.; 2. Rosen CA, Murry T. Voice Handicap Index in singers. *J Voice*. 2000;14(3):370-7.; 3. Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa). Parecer CFFa nº 57, de 15 de dezembro de 2023. Competência do fonoaudiólogo no uso de equipamentos para mensuração do pico do fluxo aéreo expiratório (peak flow) e mensuração de medidas de pressão expiratória máxima (manômetro ou manuvacuômetro). Brasília: CFFa; 2023.
4. Costa T, Oliveira G, Behlau M. Validation of the Voice Handicap Index: 10 (VHI-10) to the Brazilian Portuguese. *CoDAS*. 2013;25(5):482-5.; 5. Oliveira P, Lima Neto EA, Lopes L, Behlau M, Lima HMO, Almeida AA. Brazilian Dysphonia Screening Tool (Br-DST): An Instrument Based on Voice Self-Assessment Items. *J Voice*. 2023;37(2):297.e15-297.e24.

FATORES QUE INFLUENCIAM O EXPERT EM VOZ NO JULGAMENTO PERCEPTIVO AUDITIVO DE PARÂMETROS PROSÓDICOS NAS VARIADAS EMOÇÕES

Autores: MICAL TIBNE PERES DE OLIVEIRA, LARISSA NADJARA ALMEIDA, ALEXANDRA CHRISTINE DE AGUIAR, ANNA ALICE ALMEIDA

Introdução: A voz se apresenta como um biomarcador das emoções que são evidenciadas pela prosódia, como variação de ritmo, frequência e intensidade (1, 2). O reconhecimento das emoções por meio do julgamento perceptivo auditivo (JPA) é um aspecto importante para a competência emocional e, conseqüentemente, para o estreitamento de vínculos interpessoais (3). Acredita-se que o JPA está sujeito a diferenças individuais vinculadas a fatores sociodemográficos e/ou acadêmicos/profissionais. **Objetivo:** Identificar se as características sociodemográficas e de formação de juizes com expertise em voz influenciam no JPA das variadas emoções no português brasileiro (PB). **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e transversal que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) de uma instituição de ensino superior, sob protocolo número 3.218.862/19. Os dados foram obtidos por meio de um questionário estruturado na modalidade online. Os voluntários responderam a questões sociodemográficas, de formação e prática profissional. Posteriormente, todos ouviram 43 áudios a partir da frase vozeada "Olha lá o avião azul", extraída do Consenso da Avaliação Perceptiva Auditiva da Voz (CAPE-V) (4), que compõe o Banco de Vozes Brasileiro nas Variações das Emoções: EMOVOX-BR (5). Os fonoaudiólogos experts julgaram os áudios considerando dez parâmetros relativos à emoção, voz e fala: valência da emoção, emoção, intensidade da emoção, pitch, loudness, articulação, velocidade de fala, curva melódica, pausa silenciosa e pausa. Utilizou-se o teste Q-Quadrado de Pearson para associação do número de acertos na identificação das emoções e suas valências, e o teste t-Student a fim de observar a comparação entre variáveis sociodemográficas e profissionais dos experts com o julgamento correto das emoções. Utilizou-se o software R, versão 4.1.1.1. **Resultados:** A pesquisa contou com a participação de 27 fonoaudiólogos experts em voz. Os aspectos sociodemográficos, acadêmicos e profissionais considerados foram: Gênero, região onde reside, estado civil, renda familiar, grau de instrução, experiência, tempo de formação, se há curso de especialização em voz, setor de atuação e local de trabalho. A região em que o expert reside influenciou na taxa de acerto com base no JPA das emoções e suas respectivas valências. Os indivíduos do Sul e Sudeste tiveram taxa de acerto maior do que os do Norte e Nordeste no que se refere às emoções raiva e tristeza e na percepção da valência negativa de medo e raiva. Dentre as características acadêmicas/profissionais viu-se que ter curso de especialização em voz diferenciou de modo significativo o número de acertos no julgamento das emoções e suas valências. Os experts com especialização em voz identificaram mais significativamente as emoções raiva e tristeza, e a valência negativa de raiva quando comparados àqueles sem especialização. **Conclusão:** Há fatores sociodemográficos e acadêmicos/profissionais que influenciam o JPA das emoções e valências a partir da voz por meio de juizes experts. Os fatores que mais influenciam são: a região do Brasil em que reside e ter curso de especialização em Voz. **Palavras-chave:** Voz, emoções, percepção da fala, comunicação, reconhecimento de voz.

Referências:

1. Waaramaa T, Lukkarila P, Järvinen K, Geneid A, Laukkanen AM. Impressions of Personality from Intentional Voice Quality in Arabic-Speaking and Native Finnish-Speaking Listeners. *J Voice*. 2021 Mar;35(2):326.e21-326.e28. doi: 10.1016/j.jvoice.2019.09.003. Epub 2019 Oct 6. PMID: 31597605.; 2. Oya R, Tanaka A. Touch and voice have different advantages in perceiving positive and negative emotions. *Iperception*. 2023 Mar 21;14(2):20416695231160420. doi: 10.1177/20416695231160420. PMID: 36968320; PMCID: PMC10031610.; 3. Ekberg M, Stavrinou G, Andin J, Stenfelt S, Dahlström Ö. Acoustic Features Distinguishing Emotions in Swedish Speech. *J Voice*. 2023 Apr 10;S0892-1997(23)00103-0. doi: 10.1016/j.jvoice.2023.03.010. Epub ahead of print. PMID: 37045739.; 4. Behlau M, Rocha B, Englert M, Madazio G. Validation of the Brazilian Portuguese CAPE-V Instrument-Br CAPE-V for Auditory-Perceptual Analysis. *J Voice*. 2022 Jul;36(4):586.e15-586.e20. doi: 10.1016/j.jvoice.2020.07.007. Epub 2020 Aug 15. PMID: 32811691.; 5. Lima HMO, Almeida AA. Elaboração e Validação do Banco de Vozes Brasileiro nas Variações das Emoções (EMOVOX-BR). Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia (CBFa); 2022. João Pessoa, Brasil. Disponível em: <https://lp.sbfa.org.br/congressosbfa30anos/themes/2022//pdf/30cbfa-trabalhos-premiados.pdf>

FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO VOCAL PÓS-TIREOIDECTOMIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: LAYZE DE SANTANA ARAÚJO, MARIA VITÓRIA DA SILVA BARBOSA, LARISSA MARTINS DE MEDEIROS, SANMARA DE ANDRADE SILVA, RAFAEL NÓBREGA BANDEIRA

Introdução: A tireóide desempenha um papel fundamental na regulação hormonal, e suas condições patológicas podem impactar significativamente na voz. A tireoidectomia consiste na remoção parcial ou total da tireóide. Trata-se de uma abordagem comum para tratar essas alterações, que podem ser influenciadas tanto por fatores como a extensão da cirurgia, a técnica utilizada e a manipulação dos ramos do nervo vago. Na avaliação dos efeitos da tireoidectomia sobre a voz são examinados parâmetros acústicos como frequência, intensidade e qualidade vocal, além das percepções subjetivas dos pacientes sobre suas próprias funções vocais. A análise abrange tanto as medições objetivas quanto subjetivas, e por ser uma demanda frequente na prática fonoaudiológica em voz, é necessário que os profissionais conheçam todas as ferramentas que podem ser utilizadas para a avaliação vocal. **Objetivos:** Analisar e descrever as ferramentas de avaliação vocal mais utilizadas por fonoaudiólogos em pacientes pós tireoidectomia. **Métodos:** Estudo do tipo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, fundamentada em uma revisão integrativa da literatura. Os dados foram selecionados a partir das seguintes bases de dados: SciELO, PubMed e LILACS, a partir da combinação de descritores DECS/MESH: "Thyroid diseases" OR "Thyroid neoplasms" OR "Thyroid gland" AND "Voice". Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra, indexados de 2014 a 2024, no idioma português, inglês e espanhol e que se relacionavam com o Objetivo do estudo. Foram encontrados 25 artigos, dos quais 17 foram excluídos a partir da leitura dinâmica e por não se relacionarem com a temática. Restando 8 artigos selecionados para o desenvolvimento para o estudo. **Resultados:** A Escala de Sintomas Vocais e o Thyroidectomy-Related Voice and Symptom Questionnaire foram amplamente utilizados para medir a autoavaliação de sintomas vocais antes, e no pós-operatório imediato e tardio da tireoidectomia. A Escala de Sintomas Vocais se destacou por sua capacidade de capturar alterações na percepção dos sintomas vocais, enquanto o Thyroidectomy-Related Voice and Symptom Questionnaire forneceu uma visão detalhada dos efeitos específicos da cirurgia na voz dos pacientes. A análise acústica, realizada com medidas como Jitter e tempo fonatório de fonação, revelou alterações significativas na qualidade vocal, evidenciando um prolongamento do Jitter e uma diminuição do tempo fonatório máximo. A avaliação perceptivoauditiva foi aplicada para comparar a percepção subjetiva dos pacientes com as avaliações técnicas, mas não encontrou diferenças significativas entre as autoavaliações e as análises do fonoaudiólogo. A maioria dos estudos encontrados foram de intervenção e observacionais, com foco na comparação dos efeitos da cirurgia em diferentes momentos e na eficácia de tratamentos adicionais, como exercícios de alongamento do pescoço. Esses estudos variaram em sua abordagem metodológica, refletindo a necessidade de múltiplos instrumentos para uma avaliação abrangente da função vocal pós-tireoidectomia. **Conclusão:** As ferramentas mais utilizadas por fonoaudiólogos na avaliação vocal de pacientes submetidos a tireoidectomias foram a Escala de Sintomas Vocais, o Thyroidectomy-Related Voice and Symptom Questionnaire, a avaliação perceptivoauditiva e as medidas acústicas Jitter e tempo máximo de fonação. A diversidade metodológica encontrada nos estudos destaca a importância de uma abordagem integrada para um monitoramento abrangente.

Referências:

1. Câncer de tireoide [Internet]. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/tireoide>;
2. Araújo LF de, Lopes LW, Silva POC, Perrusi VJF, Farias VL de L, Azevedo EHM. Sintomas sensoriais em pacientes submetidos à tireoidectomia. *CoDAS*. 2017;29(3).;
3. Filetti S, Durante C, Hartl D, Lebouleux S, Locati LD, Newbold K, et al. Thyroid cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of Oncology*. 2019 Dec;30(12):1856–83.;
4. Park YM, Oh KH, Cho JG, Baek SK, Kwon SY, Jung KY, et al. Changes in Voice- and Swallowing-Related Symptoms After Thyroidectomy: One-Year Follow-Up Study. *Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology*. 2018 Jan 3;127(3):171–7.;
5. Cruz JS dos S da, Lopes LW, Alves GA dos S, Rodrigues D de SB, Souza DX de, Costa BI da, et al. Frequência combinada de queixas relacionadas à deglutição e voz antes da tireoidectomia. *Audiology - Communication Research [Internet]*. 2019 Dec 5;24.

FONOTERAPIA DA VOZ EM UM AMBULATÓRIO DE ENSINO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: LETÍCIA DE OLIVEIRA BRAGA, KARINY ZENCKE DA SILVA, JADE ZACCARIAS BELLO, ISADORA DE OLIVEIRA LEMOS, CAMILA DALBOSCO GADENZ, CHENIA CALDEIRA MARTINEZ, MAURICEIA CASSOL

Introdução: Os distúrbios de voz e suas manifestações são multidimensionais, assim, o diagnóstico e tratamento precoce possibilitam melhor prognóstico e redução do impacto da disfonia na vida social, profissional e emocional do sujeito¹. Identificar o perfil epidemiológico e clínico dos usuários em fonoterapia da voz serve como base para a elaboração de estratégias inovadoras e políticas públicas que conduzam ao aprimoramento no tratamento das disfonias, considerando a realidade da atuação fonoaudiológica no Sistema Único de Saúde (SUS)². Este estudo favorece o desenvolvimento e crescimento da prática baseada em evidências na área de voz, contribuindo para o ensino, pesquisa e assistência. Desta forma, busca-se fomentar o benefício e a segurança clínica da fonoterapia por meio da caracterização do perfil clínico e análise dos desfechos da atuação fonoaudiológica em voz em usuários disfônicos atendidos em um ambulatório de ensino no SUS. **Objetivo:** Acompanhar a relação entre os parâmetros envolvidos na qualidade vocal e no diagnóstico laríngeo em indivíduos com disfonia, além dos desfechos clínicos da fonoterapia da voz. **Métodos:** Projeto aprovado sob parecer de número 6126779. Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo com amostra de conveniência. O local de avaliação e tratamento foi um ambulatório de Fonoterapia da Voz, vinculado ao SUS. Foram analisados os dados coletados por prontuários e protocolos clínicos aplicados de 65 usuários entre 20 e 77 anos. Os Métodos e as técnicas vocais utilizadas foram empregados com base no programa de terapia vocal tradicional, média de 12 sessões com 30 minutos de duração. **Resultados:** Nos dados de caracterização da amostra no momento inicial do

processo de fonoterapia, observa-se distribuição de usuários com diversas faixas etárias, com média de idade de 54 anos e desvio padrão de 14,9. Também se observou maior número de usuários do sexo feminino. Quanto ao local de residência, houve predomínio de usuários residentes da capital, 9 (13,8%) da região metropolitana e 14 (21,5%) de outros municípios do interior do estado. Da amostra, 50 (76,9%) dos indivíduos não eram profissionais da voz. Houve predomínio do quadro de disfonias funcionais secundárias. Na avaliação pré-fonoterapia, os usuários apresentaram tempo máximo de fonação abaixo do esperado para a faixa etária e sexo, relação s/z acima de 1.2, tipo respiratório alto e postura corporal alterada. No período pós-intervenção, em variáveis relacionadas à voz, observou-se melhora no grau de disфония estatisticamente significativa, aumentando a quantidade de indivíduos com grau leve, além da diminuição no número de usuários com grau intenso de disфония na autopercepção da desvantagem vocal, com redução significativa, em média 8.5 pontos e mudanças no padrão corporal e respiratório. Conclusão: Este estudo evidenciou que a reabilitação vocal melhora a qualidade vocal, os aspectos clínicos corporais e respiratórios relacionados ao uso da voz, além da diminuição da desvantagem vocal percebida pelos usuários com disфония. Este trabalho contribuiu para a organização da oferta dos serviços no SUS, a partir das demandas e necessidades de saúde da população local, assim como para a sensibilização dos gestores, investimento e implementação de políticas públicas na área de voz.

Referências:

1. Behlau M. Voz: o livro do especialista: volume II. Rio De Janeiro (Rj): Revinter; 2005.; 2. Contribuição da Fonoaudiologia para o avanço do SUS 27 anos do SUS: a Fonoaudiologia na conquista pela integralidade da atenção à saúde Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia [Internet]. [cited 2023 May 23]. Available from: <https://fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Contribuicao-Fonoaudiologia-Avancao-do-Sus.pdf>; 3. Pereira CC, Veloso AL. Os Desafios da Fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde. Ciências da Saúde: Desafios e Potencialidades em Pesquisa - Volume 2 [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 27];353–60. Available from: <https://www.editoraeditora.com.br/Articles/221010591.Pdf>; 4. El Dib RP. Como praticar a medicina baseada em evidências. J vasc bras [Internet], 2007. [cited 2023 May 23]. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1677-54492007000100001>; 5. Rely CD, Tomiasi A, Cassol K, Romero G, Topanotti J. Atuação fonoaudiológica no sistema público de Saúde - Revisão de literatura. FJH. 2019;1(1):212-31. <https://doi.org/10.35984/fjh.v1i1.12>

FONOTERAPIA VOCAL ASSOCIADA À TECNOLOGIA EDUCACIONAL: UM RELATO DE CASO DE INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL EM PACIENTE TABAGISTA

Autores: MAURICEIA CASSOL, LETÍCIA DE OLIVEIRA , GIOVANNA CAMPOS SILVEIRA

Introdução: Para melhorar a compreensão dos usuários sobre seu estado fisiológico e patológico durante a fonoterapia vocal de forma acessível e didática, podem ser utilizados instrumentos educativos que no processo saúde-doença. O modelo dos estágios de mudança de comportamento pode esclarecer sobre o processo terapêutico, facilitar a reabilitação vocal, ampliar a adesão do usuário ao tratamento e incentivar práticas de autocuidado. Ademais, na fonoterapia vocal é crucial que o paciente reconheça como as suas relações interpessoais influenciam na sua voz, tornando essencial o papel do fonoaudiólogo na ressignificação da comunicação nessas situações⁴. Objetivo: Relatar uma intervenção comportamental associada à fonoterapia vocal tradicional, utilizando tecnologia educacional, com foco na redução dos hábitos de tabagismo em uma paciente com disфония organofuncional por Edema de Reinke residual pós-cirúrgico. Métodos: O estudo foi realizado em um ambulatório de voz vinculado ao SUS, com aprovação do CEP nº 6.126.779 e consentimento informado da paciente. A paciente foi avaliada por meio de anamnese detalhada, avaliação da respiração, avaliação corporal, Índice de Desvantagem Vocal (IDV-10) e escala GRBASI para análise vocal. Com base nos dados coletados, foi elaborado um plano de terapia vocal, com sessões semanais de 30 minutos cada. Este plano incluiu técnicas vocais tradicionais na fonoterapia, como sons facilitadores da emissão vocal, Métodos fonoarticulatórios e exercícios de Trato Vocal Semiocluído (TVSO). Além disso, a paciente participou de ações educativas com materiais customizados, incluindo apostilas, cartilhas e incentivos baseados em evidências científicas sobre os malefícios do tabagismo e hábitos de vida saudáveis. Estes materiais abordaram desde os danos causados pelo tabaco até Métodos de redução do consumo, incentivando mudanças comportamentais. Resultados: A paciente iniciou o tratamento com pouca motivação, no entanto, no decorrer do processo de fonoterapia, demonstrou maior adesão ao tratamento vocal por meio de mudanças comportamentais propostas. As sessões de fonoterapia melhoraram sua qualidade vocal e padrão respiratório, e também incentivaram a reduzir o consumo de cigarros. A paciente relatou benefícios pessoais, como maior felicidade e prazer ao realizar os exercícios propostos, além da decisão de parar de fumar. A avaliação fonoaudiológica revelou melhorias nos parâmetros vocais, respiratórios e na percepção da paciente sobre sua própria voz. Houve uma redução progressiva no consumo de cigarros ao longo das sessões, indicando sucesso na mudança de comportamento. As estratégias personalizadas e o suporte contínuo foram fundamentais para o progresso observado. Conclusão: Este relato de caso destaca a importância da abordagem comportamental na prática fonoaudiológica, integrando-a à terapia vocal tradicional. A combinação de técnicas terapêuticas e educação embasada em evidências pode facilitar mudanças comportamentais positivas em pacientes, melhorando não apenas a saúde vocal, mas também a qualidade de vida geral. Essa abordagem reforça a necessidade de intervenções individualizadas que considerem as especificidades de cada paciente para alcançar Resultados clínicos eficazes.

Referências:

1. Laitakari J, Miilunpalo S. How can physical activity be changed--basic concepts and general principles in the promotion of health-related physical activity. Patient Educ Couns 1998;33(1 Suppl):S47-59.; 2. Martins KC, Seidl EMF. Mudança do comportamento de fumar em participantes de grupos de tabagismo. Psic: Teor e Pesq [Internet]. 2011 Jan;27(1):55–64. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000100008>; 3. Santos M. Intervenção motivacional numa consulta de tabagismo com base no modelo de mudança comportamental - Uma proposta. Rev Port Med Geral Fam [Internet]. 1 de Março de 2006 [citado 30 de Maio de 2023];22(2):255-62. Disponível em: <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10233>; 4. Christina

César Praça Brasil, Jucmelo J, Denise Nunes Oliveira, Rachel Cassiano de Sousa, Paulo César Holanda Diógenes Neto, Beatriz Vasconcelos Lima Gomes, Thiago Praça Brasil. Conception and improvement of mHealth Technology to support Smoking Cessation. NTQR [Internet]. 2022 Dec. 30 [cited 2023 May 30];15:e753. Available from: <https://www.publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/753>

FORTELECENDO A FORMAÇÃO ACADÊMICA E A PESQUISA POR MEIO DA LIGA ACADÊMICA DE VOZ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: AYLLA EVELIN DE OLIVEIRA BOMFIM, THAYANE ROSA MARINHO, MARIA EDUARDA SOUZA TEODORO, YASMIN BARROS DA SILVA VASCONCELOS ANDRADE, MARIA EDUARDA LOURENÇO, LÍVIA MATEUS DOS SANTOS, CAROLINA FIORIN ANHOQUE

Introdução: As Ligas Acadêmicas (LA) são formadas por alunos de graduação com orientação de professores e parcerias com instituições e hospitais. Elas promovem aprendizado prático através de ações em saúde, pesquisas e atividades de extensão, permitindo que os estudantes atuem além da grade curricular(1). A participação em LA enriquece a formação dos acadêmicos, ampliando sua visão sobre o cuidado em saúde e beneficiando a comunidade com suas atividades(2). O fomento aos alunos sobre a área de voz na fonoaudiologia dentro da LA é essencial para desenvolver profissionais capacitados a diagnosticar, tratar e prevenir distúrbios vocais, promovendo ações de prevenção sobre saúde vocal. **Objetivo:** O Objetivo do presente trabalho é descrever o processo de inovação e transformação de uma nova diretoria de uma Liga Acadêmica de Voz por meio de suas ações buscando o fortalecimento da formação acadêmica dos futuros membros, propagando informações sobre voz nas mídias sociais, promover a pesquisa científica e a inovação na área. **Métodos:** A Liga Acadêmica em Voz foi fundada em 8 de maio de 2011, vinculada a um curso de Graduação em Fonoaudiologia. Gerenciada por estudantes interessados na área de voz e orientada por docente especializada, seu Objetivo desde então é promover ações científicas e sociais que aprimorem a formação acadêmica dos estudantes, desenvolvam o hábito de observação, registro e divulgação de informações coletadas pela liga, além de apoiar e participar de projetos de pesquisa que contribuam para o desenvolvimento científico e acadêmico. Além disso, realizamos reuniões mensais com a equipe para definir e ajustar o cronograma de postagens, bem como discutir temas essenciais para os próximos meses. Essas reuniões visam garantir a coesão e a coordenação das ações da Liga Acadêmica. Ademais, o planejamento proposto para o biênio 2024-2025 inclui a abertura de um edital para a admissão de novos membros e a seleção criteriosa de palestrantes para eventos. A escolha dos palestrantes será fundamentada na relevância dos temas abordados e na sua qualificação, com o Objetivo de aumentar o engajamento dos futuros membros da liga e do público-alvo. **Resultados:** Implementamos uma estratégia de comunicação mais robusta e fidedigna, utilizando a rede social (Instagram®) como principal ferramenta de interação, aproveitamos datas importantes e tendências para maximizar a participação ativa e a visibilidade. A produção de conteúdo foi intensificada com a criação de posts regulares no feed, reels e stories interativos, percebendo-se um aumento da interação nas redes sociais e identificando um crescente interesse do público em participar da liga. A página de Instagram® conta com 2.048 seguidores, 184 publicações, sendo três posts, três reels e quarenta stories publicados pela atual diretoria. **Conclusão:** A gestão acadêmica de uma liga é um desafio diante das atividades dos estudantes no curso. Há momentos em que são realizadas poucas atividades e há aqueles com maior movimentação. A diretoria 2024-2025 iniciou as atividades com intuito de aumentar e melhorar as ações feitas e propostas, ampliar o engajamento dos estudantes e de fato concretizar eventos científicos, culturais, extensionistas e de ensino.

Referências:

1. Pontes CO, Santos JSR, Pereira DCAS, Silva EHB, Santos AAP. A importância das ligas acadêmicas para a formação universitária. GEPNEWS. 2021;5(1):466-472. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12954/9013>.; 2. Cavalcante ASP, Vasconcelos MIO, Lira GV, Henriques RLM, Albuquerque INM, Maciel GP, Ribeiro MA, Gomes DF. As Ligas Acadêmicas na Área da Saúde: Lacunas do Conhecimento na Produção Científica Brasileira. Rev Bras Educ Med. 2018;42(1):197-204. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1RB20170081>.; 3. Behlau M. Voz: o livro do especialista. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. Vol 2.

FOTOBIMODULAÇÃO EM DISFUNÇÕES DE FALA, VOZ E DEGLUTIÇÃO EM INDIVÍDUOS COM PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Autores: RENATA SERRANO DE ANDRADE PINHEIRO, NELSON TORRO ALVES (ORIENTADOR: DOUTORADO - PPGNEC - UFPB)

Introdução: A Fotobimodulação ou laser é definida como um recurso terapêutico de emissão de luz vermelha e infravermelha, que facilita e potencializa os Resultados obtidos na fonoterapia. **Objetivo:** O Objetivo é desenvolver uma revisão sistemática sobre a utilização da Fotobimodulação nas disfunções de fala, voz e deglutição de idosos com Doença de Parkinson. **Método:** Esta Revisão Sistemática teve seu protocolo cadastrado no PRÓSPERO, com número CRD42023414037. Os descritores selecionados no DeCS e MeSH: "Parkinson Disease, Low Level Laser Therapy, voice, dysarthria, dysphagia". A busca foi realizada nas bases de dados: PubMed, LILACS, EMBASE, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Science Direct, Web of Science e Scopus. E as bases de dados de literatura cinzenta Google Scholar e Open Grey. **Resultados:** Seguindo o diagrama PRISMA(2020), na Identificação foram encontrados 422 artigos. Foram removidos 35 artigos duplicados do total de artigos da busca pelo EndNote. Foram excluídos 341 artigos, ficando 46 artigos para a leitura completa. No final 4 artigos selecionados no tópico Incluídos do PRISMA(2020) para esta RS após a exclusão dos artigos com fonte(n=3), Resultados(n=35) ou comparador(n=4) errados. As publicações foram descritas em tabelas com desfecho para voz, fala ou deglutição. As técnicas modernas de terapia da voz já apresentam uso e aplicabilidade clínica com bons Resultados, mas ainda com poucos estudos

indexados nas bases de dados para algumas populações e distúrbios vocais mais específicos. Sendo, desta forma, uma área promissora a ser desenvolvida com estudos de caso e ensaios clínicos randomizados ou não-randomizados a serem publicados. E na Fotobiomodulação, a utilização do laser de baixa intensidade vai atuar com efeitos sobre o desempenho muscular, reduzindo a fadiga, aumentando a força, resistência muscular e melhora de marcadores químicos. Na população neurológica, como na Doença de Parkinson, apresenta-se também a possibilidade da aplicação da fotobiomodulação transcraniana, que melhora o metabolismo cerebral e a regeneração neuronal. Conclusão: Torna-se necessário ensaios clínicos para potencializar a prática baseada em evidência mesmo com bons Resultados na terapia fonoaudiológica para voz, fala e deglutição com aplicação da Fotobiomodulação na Doença de Parkinson.

Referências:

1. Behlau, M; Almeida, AA; Amorim, G; Balata, P; Bastos, S; Cassol, M et al. Reduzindo o gap entre a ciência e a clínica: lições da academia e da prática profissional – parte B: técnicas tradicionais de terapia vocal e técnicas modernas de eletroestimulação e fotobiomodulação aplicadas à reabilitação vocal. In: CoDAS, 2022 ; 34(5):DOI: 10.1590/2317-1782/ 20212021241pt.; 2. Gomes, CF; Schapochnik, A. O uso terapêutico do Laser de Baixa Intensidade (LBI) em algumas patologias e sua relação com a atuação na Fonoaudiologia. Distúrbios da Comunicação, São Paulo, 29(3): 570-8, setembro, 2017. DOI: 10.23925/ 2176-2724.2017v29i3p570-578.; 3. Sohail, B; Iqbaal, MA; Razzaq, A; Nafe, AW; Maik, R. "Recent advances in the role of rehabilitative therapies for Parkinson's disease: A literature review. Journal of Mind and Medical Sciences: Vol. 10: Iss. 1, Article 10. (2023) DOI: <https://doi.org/10.22543/2392-7674.1365>.

FREQUÊNCIA FUNDAMENTAL E FORMANTES DA VOZ DE MULHERES GESTANTES

Autores: PAULA MORAES, CLAUDIA EDUARDA CALEGARO POZZER, VIVIANE NUNES RODRIGUES, FERNANDA ANVERSA BRESOLIN, CARLA APARECIDA CIELO

Introdução: Durante a gravidez ocorrem alterações fisiológicas e anatômicas que afetam vários sistemas, incluindo os sistemas postural e respiratório. Essas mudanças podem interferir na produção fonoarticulatória, que envolvem o fluxo expiratório, da vibração das pregas vocais, bem como a postura do trato vocal, das gestantes causando mudanças na frequência fundamental e nos formantes da voz. **OBJETIVOS:** Comparar a frequência fundamental e os formantes da voz de gestantes do segundo e terceiro trimestre de gestação entre si e com não gestantes, e correlacionar as medidas. **MÉTODOS:** O estudo é transversal, quantitativo e retrospectivo por meio de levantamento em banco de dados, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição de origem, sob números dos pareceres 3.256.980 e 4.338.295. Foram utilizados os registros e a amostra de voz de 45 gestantes entre 18 e 40 anos de idade, com idade gestacional entre 15 e 39 semanas, e de 45 mulheres não gestantes entre 18 e 44 anos de idade. Foram extraídas as medidas de frequência fundamental e dos quatro primeiros formantes por meio do programa Praat. Foram utilizados os testes estatísticos ANOVA, Comparação Múltipla de Tukey e Correlação de Pearson com nível de significância de $p \leq 0,05$. **RESULTADOS:** Os Resultados mostraram que a frequência fundamental não mostrou diferenças significativas entre os grupos; os formantes foram significativamente menores nas gestantes. Correlações no terceiro trimestre, houve positivas fortes entre os formantes 3 e 4 e a frequência fundamental; negativa forte entre os formantes 1 e 3; negativa moderada entre o formante 1 e a frequência fundamental; nas gestantes, negativa moderada entre os formantes 1 e 3; nas não gestantes, negativa moderada entre o formante 4 e a frequência fundamental. **CONCLUSÃO:** Os quatro primeiros formantes foram menores nas gestantes, e a frequência fundamental não diferiu entre gestantes e não gestantes. Nas gestantes, as correlações encontradas sugerem adaptações da frequência fundamental, conforme as mudanças nos espaços de ressonância ou vice-versa. Isto sugere que a presença de edema e de adaptações musculares relacionadas à postura, equilíbrio e respiração podem afetar o formato e dimensões do trato vocal das gestantes e influenciar os formantes da voz.

Referências:

1. Bresolin FA, Frigo LF, Moraes DAO, Cielo CA. Aerodynamic and Manovacuometric Vocal Measurements in Pregnant Women in the Second and Third Trimesters of Pregnancy. *J Voice*. 2022;S0892-1997(22)00230-2. doi: 10.1016/j.jvoice.2022.07.028. Epub ahead of print.; 2. Frigo LF, Carla AC, Joziane PML, Melissa MB. Body power center, maximum phonation time and sound pressure of healthy women. *Audiol Commun Res*. 2017;22:e1685. doi: 10.1590/2317-6431-2016-1685.; 3. Rechenberg L, Meurer EM, Melos M, Nienov OH, Corleta HVE, Cap E. Voice, Speech, and Clinical Aspects During Pregnancy: A Longitudinal Study. *J Voice*. 2022; in press. DOI: 10.1016/j.jvoice.2022.04.019.; 4. Sundberg J. *Ciência da voz: fatos sobre a voz na fala e no canto*. 1. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2018.; 5. Zimmer V, Cielo CA. Ideal time of sonorous tongue vibration and vocal quality of woman. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana) - Centro de Ciências da Saúde. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2011.

IDADE E FATORES ASSOCIADOS A MUDA VOCAL

Autores: MIRIAM SOARES DOS REIS, VANESSA VEIS RIBEIRO, GUSTAVO SOUSA NEVES, RODRIGO DORNELAS, MARA BEHLAU

Introdução: A voz é um elemento central na construção da identidade pessoal e social¹. Durante a puberdade ocorrem transformações fisiológicas e morfológicas, incluindo uma transição marcada por notáveis modificações vocais, atribuídas ao crescimento físico e as alterações hormonais. Esse período é chamado de muda vocal. Há marcadores temporais para esse período, mas como a puberdade é um processo complexo, a cronologia dessas mudanças pode diferir em função de alguns fatores que podem adiantar ou retardar a muda vocal². A muda vocal pode afetar a autoestima e a interação social dos

adolescentes, tornando essencial um acompanhamento adequado para que eles possam passar por essas mudanças sem comprometer seu bem-estar emocional e social. Entender quando e o que influencia nas mudanças vocais durante a puberdade é importante para compreender os fatores que influenciam o processo de muda vocal e, assim pensar em estratégias que podem contribuir com a qualidade de vida das pessoas. Objetivo: mapear a idade de ocorrência e analisar os fatores relacionados ao processo de muda vocal durante a puberdade. Métodos: Trata-se de uma revisão de escopo (ScR) baseada na metodologia da Joanna Briggs Institute³ e descrita conforme o PRISMA-ScR⁴. O protocolo foi registrado na Open Science Framework. A estratégia PCC foi utilizada, sendo participantes indivíduos do gênero masculino e feminino com idade até 20 anos, o conceito foi a idade e fatores associados ao processo de muda vocal, e o contexto foi mundial. A busca foi realizada de forma eletrônica e manual. A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System online (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), EMBASE, Web of Science e SCOPUS. A busca manual foi realizada na literatura cinzenta (ProQuest e Banco Digital de Teses e Dissertações) e nas citações dos estudos selecionados. A seleção e extração dos dados foram realizadas por dois revisores independentes, e as discrepâncias foram resolvidas por consenso. A seleção foi realizada no software Rayyan excluindo-se os duplicados, aplicando os critérios de inclusão na leitura dos títulos e resumos, e os critérios de exclusão na leitura do texto completo. O protocolo de extração foi elaborado especificamente para esse estudo. A análise de dados foi por frequência. Resultados: Na busca eletrônica foram localizados 914 artigos e na busca manual foram identificados 115 estudos, dos quais ao todo 18 estudos foram selecionados. A muda vocal pode ocorrer entre os oito e 20 anos em ambos os gêneros, sendo a idade média da muda vocal de 12 anos e sete meses para meninas e 12 anos e cinco meses para meninos. Obesidade, transtornos psicológicos e surtos de crescimento podem antecipar a muda vocal, enquanto desnutrição, fatores socioeconômicos e consumo de isoflavonas podem retardá-la. Conclusão: A média de idade em que ocorre a muda vocal é aos 12 anos, em ambos os gêneros. Nutrição, tipo de alimento consumido, fatores socioeconômicos e emocionais podem antecipar ou retardar a muda vocal, estabelecendo-se uma faixa de ocorrência que vai dos oito aos 20 anos.

Referências:

1. Rickert SM, O’Cathain E. Pediatric voice. *Pediatr Clin North Am.* 2022 Apr;69(2):329-347. doi: 10.1016/j.pcl.2022.01.003.; 2. Hamdan A, Khalifee E, Ghonem A, Jaffal H. Injection laryngoplasty in patients with puberphonia. *J Voice.* 2019; 33(4):564-566. doi: 10.1016/j.jvoice.2018.02.017. ; 3. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2024. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01> ; 4. Tricco A, Lellie E, Zarin W, O’Brien KK, Colguhoun H, Levac D, Moher D, Peters MDJ et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018 Oct 2;169(7):467-473. doi: 10.7326/M18-0850.

IDENTIFICAÇÃO DOS ASPECTOS PROSÓDICOS DURANTE EMISSÃO DE LOGATOMAS DE PESSOAS CIS E TRANSGÊNERO: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: MARINA FIUZA CANAL, MARÍLIA ANDREZZO BECK, ALINE OLIVEIRA SANTOS, JULIA FONSI SANCHEZ, KELLY CRISTINA ALVES SILVERIO, ALINE EPIPHANIO WOLF, ALCIONE GHEDINI BRASOLOTTO

Introdução: Alguns aspectos suprasegmentais da fala que constituem a prosódia, como frequência, duração e intensidade¹, são distintos nos discursos de padrões masculinos e femininos^{2,3}. Por este motivo, a prosódia tem sido objeto de estudo da comunicação oral de pessoas transgênero e abordada em treinamentos de comunicação dessas pessoas. Entretanto, a avaliação da prosódia é um desafio, por se tratar de situação espontânea de comunicação. Avaliar a prosódia com mais de uma metodologia favorece a detecção de características comunicativas que podem agregar informações valiosas para intervenções fonoaudiológicas. Objetivo: Identificar e comparar os aspectos prosódicos acústicos (variação de frequência, duração e intensidade) de homens e mulheres cisgênero e transgênero, por meio da produção vocal de um logatoma. Métodos: Estudo clínico transversal, prospectivo e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (6.430.692). Participaram 49 pessoas, 15 homens cisgênero (HCIS), 19 mulheres cisgênero (MCIS), 8 homens transgênero (HT) e 7 mulheres transgênero (MT), com idades entre 18 e 55 anos (média = 26,7). Foi solicitado que os participantes repetissem o logatoma (palavra sem significado) “dendem” com intenções comunicativas de neutralidade, interrogação, tristeza, alegria e surpresa. A análise acústica foi realizada com o software PRAAT (v6.2.10) para extrair as médias de frequência fundamental (F0 - Hz), duração (ms) e intensidade (dB) em cada repetição da palavra. Os valores da diferença entre as duas sílabas, que representam o quanto os participantes variaram a frequência, intensidade ou duração, foram comparados entre os grupos por meio do teste estatístico Kruskal-Wallis e do teste post-hoc Dwass-Steel-Critchlow-Fligner ($p < 0,05$). Resultados: Na emissão neutra, a F0 das MCIS foi significativamente maior do que a dos HCIS ($p < 0,001$), MT ($p = 0,017$) e HT ($p = 0,018$). Na intenção de tristeza, observou-se uma tendência de diferença significativa, com MCIS apresentando uma F0 mais elevada do que HCIS ($p = 0,055$). A intensidade vocal foi diferente apenas na intenção de tristeza, em que foi identificada uma diferença significativa entre HCIS e MT ($p = 0,025$). Em todas as intenções comunicativas avaliadas, a duração não apresentou diferenças significativas entre os grupos. Conclusão: A F0 e a intensidade foram os aspectos acústicos que diferiram entre os gêneros. Tais diferenças ocorreram apenas nas duas situações manifestadas por curva descendente (neutralidade e tristeza). Acredita-se que os contextos ascendentes sejam mais facilmente produzidos em logatomas por todos os grupos, considerando que trata-se de uma simulação dos contextos. Apesar da literatura apontar que mulheres cis geralmente apresentam vogais mais longas do que homens cis, não foram encontradas tais diferenças na forma de avaliação utilizada neste estudo preliminar. A comparação entre os Resultados de prosódia em logatomas e em frases com significado trarão mais dados para contribuir com o conhecimento de possíveis estratégias de aprimoramento comunicativo, tanto de pessoas cis como transgênero.

Referências:

1. Lucente L. Introdução à análise entoacional. In: Prosódia da fala: pesquisa e ensino. São Paulo: Blucher; 2017. p. 7-26. doi: 10.5151/9788580392593-01.; 2. Hancock A, Colton L, Douglas F. Intonation and gender perception: applications for transgender speakers. *J Voice*. 2014;28(2):203-9. doi: 10.1016/j.jvoice.2013.08.009.; 3. Schmidt JG, Cardoso AC, Mattos MA, et al. Voice Challenge in Transgender Women: Trans Women Self-Perception of Voice Handicap as Compared to Gender Perception of Naïve Listeners. *Rev CEFAC*. 2018;20(1):79-86. doi: 10.1590/1982-021620182011217.

IMPACTO IMEDIATO DA DEMANDA VOCAL, HABILIDADE DE CANTAR FACILMENTE E PROBABILIDADE DE DISFONIA EM CANTORES EVANGÉLICOS AMADORES

Autores: JOAO RICARDO FERREIRA SANTOS, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, ELMA HEITMANN MARES AZEVEDO, FELIPE MORETI, MICHELLE FERREIRA GUIMARÃES

Introdução: Cantores religiosos amadores são considerados uma população de risco para o desenvolvimento de problemas vocais. Eles podem negligenciar a qualidade da produção vocal, abdicando de técnicas, estudos formais de canto, hábitos de saúde vocal, além de acompanhamento fonoaudiológico, o que pode alterar a autopercepção em relação à voz cantada(1,2). **Objetivo:** Analisar o impacto imediato da demanda vocal, a habilidade de cantar facilmente, a probabilidade de disfonia e associar as características específicas da performance vocal em cantores evangélicos amadores. **Método:** Estudo transversal, analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 6.241.073. Participaram 76 cantores amadores evangélicos, sendo 60 mulheres (78,9%) e 16 homens (21,1%), com média de idade de 31 anos (DP±9,47). Após momento de canto na igreja todos responderam ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aos seguintes questionários: caracterização da amostra, aspectos de performance vocal, ao Evaluation of the Ability to Sing Easily para o Brasil (EASE-BR) e ao Instrumento de Rastreo da Disfonia (IRDBR). Obteve-se a média de 1,38 horas cantadas antes de responder aos questionários, com mínimo de 1 e máximo de 3 horas (DP±6,70). Calculou-se valor absoluto (n), relativo (%), média, mínima e máxima. Para associação entre as variáveis utilizou-se o Teste Qui-Quadrado de Pearson (χ^2) ou exato de Fisher, Kruskal-Wallis para comparação a um fator. Adotou-se o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). **Resultados:** A média do total do EASE-BR foi de 15,43 (DP±8,02), e a subescala Fadiga Vocal (8,25±3,69) apresentou maior escore que as subescalas Índice de Risco Patológico (7,18±5,28) e Preocupação Vocal (1,26±1,68). Os cantores relataram bons estados vocais após a performance, com a possibilidade de cantar novamente, se necessário. Não houve associação significativa entre o escore total do EASE-BR entre os sexos ($p=0,877$). Apenas 3 indivíduos (3,9%) apresentaram elevada probabilidade de risco para disfonia. O Teste exato de Fisher indicou associação significativa entre o IRDBR e o escore total do EASE-BR ($p=0,046$). Dentre os aspectos de performance vocal, houve associação ($p \leq 0,05$) entre tentar cantar mais forte do que os outros e autoavaliação vocal com os escores totais do EASE-BR e do IRDBR. A realização de repouso vocal se associou significativamente ao EASE-BR ($p=0,001$), e a tentativa de cantar mais forte do que os instrumentos ($p=0,014$), conseguir se escutar bem enquanto canta ($p=0,033$) e a ingestão hídrica ($p=0,007$) se associaram ao escore total do IRDBR. **Conclusão:** A habilidade de cantar facilmente foi preservada após a demanda vocal e a maioria dos cantores apresentaram baixa probabilidade de disfonia. Houve associação entre a tentativa de cantar mais forte do que os outros e a autoavaliação vocal, tanto pelo EASE-BR quanto pelo IRDBR. Além disso, a realização de repouso vocal mostrou uma associação significativa com o EASE-BR enquanto a tentativa de cantar mais forte que os instrumentos, a capacidade de se ouvir bem durante o canto e a ingestão hídrica se associaram ao IRDBR.

Referências:

1. Barreto TMM, Amorim GO de, Trindade Filho EM, Kanashiro CA. Perfil da saúde vocal de cantores amadores de igreja evangélica. *Rev soc bras fonoaudiol*. 2011;16(2):140-5. ; 2. Penteado, RZ, Silva CR, Pereira PFA. Aspectos de religiosidade na saúde vocal de cantores de grupos de louvor. *Rev CEFAC*. 2008;10(3):359-68.; 3. Rocha BR, et al. Cross-cultural adaptation of the Brazilian version of the protocol Evaluation of the Ability to Sing Easily. *CoDAS*2014;26(6): 535-9.; 4. Oliveira P, Lima HMO, Sousa M dos S, Almeida LN, Silva HF da, Ugulino AC, et al. Comparação da eficiência de diferentes instrumentos de autoavaliação para o rastreo da disfonia. *CoDAS*. 2023;35(2):e20210123.

IMPACTOS DA EXTENSÃO PARA O BEM-ESTAR VOCAL DE ESTUDANTES DE TEATRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MICHELLE RAYANE MARTUCHELLI, LARISSA LAILA SILVA LARA, SOFIA ROMAGNOLI BORGES LIMA, RENATO SANTOS RODRIGUES, LETÍCIA CALDAS TEIXEIRA

Introdução: A ação universitária é um processo educativo, dinâmico que aproxima o ensino em sala de aula do cotidiano social, por meio da vivência da realidade.¹ A extensão em saúde é um espaço de participação ativa, discussão e reflexão em grupo para aquisição de conhecimentos sobre boas práticas em saúde.¹ A promoção da saúde da voz orienta e informa a população sobre cuidados e prevenção de problemas vocais. **Objetivo:** descrever uma ação de extensão para o bem-estar vocal de estudantes de teatro e analisar a satisfação dos participantes e impactos para os discentes. **Método:** relato de experiência realizado por três discentes e um mestrando do curso de Fonoaudiologia. Os discentes realizaram 1) revisão de literatura sobre voz² e voz profissional^{3,4} 2) elaboraram uma palestra oral: "A voz do ator", com material ilustrativo em powerpoint sobre os temas: produção vocal, hábitos saudáveis e prejudiciais para a voz do ator e aspectos para uma comunicação efetiva. Realizou-se também uma atividade interativa sobre mitos e verdades nos cuidados com a voz e uma oficina de técnicas universais. A ação foi realizada em um único dia, durante 4 horas, dividida em duas turmas de 2 horas. As ações foram supervisionadas pela docente e coordenadora do projeto. Foi aplicado um questionário com perguntas sociodemográficas (gênero, idade, grau de instrução); satisfação com a ação de extensão e os palestrantes por meio de uma escala visual analógica (EVA), - 1 era muito insatisfeito e 5 muito satisfeito, além da pergunta: "Descreva em poucas palavras como foi a ação". Para verificar as respostas foi realizada uma análise descritiva e para as perguntas abertas foi realizada uma nuvem de palavras. **Resultados:** 46 estudantes

de teatro foram beneficiados. A maioria era de mulheres cisgênero (76,9%), com formação igual ou superior ao ensino médio (51,6%) e média de idade de 22,5 anos. Em relação à satisfação com a ação e os palestrantes, a maioria relatou ter ficado muito satisfeita (93,6%). A nuvem de palavras das questões abertas mostrou que as palavras mais frequentes e importantes para referenciar a experiência foram: maravilhosa, muito interessante, ótima e quero mais. Houve muita interação durante as atividades, e o público participou ativamente com perguntas. Para os discentes, a ação foi desafiadora e permitiu a aplicação prática dos conhecimentos teóricos, estimulou o trabalho em equipe, a autonomia e a criatividade. Conclusão: As ações de extensão voltadas para a promoção da saúde vocal no teatro tornam as informações sobre cuidados vocais mais acessíveis e motivadoras para estudantes de teatro. A participação dos discentes em ações de extensão focadas na saúde vocal no teatro desenvolve o senso de responsabilidade social e os capacita a compreender melhor as necessidades e desafios específicos enfrentados pela voz profissional. Essas ações contribuem para a ampliação do conhecimento e prática dos alunos, fornecendo-lhes experiência adicional e estimulando sua criatividade. A comunidade, por sua vez, é beneficiada pelas informações e pela troca de experiências com os estudantes, promovendo um melhor letramento funcional em saúde vocal.

Referências:

1. Minetto C, Botelho LLR, Braun JCA, Lima DF, Gauthier FAO, Macedo M.A Extensão Universitária na Formação de Estudantes do Curso de Administração - UFFS. Revista Conbrad. 2016;1(1):33-46.; 2. Behlau M, Feijó D, Madazio G, Rehder MI, Azevedo R, Ferreira AE. Voz Profissional: aspectos gerais e atuação fonoaudiológica. In: Behlau M. organizadora. VOZ O Livro do Especialista. Rio de Janeiro. Editora Revinter Ltda; 2005. p. 315-316. ; 3. Respostas para perguntas frequentes na área de Voz Profissional. In: Departamento de Voz. Organização. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. São Paulo: 2011 https://www.sbf.org.br/portal2017/themes/2017/faqs/faq_voz_profissional.pdf; 4. Sacávem A, Kyrillos L, Jung M, Brieu T. ESCUTE, EXPRESSE E FALE! Domine a comunicação e seja um líder poderoso. 1. ed. Rio de Janeiro. Editora Rocco; 2023. Capítulo 3, Mehrabian: sem deixar o dito pelo não dito; p. 23-33.

ÍNDICE DE DESVANTAGEM VOCAL EM ADULTOS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Autores: THAYANE ROSA MARINHO, BRÍGIDA DE OLIVEIRA NASCIMENTO, ALINE NEVES PESSOA ALMEIDA, ANDRÉA ALVES MAIA

Introdução: A qualidade vocal da pessoa com deficiência auditiva (DA) congrega plasticidade de parâmetros de longo termo, particulares a cada indivíduo e definidos pelos múltiplos fatores que influenciam a relação entre percepção e produção da fala(1,2). Descrever a voz da PcD auditiva por meio de instrumentos de autopercepção impacta em sensibilização e estratégias de reabilitação(3-5). **Objetivo:** Descrever o Índice de Desvantagem do Perfil Vocal (IDV) de pessoas com DA de um serviço de atenção hospitalar da saúde auditiva da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Sistema Único de Saúde Brasileiro - RCPD/SUS. **Métodos:** Pesquisa observacional e transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (6.759.381), que aplicou o IDV2 em 18 adultos com DA. Os critérios de exclusão da amostra foram: comprometimentos neurológicos, rebaixamento cognitivo, fumantes e anomalias craniofaciais. Realizou-se estatística descritiva e teste t da Microsoft Excel® para avaliar o IDV conforme domínios sociais, emocionais, físicos e atividades do cotidiano. **Resultados:** Os participantes apresentaram faixa etária entre 21 e 61 anos (44,72 ±14,05), sendo 27,78% (5) do sexo masculino e 72,22% (13) do feminino. Todos os utilizavam a voz como principal meio de interação social, sendo 11,11% usuário de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), 55,6% Implante Coclear (IC) unilateral, 11,11% IC bilateral e 22,22% combinação de IC unilateral e AASI na orelha contralateral. A esta análise, os Resultados do IDV do grupo (N=18) foram: escore total = 34,66±28,11; Domínio Emocional = 10,55±10,14; Domínio Funcional = 11,16±8,95; Domínio Orgânico = 11,83±8,08. em análise do grupo estudado dividido conforme sexo - feminino-F (N=13) e masculino-M (N=5): notou-se escores menores no grupo masculino, todavia sem diferença significativa. E, ainda, conforme os três domínios, funcional, orgânico e emocional, verificou-se: Total F = 39,61±28,68 / M = 23,8±24,09 (p=0,29); Emocional F = 12,38±10,12 / M = 5,8±9,54 (p=0,22); Funcional F = 11,84±9,24 / M = 9,4±8,9 (p=0,61); Orgânico F = 13,07±8,25 / M = 8,2±6,83 (p=0,26). Apurou-se elevado desvio padrão de escores entre os participantes. O grupo não apresentou diferença estatística significativa nas respostas ao instrumento conforme tecnologia utilizada, como demonstrado em valores do escore geral médio e seu respectivo desvio padrão: usuários de: AASI (N=2) 41±31,11; IC unilateral (N=10) 36,8±31,65; IC bilateral (N=2) 13,5±13,43 e combinação de IC unilateral e AASI (N=4) 39,25±24,74. Verificou-se que 22,22% da amostra deste estudo apresentou alteração moderada de inadequação vocal (escore de 31 a 60) e 22,22% alteração significativa e séria de um problema de voz (escore de 61 a 120). **Conclusão:** Há autopercepção de que o perfil vocal da PcD auditiva consta de inadequações (22,22%) ou significativa (22,22%) e que portanto gera desvantagens na sua rotina social conforme elementos referentes aos domínios podem ser considerados ao processo de reabilitação.

Referências:

1. Fabron EMG, Garcia YS, Delgado-Pinheiro EMC. A voz do deficiente auditivo: revisão bibliográfica. Distúrb Comun. 2017 mar;29(1):55-67. ; 2. Brasil, Ministério da Saúde. Instrutivo de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual. Rede de atenção à pessoa com deficiência no âmbito do SUS, Ministério da Saúde, 2020. 125p.; 3. Santos LM, Gasparini G, Behlau M. Protocolo do Índice de Desvantagem Vocal – IDV [Internet]. 2007 [citado em 2017 Mai 20]. Disponível em: https://www.pucsp.br/laborvox/dicas_pesquisa/downloads/IDV.pdf. ; 4. Nembr K, Cota A, Tsuji D, Simões-Zenari M. Voice deviation, dysphonia risk screening and quality of life in individuals with various laryngeal diagnoses. Clinics (Sao Paulo). 2018 Mar 12;73:e174. doi: 10.6061/clinics/2018/e174. PMID: 29538494; PMCID: PMC5840824.; 5. Behlau M. Voz: o livro do especialista. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. Vol 2.

ÍNDICES ACÚSTICOS MULTIPARAMÉTRICOS EM PROFESSORES SEM ALTERAÇÃO LARÍNGEA

Autores: JÉSSICA NAZARENO, FABIANA ANDRADE PENIDO, ANA CRISTINA CORTES GAMA

Introdução Os índices acústicos multiparamétricos, como o Acoustic Voice Quality Index (AVQI), o Acoustic Breathiness Index (ABI) e o Dysphonia Severity Index (DSI), são utilizados para caracterizar a qualidade vocal e identificar a disфония¹. Esses índices consideram a multidimensionalidade da voz e utilizam vários parâmetros acústicos para fornecer um único escore. Embora o AVQI2 e o ABI3 tenham sido validados para o português brasileiro, eles ainda são pouco estudados em populações específicas. As medidas cepstrais têm se mostrado mais confiáveis do que as medidas de perturbação e ruído para avaliar uma ampla faixa de desvio vocal, pois não são sensíveis às perturbações da frequência fundamental (F0) e da amplitude⁴. **Objetivo:** Definir os valores de referências dos índices multiparamétricos e cepstrais de professores vocalmente saudáveis. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo observacional analítico transversal com amostra de conveniência, aprovado pelo CEP (CAAE 39351920.2.0000.5149). O estudo incluiu 86 professores da rede estadual de ensino, sendo 48 mulheres e 38 homens, com idade entre 27 e 55 anos. Os professores foram submetidos à avaliação fonoaudiológica da voz, e apresentaram exame laríngeo sem alterações. Os índices acústicos multiparamétricos AVQI e ABI foram obtidos pelas seguintes tarefas: emissão sustentada da vogal [a] e contagem de 1 a 10 em frequência e intensidade habituais. O DSI foi obtido pela emissão sustentada da vogal [a] em tempo máximo de fonação, em glissando ascendente até atingir a frequência mais aguda e em intensidade mais fraca. As medidas cepstrais foram obtidas por meio da emissão sustentada da vogal [a], contagem de 1 a 10 e da frase “Olha lá o avião azul”. Os professores foram orientados a ficar de pé e a gravação foi realizada em um computador da marca MacBookAir, com placa de som profissional e um microfone condensador unidirecional montado na cabeça, a uma distância de 10cm entre o microfone e a comissura labial. Os escores foram obtidos por meio da utilização de um script no software Praat (versão 6.1.47). A análise estatística foi realizada no programa MINITAB 17. Para comparação das medidas acústicas entre os grupos de homens e mulheres, utilizou-se o teste não paramétrico de Mann-Whitney, ou o teste T. Considerou-se o nível de confiança de 95%. **Resultados:** Os valores médios dos parâmetros acústicos das mulheres foram AVQI 1.19 (DP=1.0); ABI 2.61 (DP =1.0); DSI 1.23 (DP =0.95); CPP (vogal) 26,78 (DP=3,29); CPP (números) 26,98 (DP=2,51); CPP (frase) 24,45 (DP=4,12); CPPs (vogal) 17,66 (DP=5,35). Enquanto no grupo masculino, os valores médios encontrados foram AVQI 0.8 (DP = 1.1), ABI 1.66 (DP = 1.15); DSI 2,67 (DP = 1,43); CPP (números) 25,21 (DP=3,23); CPP (frase) 23,67 (DP=3,97); CPPs (vogal) 17,86 (DP=2,49). Na comparação entre os grupos, observa-se diferença nas medidas de AVQI (p-valor= 0,001), ABI (p-valor ≈ 0,000), CPP (vogal) (p-valor = 0,032), CPP (contagem) (p-valor= 0,007), e CPPs (vogal) (p-valor = 0,036). **Conclusão:** Mulheres apresentam maiores valores dos índices acústicos multiparamétricos AVQI e ABI e CPP (contagem), enquanto os homens apresentam maiores valores de CPP e CPPs na tarefa de vogal sustentada.

Referências:

1. ENGLERT, Marina; LIMA, Livia; CONSTANTINI, Ana Carolina; LATOSZEK, Ben Barsties V.; MARYN, Youri; BEHLAU, Mara. Acoustic Voice Quality Index - AVQI para o português brasileiro: análise de diferentes materiais de fala. *Codas*, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 1-7, 15 ago. 2018. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20182018082>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/Lptn3s5Gz3vsd5kKxzbCs7F/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2022; 2. ENGLERT, Marina; LATOSZEK, Ben Barsties V.; MARYN, Youri; BEHLAU, Mara. Validation of the Acoustic Voice Quality Index, Version 03.01, to the Brazilian Portuguese Language. *Journal Of Voice*, [S.L.], v. 35, n. 1, p. 160-160, jan. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2019.07.024>; 3. Englert M, Barsties B, Maryn Y, Behlau M. Validation of the acoustic breathiness index to the Brazilian Portuguese language. *Logopedics Phoniatrics Vocology*. 2021; 1:1. <https://doi.org/10.1080/14015439.2020.1864467>; 4. PONTES, Paulo A. L.; VIEIRA, Vanessa P.; GONÇALVES, Maria I. R.; PONTES, Antônio A. L.. Características das vozes roucas, ásperas e normais: análise acústica espectrográfica comparativa. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, [S.L.], v. 68, n. 2, p. 182-188, mar. 2002. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-72992002000200005>

INSTRUMENTO NORTEADOR PARA MENSURAR O IMPACTO DOS INDICADORES DE COMUNICAÇÃO NA EXPERIÊNCIA DO CLIENTE: VALIDAÇÃO DE CONSTRUTO.

Autores: FERNANDA NAIR A. M. PEDROSA, MARINA MARTINS PEREIRA PADOVANI

Introdução: As empresas e organizações interessadas no crescimento e expansão de mercado são conscientes quanto à importância de uma experiência de consumo diferenciada que promova o encantamento, a satisfação, a fidelização e a lealdade do cliente. Empresas com este foco consideram a Jornada do Cliente e estabelecem estratégias com foco no consumidor e, portanto, são reconhecidas como empresas pautadas na cultura Customer Centric/ cliente no centro do negócio. Neste sentido, em sua estrutura organizacional, estas empresas apresentam uma área direcionada para o cliente, conhecida como Customer Experience/ Experiência do Cliente. Toda relação entre empresa e cliente é embasada na comunicação, nos diferentes processos e por uma diversidade de canais. Entretanto, uma comunicação de qualidade requer determinadas habilidades para ser considerada efetiva, como escuta, empatia e assertividade. O fonoaudiólogo é o profissional da comunicação que estuda a comunicação humana na sua diversidade, e apresenta expertise para avaliar, diagnosticar e intervir quando necessário. A fonoaudiologia empresarial está em crescimento e expansão, e faz-se necessário estudos e propostas neste campo de atuação. Existe uma importância e oportunidade para o profissional na esfera empresarial e identifica-se a necessidade de um instrumento organizado pautado em aspectos de comunicação e de experiência do cliente, que possa ser usado em situações pré e pós capacitação de equipe. **Objetivo:** Desenvolver instrumento norteador de caracterização e acompanhamento de elementos que compõem a competência comunicativa, voltado para a área da experiência do cliente, que possa ser usado por fonoaudiólogos em sua atuação empresarial. **Método:** Desenvolvimento e validação de conteúdo de instrumento norteador com itens específicos que foram avaliados individualmente por juízes/experts na área, em duas etapas, quanto à clareza e relevância. **Resultados:** Inicialmente 27 itens foram propostos, após análise e validação de conteúdo, permaneceram 25 itens, considerados claros e

relevantes e que foram organizados em três eixos: Indicadores Gerais, Indicadores de Customer Experience e Indicadores de Competência Comunicativa. Conclusão: A partir da validação de itens por pares, foi possível elaborar o “Instrumento norteador para mensurar o impacto dos indicadores de comunicação na experiência do cliente”, para uso por fonoaudiólogos em sua atuação empresarial. Palavras-chave: Clientes, Indicadores, Fonoaudiologia, Empresa, Capacitação, Comunicação, Marketing, Negócios, Estudo de validação.

Referências:

1. Behlau M, Barbara M. Comunicação Consciente: O que comunico quando me comunico. Rio de Janeiro: Thieme Revider; 2022. ; 2. Borrego MCM, Behlau M. Recursos de ênfase utilizados por indivíduos com e sem treinamento de voz e fala. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. [periódico online] 2012;17(2). [mar 2024] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342012000200019> ; 3. Carezzato AAM. Customer Experience e Customer Health Score de clientes SaaS: uma análise da parametrização das métricas que influenciam o Customer Churn. Tese (Mestrado). São Paulo: Fundação Getulio Vargas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo; 2019.; 4. De Jesus CA, Faria IS, Viana LM, Valluis MA, Rojas ALG. A importância da comunicação nas organizações. Rev. Eletr. de Div. Cient. da Faculdade Don Domênico. [periódico online] 2017;10. [mar 2024] Disponível em: http://www.faculdadedondomenico.edu.br/revista_don/artigos10edicao/11ed10.pdf ; 5. Dixon M, Freeman K, Toman N. Stop Trying to Delight Your Customers. Harv. Bus. Rev. [online] 2010. [mar 2024] Available from: <https://hbr.org/2010/07/stop-trying-to-delight-your-customers>

INSTRUMENTOS DE AUTOAVALIAÇÃO NA AVALIAÇÃO DA VOZ DO PROFESSOR: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: LAYZE DE SANTANA ARAÚJO, LARISSA MARTINS DE MEDEIROS, MARIA VITÓRIA DA SILVA BARBOSA, SANMARA DE ANDRADE SILVA, RAFAEL NÓBREGA BANDEIRA

Introdução: A voz é um recurso vital para os professores, utilizada como o principal meio de comunicação e instrumento de trabalho. Por meio dela os educadores transmitem conhecimento, expressam emoções e estabelecem uma conexão com os alunos. Qualquer alteração na voz pode resultar em dificuldades no desempenho profissional e em consequência para a qualidade de vida do professor, em diversos aspectos. A avaliação vocal é um procedimento essencial para identificar todos os possíveis processos envolvidos na alteração da voz e, entre seus Métodos, a autoavaliação destaca-se como uma ferramenta acessível e prática. Os instrumentos de autoavaliação geralmente incluem questionários e escalas quantitativas, que auxiliam a identificar alterações na voz, bem como a percepção do impacto dessas alterações na vida dos docentes. Assim, é essencial que o fonoaudiólogo conheça os instrumentos de autoavaliação voltados para os professores. Objetivos: identificar e descrever os instrumentos de autoavaliação vocal utilizados na avaliação vocal de professores. Métodos: Estudo do tipo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentada em uma pesquisa bibliográfica. Os dados foram selecionados a partir das seguintes bases: SCIELO, PUBMED, LILACS e SCOPUS. A partir dos descritores DECS/MESH: Self-assessment AND faculty OR voice OR and occupational health. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra, indexados de 2019 a 2024, no idioma português, inglês e espanhol e que se relacionavam com o desenho do estudo. Foram encontrados 46 artigos, dos quais 31 foram excluídos a partir da leitura dinâmica e por não se relacionarem com a temática. Restando 15 artigos selecionados para o desenvolvimento dessa pesquisa. Resultados: Os Resultados indicam que o Índice de Desvantagem Vocal (IDV-10) se destacou como um dos protocolos mais amplamente utilizados em pesquisas que analisam a relação entre características pessoais e a percepção de desvantagem vocal. A Lista de Sinais e Sintomas Vocais (LSSV) também foi amplamente utilizada para identificar sinais e sintomas autorreferidos pelos professores, permitindo uma avaliação detalhada do desconforto vocal e de outros aspectos relacionados à saúde vocal. A Escala de Desconforto do Trato Vocal (EDTV) foi frequentemente aplicada em conjunto com a LSSV para avaliar o desconforto associado ao uso da voz. O Protocolo Índice de Fadiga Vocal (IFV), por sua vez, foi utilizado para avaliar a fadiga vocal percebida, proporcionando insights sobre como o uso prolongado da voz afeta a saúde vocal dos professores. Os estudos encontrados foram predominantemente transversais e observacionais, oferecendo uma visão geral dos problemas vocais em um ponto específico no tempo. Alguns estudos também utilizaram um delineamento experimental para investigar a eficácia de práticas como aquecimento vocal. A escolha dos protocolos variou conforme os Objetivos dos estudos, refletindo a necessidade de selecionar instrumentos apropriados para uma avaliação completa da saúde vocal dos professores. Conclusão: A autoavaliação vocal é uma ferramenta prática e acessível para monitorar a saúde vocal dos professores. O Índice de Desvantagem Vocal (IDV-10) é o protocolo de autoavaliação mais utilizado para monitorar a saúde vocal dos professores. No entanto, alguns estudos ainda não adotaram protocolos validados, o que limita a consistência e a comparabilidade dos Resultados.

Referências:

1. Morais EPG de, Azevedo RR, Chiari BM. Correlação entre voz, autoavaliação vocal e qualidade de vida em voz de professoras. Revista CEFAC. 2012 Apr 26;14(5):892–900.; 2. Cardoso LVD, Morais EPG de, Porto VF de A. Evidências científicas das intervenções em voz do professor publicadas em periódicos nacionais de Fonoaudiologia nos últimos 10 anos. Distúrbios da Comunicação. 2022 Dec 2;34(3):e55687.; 3. Gomes K, Louize A, Oliveira P, Almeida AL. Distúrbio de voz e fatores de risco em profissionais da voz falada: uma revisão integrativa. Audiology - Communication Research. 2024 Jan 1;29.; 4. Mota AF de B, Pellicani AD, Dornelas R, Ricz LNA. Condição de produção vocal do professor em diferentes situações funcionais. CoDAS [Internet]. 2021 Dec 8;34.; 5. Behlau M, Zambon F, Guerrieri AC, Roy N. Epidemiology of voice disorders in teachers and nonteachers in Brazil: prevalence and adverse effects. J Voice. 2012;26(5):665.e9-18.

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NAS DISFONIAS EM ADULTOS COM FISSURAS LABIOPALATINAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: LUCAS FERNANDO RIBEIRO JUKNEVICIUS, ALIÃ SILVA OLIVEIRA, DANIELA OLIVEIRA SOBRAL, THÁIS APARECIDA DE JESUS SILVA FARIAS, VITOR RODRIGUES ARAÚJO, SILMARA RONDON MELO

Introdução: Os mecanismos compensatórios utilizados para minimizar o distúrbio da fala e a hipernasalidade em indivíduos com fissuras labiopalatinas (FLP) geram uma tensão laríngea excessiva que pode acarretar a ocorrência de disfonias. Além disso, no que se refere à comunicação de indivíduos com FLP, são descritas na literatura alterações articulatorias e na fluência da fala, alterações na linguagem e na audição. A permanência dessas alterações na vida adulta acarreta dificuldades na comunicação, podendo haver prejuízo em atividades ocupacionais, nos aspectos emocionais, sociais e afetivos. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa de literatura para identificar as principais estratégias utilizadas na intervenção fonoaudiológica nas disfonias em adultos com fissuras labiopalatinas e seus Resultados na qualidade vocal e na comunicação. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa, com pesquisas de artigos publicados nas bases de dados EBSCO, PubMed, Scielo e Lilacs, em Português e Inglês, entre janeiro de 2013 e dezembro de 2023. Os descritores utilizados pesquisas foram: cleft lip, cleft palate, voice, speech therapy, adult. Foram seguidos os preceitos e etapas do método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para seleção e inclusão dos estudos na revisão e apresentação dos Resultados. Para definição da pergunta de pesquisa foi utilizada a estratégia PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome). As análises incluíram uma avaliação quantitativa com estatística descritiva e análise qualitativa. Foram incluídos três estudos, publicados em Inglês, entre 2014 e 2023. Os artigos foram categorizados de acordo com seus principais Resultados, conclusões e efeitos do tratamento fonoaudiológico na população investigada. **Resultados:** Foram incluídos três estudos na revisão, publicados em Inglês, entre 2014 e 2023, provenientes de diferentes países. A casuística dos estudos variou entre 5 e 62 participantes, predominando sujeitos do sexo masculino. Dois estudos incluíram sujeitos com fissuras labiopalatinas e 1 sujeitos com fissuras palatinas. A maioria dos estudos envolveu pacientes submetidos a cirurgias corretivas, mas apenas um deles detalhou o uso de técnica terapêutica específica, sendo estudado o fry para melhora da qualidade vocal. No estudo sobre o Fry a técnica foi aplicada e seu efeito imediato testado em uma única sessão de aplicação. Os Resultados do estudo indicaram melhora do fechamento velofaríngeo, efeito positivo na qualidade vocal geral, com adequação da intensidade e diminuição da hipernasalidade e da rouquidão. Nenhum estudo mencionou a realização de exercícios na etapa pré-cirúrgica. **Conclusão:** Todos os estudos incluídos na presente revisão integrativa abordaram a importância da intervenção terapêutica fonoaudiológica junto a indivíduos com FLP, entretanto apenas um estudo investigou o Fry como técnica terapêutica específica para melhorar a qualidade vocal, a qual demonstrou eficiência na melhora do fechamento velofaríngeo, da ressonância e da qualidade vocal. Portanto, foi possível observar uma escassez de estudos que descrevam as estratégias e técnicas terapêuticas empregadas no tratamento fonoaudiológico de indivíduos adultos com FLP, com foco na melhora da qualidade vocal e na comunicação, indicando a necessidade da realização de mais estudos científicos que possam descrever as técnicas terapêuticas utilizadas e seus efeitos na voz e na comunicação de sujeitos com FLP.

Referências:

1. Elias V S, Cielo C A, Jotz G P, Christmann M K. Effect of Vocal Fry on Voice and on Velopharyngeal Sphincter. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2016; 20(2):156-162. ; 2. Samoy K, Hens G, Verdonck A, Schoenaers J, Dormaar T, Breuls M, Vander Poorten V. Surgery for velopharyngeal insufficiency: The outcomes of the University Hospitals Leuven. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2015;79(12):2213-2220.; 3. Trezza P M, MARTINS J V. Incidência dos distúrbios articulatorios compensatórios e de alterações vocais em indivíduos com sequela de fissura de palato. *Rev UNINGÁ.* 2006;8(1):59-72.; 4. Van der Straeten C, Verbeke J, Alighieri C, Bettens K, Van Beveren E, Bruneel L, Van Lierde K. Treatment Outcomes of Interdisciplinary Care on Speech and Health-Related Quality of Life Outcomes in Adults With Cleft Palate. *Am J Speech Lang Pathol.* 2023;32(6): 2654-2675.

LIGA ACADÊMICA DE VOZ: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS AÇÕES DE EXTENSÃO NA SEMANA DA VOZ

Autores: SOFIA ROMAGNOLI BORGES LIMA, HILLARY CHRISTINY SEPPE BERNARDES , ISA CORDEIRO LIMA, JÉSSICA SOLLYRIAN MENDES PATRÍCIO, SCARLETT CRISPIM HORTA SANTIAGO, FILIPE MARQUES DE PINHO TAVARES , RAQUEL LIBOREDO PERINI , ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS, UALISSON NOGUEIRA DO NASCIMENTO

Introdução: a promoção da saúde visa informar a população sobre como cuidar da sua própria saúde e melhorar sua qualidade de vida¹. As ações de extensão têm como Objetivo a facilitação do acesso à informações pela sociedade, além de instigar os alunos a desenvolverem habilidades de letramento em saúde². Uma Liga Acadêmica de Voz de uma faculdade pública realizou uma dinâmica de “Entrevista com a População”, na qual foram abordadas questões de higiene vocal³. As perguntas realizadas, por serem respondidas posteriormente pelos discentes, levaram informações e orientações sobre cuidados com a voz para a população envolvida. **Objetivo:** relatar a experiência de uma ação extensionista, organizada dentro da Liga de Voz, na semana da voz, voltada para o bem-estar vocal e seus efeitos no letramento em saúde vocal e para a educação do discente extensionista. **Método:** trata-se de um relato de experiência. As ações de extensão contaram com seis discentes e uma mestrandia do curso de Fonoaudiologia. Os envolvidos 1) efetuaram quatro reuniões para abordar qual seria a ação e como seria realizada; 2) definiram que a abordagem ocorreria através de uma entrevista com a população, com foco em perguntas sobre higiene vocal na modalidade “mitos e verdades”. As perguntas foram: “Beber entre 6 a 8 copos (200ml) de água ao longo do dia reduz o esforço vocal?”; “As alergias respiratórias afetam negativamente a voz?”; “Fumar 2 cigarros por dia faz mal à voz?”; “Comer maçã previne a rouquidão em professores?”; “Bebidas alcoólicas são boas para aquecer a voz?”. 3) Para as entrevistas, os discentes se dividiram em pequenos grupos e abordaram pessoas que estavam ao redor da faculdade. 4) As entrevistas foram filmadas, editadas e postadas no Instagram da Liga. A ação teve duração de 1h por grupo. **Resultados:** 16 pessoas foram alcançadas na entrevista presenciais e mais de 500 contatos no Instagram foram atingidas. O alcance do vídeo totalizou 1015 reproduções, gerando 1 hora e 41 minutos de tempo de visualização. De modo geral, as respostas das perguntas foram

assertivas, com poucos erros. A principal dúvida, apresentada pelos entrevistados, foi “por que comer maçã não previne a rouquidão?”, tendo sido respondida pelos ligantes com auxílio do material do ObservaVoz4. Conclusão: no que diz respeito à higiene vocal, a percepção dos integrantes sugere que os entrevistados apresentaram um letramento em saúde adequado sobre esse tema. Outrossim, os graduandos, os quais participaram da extensão, foram capazes de desenvolver o domínio de responsabilidade social e habilidades de se comunicar com os entrevistados. Dessa forma, cria-se uma maior preparação e humanização, visando o desempenho profissional dos ligantes.

Referências:

1. Ministério da Saúde. As cartas da Promoção da Saúde [Internet]. 1 ed. Brasília DF: Editora MS; 2002 [cited 2024 Jul 17]. Capítulo 3, Carta de Ottawa; p. 19-29. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf; 2. Soares AKF, Sá CHC, Lima RS, Barros MS, Coriolano-Marinus MWL. Comunicação em saúde nas vivências de discentes e docentes de Enfermagem: contribuições para o letramento em saúde. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2022 [cited 2024 Jul 17];27(5):1753–62. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NjdfpqHCnQL3bgjBGDfJmrG/?lang=pt> doi: 10.1590/1413-81232022275.21462021.; 3. Barbosa SR. Orientações de Higiene Vocal para Profissionais da voz [thesis on the Internet]. São Paulo: Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica Voz; 1997 [cited 2024 Jul 17]. 31 p. Available from: http://sp.cefac.br/alunminus/cefac/biblioteca/publicacoes/arquivos/0000346_TO26.PDF; 4. Saúde e Voz [Internet]. Belo Horizonte, MG: Medicina UFMG; c2021 [cited 2024 Jul 17]. Plataforma ObservaVoz. Available from: https://observavoz.medicina.ufmg.br/quiz/promocao_da_voz_br/quiz_1.php.

MAPEAMENTO DOS PROCEDIMENTOS E RESULTADOS DA AVALIAÇÃO VOCAL DE INDIVÍDUOS COM DISTÚRBIOS DO SONO: REVISÃO DE ESCOPO.

Autores: FERNANDA BRASILEIRO DE ANDRADE ALBERTO, MAYRA SARMENTO MOREIRA AYUPE, BRUNA RAINHO ROCHA, VANESSA VEIS RIBEIRO, MARA BEHLAU

Introdução: O sono é um processo complexo regulado pelo ciclo circadiano e controlado pelo Sistema Nervoso Central¹. Segundo a Terceira Edição da Classificação Internacional de Transtornos do Sono (ICSD-3), os distúrbios do sono são divididos em sete categorias. Eles podem gerar queixas como insônia e sonolência diurna excessiva², impactar na saúde física e mental, e na qualidade de vida das pessoas. Alterações no sono podem acarretar mudanças no organismo, incluindo problemas na produção vocal^{1,3}. A relação entre distúrbios do sono e voz é complexa, podendo originar sintomas como fadiga vocal e rouquidão^{4,5}. Apesar do crescente interesse da Fonoaudiologia nessa área, não há consenso sobre os Métodos de avaliação vocal mais apropriados para pacientes com distúrbios do sono. Esses dados poderão contribuir para uma melhor escolha de procedimentos e medidas de avaliação, e favorecer a assertividade das intervenções fonoaudiológicas. Objetivo: mapear os procedimentos e Resultados da avaliação vocal de indivíduos com distúrbios do sono. Métodos: o estudo consiste em uma revisão de escopo (RE), registrada na Open Science Framework (OSF.IO/2QRMY). A RE seguiu as diretrizes do Joanna Briggs Institute e o resumo foi descrito conforme recomendações do PRISMA–ScR. A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados PUBMED, LILACS, SCOPUS, EMBASE, Web of Science, Cochrane, ProQuest e MedRxiv, além de uma busca manual em artigos do Google Acadêmico, nas citações, e da consulta aos experts. A seleção dos artigos foi realizada em etapas, incluindo a remoção de duplicatas, leitura de títulos e resumos, e leitura dos textos completos. Foram incluídos estudos com indivíduos com distúrbios do sono, submetidos à avaliação vocal. Foram extraídos dados sobre a publicação, amostra e avaliação. A busca, seleção e extração foram realizadas por dois revisores calibrados, de forma independente, e as discordâncias, resolvidas por consenso. Utilizou-se estatística descritiva e o software Jamovi. Resultados: foram encontrados 1.089 estudos, dos quais 32 foram selecionados para essa RE. A amostra foi composta por um estudo com Catatrenia e 31 sobre Apneia Obstrutiva do Sono (AOS). A análise acústica foi o procedimento de avaliação vocal mais utilizado com os participantes das pesquisas, sendo jitter, frequência fundamental e shimmer, nessa ordem, as medidas mais consideradas. A escala GRBAS foi o único método de julgamento perceptivo auditivo utilizado. Em relação à autoavaliação vocal, o Índice de Desvantagem Vocal (IDV), o IDV-10 e o Qualidade de Vida e Voz (QVV) foram os protocolos mais frequentemente usados. Os artigos incluídos não eram conclusivos em relação a interpretação dos Resultados das medidas de avaliação vocal empregadas, uma vez que, em sua maioria, não consideravam valores alterados de medidas isoladas. Conclusão: a AOS é o distúrbio do sono mais estudado na área de voz e a análise acústica de medidas de perturbação e frequência, a mais usada com essa população. Porém, a escolha ainda insipiente de avaliações e medidas e a falta de dados normativos para auxiliar na interpretação de Resultados indicam a necessidade de mais estudos para obter-se confiabilidade na escolha dos procedimentos e medidas, interpretação dos Resultados e planejamento terapêutico para essa população.

Referências:

1. Fernandes RM. O Sono Normal. Medicina (Ribeirão Preto Online) [Internet]. 30 jun 2006; 39(2):157-168. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v39i2p157-168>; 2. Sateia MJ. International Classification of Sleep Disorders-Third Edition: highlights and modifications. Chest [Internet]. Nov 2014; 146(5):1387-94. Disponível em: <https://doi.org/10.1378/chest.14-0970>; 3. Müller MR, Guimarães SS. Impacto dos Transtornos do Sono sobre o Funcionamento Diário e a Qualidade de Vida. Estud Psicol (Camp) [Internet]. Dez 2007; 24(4):519-28. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-166x2007000400011>; 4. Roy N, Merrill RM, Pierce J, Sundar KM. Voice Disorders in Obstructive Sleep Apnea: Prevalence, Risk Factors, and the Role of CPAP. Ann Otol Rhinol Amp Laryngol [Internet]. 21 dez 2018;128(3):249-62. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0003489418819541>; 5. Rocha BR, Ribeiro VV, Tempaku PF, Tufik S, Poyares D, Behlau M. What is the Effect of CPAP Treatment With Humidifier on Vocal Quality? J Voice [Internet]. Out 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.09.023>

MEDIDAS ACÚSTICAS DA VOZ QUE DISCRIMINAM BAIXA E ALTA ANSIEDADE EM HOMENS E MULHERES

Autores: RAYANA RODRIGUES GONÇALVES, VINICIUS JEFFERSON DIAS VIEIRA, ALEXANDRA CHRISTINE DE AGUIAR, IANDRA KALINE LIMA BARBOSA, ANNA ALICE ALMEIDA

Introdução: A ansiedade pode ser considerada normal ou patológica a depender dos sintomas e frequência em que se apresenta¹. O corpo pode apresentar mudanças no funcionamento laríngeo, respiração superficial, prejuízo na modulação e na articulação que afetará na voz, fala e a comunicação de modo amplo². As variações na voz podem ser identificadas a partir de medidas acústicas quanti e qualitativas. A extração das medidas acústicas quantitativas pode envolver medidas de perturbação e ruído, medidas relativas à concentração de energia e medidas baseadas no espectro e cepstro³. Ainda não há um consenso a respeito de um atributo acústico de qualidade vocal que caracterize a presença do traço de ansiedade. **Objetivo:** Identificar uma medida ou um conjunto de medidas acústicas que melhor discriminam pessoas com baixa e alta ansiedade e se há diferença de medidas a depender do sexo. **Método:** Estudo observacional e transversal, foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de uma instituição de ensino superior, sob o parecer nº 4.826.590. Utilizou amostras vocais com emissão da vogal /E/ sustentada de 331 voluntários, adultos, de ambos os sexos, com maior parcela do sexo feminino. Os participantes foram classificados em dois grupos de acordo com o grau de ansiedade traço em Baixa Ansiedade (BA) e Alta Ansiedade (AA). Foram empregados testes de hipótese paramétricos e não paramétricos para investigar o potencial discriminativo das medidas acústicas tradicionais (frequência fundamental (F0), Jitter, Shimmer), proporção sinal-ruído ou harmonic-to-noise-ratio (HNR), Glottal to Noise Excitation ratio (GNE), intensidade, medidas formânticas (F1, F2, F3, F4) e medidas cepstrais- Cepstral Peak Prominence Smoothed, (CPPS) extraídas dos sinais de voz de pessoas com baixa e alta ansiedade. **Resultados:** Foram encontradas diferenças entre os grupos BA e AA. As medidas mais indicadas para discriminar o grupo BA do AA foram desvio padrão (DP) F0 em homens, e as medidas formânticas (mínima do primeiro formante (F1), mínima, máxima e DP do segundo formante (F2), mínima e desvio padrão do terceiro formante (F3) e máxima do quarto formante (F4) e CPPS em mulheres. **Conclusão:** Há medidas acústicas vocais que discriminam pessoas com BA e AA. Há necessidade de um conjunto de medidas para discriminar BA e AA em mulheres, já em homens indica uma medida isolada. Homens com alta ansiedade podem apresentar maior desvio na frequência fundamental da voz e mulheres com alta ansiedade podem apresentar rebaixamento dos valores mínimos dos formantes (F1, F2 e F3) e elevação do valor de desvio do segundo e terceiro formantes (F2 e F3), assim como para o valor máximo do quarto formante (F4). E apresentam valores da medida CPPS que indicam qualidade vocal mais aperiódica.

Referências:

1. Bandelow B, Michaelis S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in clinical neuroscience*. 2022; 2.
2. Özseven T, Düğenci M, Doruk A, Kahraman HI. Voice traces of anxiety: acoustic parameters affected by anxiety disorder. *Archives of Acoustics*. 2018;625–36.
3. Lopes LW, Alves J do N, Evangelista D da S, França FP, Vieira VJD, Lima-Silva MFB de, et al. Accuracy of traditional and formant acoustic measurements in the evaluation of vocal quality. Em: *CoDAS*. SciELO Brasil; 2018

MEDIDAS ACÚSTICAS DE FONTE E FILTRO DE MULHERES E HOMENS DE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS PARA A SÍNTESE DE VOGAIS SUSTENTADAS

Autores: GIOVANNA CASTILHO DAVATZ LOPES, ROSIANE YAMASAKI, ARLINDO NETO MONTAGNOLI

Introdução: A fala resulta da interação entre o som produzido na laringe, fonte, e as cavidades de ressonância entre a glote e os lábios, filtro. Com o envelhecimento, ocorrem mudanças morfofuncionais que impactam na qualidade vocal. Medidas acústicas de homens e mulheres de diferentes idades podem auxiliar na síntese de vogais com características específicas. **Objetivo:** Obter valores da frequência fundamental, primeiro ao quarto formantes e larguras de banda de vogais sustentadas /a/ emitidas por mulheres e homens jovens, de meia-idade e idosos; e aplicar esses parâmetros na síntese de vogais. **Métodos:** Estudo transversal e prospectivo aprovado por Comitê de Ética, parecer 2.639.600. Realizou-se análise acústica de sinais de vogais sustentadas /a/ emitidas por 162 adultos vocalmente saudáveis com idade de 18 a 80 anos, divididos em jovens, 18-44 anos, meia-idade, 45-59 anos, e idosos, 60-80 anos. Extraiu-se os valores da frequência fundamental (fo), do primeiro ao quarto formantes e das respectivas larguras de banda de vogais sustentadas, calculando-se as médias em função do sexo e faixa etária. Na síntese, utilizou-se o método linear de fonte-filtro com os modelos de pulso glotal de Rosenberg e trato vocal de Wakita. **Resultados:** No sexo feminino observou-se redução significativa da frequência fundamental, primeiro e segundo formantes com a idade. O valor médio da fo foi 197 Hz para jovens, 181 Hz na meia-idade e 175 Hz em idosas; o do primeiro formante 906 Hz, 912 Hz e 855 Hz, respectivamente; o do segundo formante 1603 Hz, 1560 Hz e 1476 Hz; o terceiro formante 2915 Hz, 2798 Hz e 2855 Hz; o quarto formante 4003 Hz, 3842 Hz e 3979 Hz; a primeira largura de banda foi de 209 Hz, 228 Hz e 205 Hz, respectivamente; a segunda 246 Hz, 228 Hz e 211 Hz; a terceira 270 Hz, 259 Hz e 241 Hz e a quarta 345 Hz, 319 Hz e 308 Hz. No sexo masculino, não houve diferença estatística entre os grupos etários. O valor médio da fo foi de 110 Hz para jovens, 110 Hz na meia-idade e 119 Hz em idosos; o do primeiro formante 724 Hz, 734 e 719 Hz; o do segundo formante 1309 Hz, 1296 Hz e 1288 Hz; o do terceiro formante 2484 Hz, 2500 Hz e 2547 Hz; o do quarto formante 3619 Hz, 3633 Hz e 3604 Hz; a da primeira largura de banda foi de 144 Hz, 124 Hz e 140 Hz; a da segunda largura de banda 163 Hz, 137 Hz e 157 Hz; a da terceira largura de banda 290 Hz, 229 Hz e 234 Hz; e a quarta largura de banda 313 Hz, 297 Hz e 310 Hz. O período das ondas sonoras nos sinais sintetizados, a posição das frequências dos formantes e a dimensão das larguras de banda visíveis nos espectros representam os valores encontrados. **Conclusão:** A análise acústica das vogais emitidas por mulheres mostrou variações na fo, primeiro e segundo formantes entre faixas etárias, fenômeno não observado nos homens. As vogais sintetizadas refletem as características acústicas encontradas.

Referências:

1. Davatz GC. Synthesized Vowels_Davatz, G.C. Mendeley Data. 2024; 1(1). doi: 10.17632/hwz5d83s7g.1. Available in: <https://data.mendeley.com/datasets/hwz5d83s7g/draft?a=82cfdad0-ae4e-4724-b242-e6159f249af9>. ; 2. Davatz GC, Yamasaki R, Hachiya A, Tsuji DH, Montagnoli AN. Source and Filter Acoustic Measures of Young, Middle-Aged and Elderly Adults for Application in Vowel Synthesis. *J Voice*. 2024 Mar;38(2):253-263. doi: 10.1016/j.jvoice.2021.08.025. Epub 2021 Oct 28. PMID: 34756498.; 3. Flanagan JL. Speech analysis synthesis and perception. *Speech Anal Synth Percept*. 1965;3. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-00849-2>.; 4. Rosenberg AE. Effect of glottal pulse shape on the quality of natural vowels. *J Acoust Soc Am*. 1971;49:583–590. <https://doi.org/10.1121/1.1912389>.; 5. Wakita H. Estimation of vocal-tract shapes from acoustical analysis of the speech wave: the state of the art. *IEEE Trans Acoust*. 1979;27:281–285. <https://doi.org/10.1109/TASSP.1979.1163242>.

MEDIDAS ACÚSTICAS ESPECTRAIS, CEPSTRAIS E DE CURTO PRAZO EM MULHERES SEM E COM ALTERAÇÃO LARÍNGEA

Autores: AMANDA MARIANE PAULINO GUALBERTO, FABIANA ANDRADE PENIDO, ANA CRISTINA CÔRTEZ GAMA

Introdução: A análise acústica da voz é um método eficaz, considerada complementar à avaliação perceptivo-auditiva, ganhou destaque na clínica vocal devido a sua natureza não invasiva e objetiva¹. Nas últimas décadas, um corpo significativo de pesquisas concentrou-se no desenvolvimento de medidas objetivas, cujo propósito é mensurar o sinal vocal e fornecer informações relevantes na avaliação da qualidade vocal e na identificação das disfonias². Alterações laríngeas podem comprometer significativamente a qualidade vocal, especialmente em profissionais da voz. Compreender como essas alterações afetam as características acústicas da voz é crucial para discernir as nuances vocais em contextos saudáveis e em quadros de disfonia^{3,4}.**Objetivo:** Comparar diferentes medidas acústicas nas tarefas de vogal sustentada e fala encadeada da voz de mulheres com e sem alterações laríngeas. **Métodos:** Estudo observacional analítico transversal, incluiu 69 professoras da rede estadual de Minas Gerais, divididas em dois grupos: 21 mulheres com alterações laríngeas (GCA) e 48 sem alterações laríngeas (GSA). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 39351920.2.0000.5149 e parecer 4.512.786. A classificação dos grupos foi baseada na avaliação otorrinolaringológica via videolaringoscopia ou videolaringoestroboscopia. O GSA foi composto por mulheres sem alterações laríngeas e de coaptação glótica, enquanto o GCA incluiu mulheres com alterações laríngeas, referentes à insuficiência na coaptação glótica e alterações nas bordas das pregas vocais. As gravações de voz foram feitas em uma sala silenciosa com ruído ambiental abaixo de 40 dB NPS. As participantes realizaram a emissão sustentada da vogal [a:] (sv) e a contagem de 1 a 11 (cs), em frequência e intensidade habituais. As medidas acústicas foram extraídas utilizando o software Praat (versão 6.1.47) e analisadas com o VoxPlot. Foram avaliadas as medidas de jitter (%), shimmer (%), harmonic noise ratio (HNR), CPPS (dB), Spectral Tilt (declínio espectral), HF noise (dB) e H1-H2 (dB). A análise estatística foi realizada no software MINITAB (versão 17). Realizou-se análise descritiva com medidas de tendência central e dispersão. Utilizou-se o teste de Anderson-Darling para verificar a normalidade da amostra, teste T e Mann-Whitney para comparação das medidas acústicas entre os grupos, com nível de significância de 95%. **Resultados:** Os Resultados demonstraram diferença significativa entre os grupos nas medidas de curto prazo jitter (sv: p=0.03 e cs: p=0.044), shimmer (sv e cs: p≈0.000) e HNR (sv e cs: p≈0.000), indicando maior aperiodicidade e ruído no sinal de voz do GCA. O CPPS, H1-H2 e o declínio espectral mostraram diferenças significativas entre os grupos apenas na tarefa de contagem (cs: p=0.001, p=0.037 e p=0.008). O HF noise apresentou diferença estatística em ambas as tarefas (sv: p≈0.000 e cs: p=0.001); no entanto, o GCA teve valores menores para essa medida, o que não era esperado. **Conclusão:** De modo geral, mulheres com alterações laríngeas apresentaram valores mais desviados nas medidas acústicas em comparação às sem alterações, reforçando a importância da análise acústica na avaliação vocal de profissionais da voz.

Referências:

1. Maryn Y, et al. Acoustic measurement of overall voice quality: A meta-analysis. *J Acoust Soc Am*. 2009;126(5):2619-34.; 2. Hippargekar P, et al. Acoustic voice analysis of normal and pathological voices in Indian population using Praat software. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2022;74(Suppl 3):5069-74.; 3. Boersma P, Van Heuven V. Speak and unSpeak with PRAAT. *Glott Int*. 2001;5(9/10):341-7.; 4. Maryn Y, et al. Toward improved ecological validity in the acoustic measurement of overall voice quality: combining continuous speech and sustained vowels. *J Voice*. 2010;24(5):540-55

MEDIDAS CEPSTRAIS MULTIPARAMÉTRICAS E DE TEMPO MÁXIMO FONATÓRIO DE PROFESSORAS ANTES E APÓS PROGRAMA INTEGRAL DE REABILITAÇÃO VOCAL

Autores: CLARA CRISTINA MELO E FERREIRA, NAYARA RIBEIRO GOMES, RUBIA MARA DE OLIVEIRA SOUZA, JONATHAN GONÇALVES ROCHA, JÉSSICA SOLLYRIAN MENDES PATRÍCIO, SCARLETT CRISPIM HORTA SANTIAGO, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS

Introdução: A voz é essencialmente complexa e abrange múltiplas dimensões, dentre elas fisiológica, perceptual, aerodinâmica, acústica e emocional. Nos últimos anos, têm-se realizado estudos com o intuito de aprimorar a avaliação clínica vocal, buscando medidas mais desenvolvidas que abrangem análises perceptivo-auditivas, acústicas e autoavaliativas, voltadas para a comparação dos Resultados antes e depois da intervenção^{1,2}. A análise acústica da voz desempenha um papel crucial nesse contexto². As medidas acústicas multiparamétricas, como o Acoustic Vocal Quality Index (AVQI) e o Acoustic Breathiness Index (ABI), e as medidas cepstrais, como o Proeminência do Pico Cepstral Suavizado (CPPS), vêm trazendo evidências, por meio de estudos recentes¹⁻³, quanto a sua eficácia na diferenciação entre vozes saudáveis e disfônicas. Outras medidas utilizadas

tanto na avaliação funcional da voz como na terapia fonoaudiológica, são as medidas respiratórias, como o tempo máximo de fonação (TMF), que é complementar, permitindo uma observação sonora quanti-qualitativa⁴. O estudo verifica a mudança das medidas acústicas e TMF antes e depois da fonoterapia, como medida complementar da avaliação vocal. OBJETIVOS: Analisar e comparar as medidas cepstrais, multiparamétricas e TMF de professoras da educação básica nos momentos pré e pós terapia vocal. MÉTODOS: O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, aprovado pelo parecer CAAE 44359215.5.0000.5149. Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal com professoras atendidas no ambulatório de Fonoaudiologia de um hospital público universitário. Os critérios de inclusão foram: ser mulher, professora da rede municipal e apresentar quadro de disfonia comportamental. Os critérios de exclusão foram: apresentar distúrbios de fala ou linguagem de outra natureza, apresentar lesão secundária de pregas vocais ou presbilinge e ser professora de canto. No atendimento fonoaudiológico por meio do Programa Integral de Reabilitação Vocal (PIRV), foram realizadas oito sessões, sendo uma sessão de avaliação, seis sessões de terapia e uma sessão de reavaliação. A avaliação e reavaliação foram realizadas por meio de análise perceptivo-auditiva e análise acústica no VoxPlot (Version 2.0.1) e as sessões de terapia, seguiram as instruções do PIRV⁵. Todas as participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As variáveis de interesse do estudo foram: sexo, idade, turnos de trabalho, CPPS vogal e fala, AVQI, ABI e TMF comparadas pré e pós fonoterapia. Para investigar a comparação dos Resultados foi utilizado o teste de Wilcoxon para amostras pareadas. Para a entrada e processamento das análises estatísticas foi utilizado o programa Stata versão 12.1. RESULTADOS: Participaram do estudo 31 professoras com média de idade de 46,9 anos (DP±8,66) e a maioria (n=22; 70,9%) atuava em dois turnos de trabalho. Os valores de CPPS vogal se encontraram dentro dos valores esperados para vozes normais pré e pós fonoterapia e houve redução dos valores de AVQI e ABI após tratamento, sem diferença estatística. Houve aumento do tempo máximo fonatório de /a/, /i/, /u/, /s/ e /z/ após fonoterapia (valor-p≤0,05). CONCLUSÃO: Houve melhora nas medidas multiparamétricas e os TMFs apresentaram um aumento após a fonoterapia.

Referências:

1. Lopes, LW et al. Acurácia das medidas acústicas tradicionais e formânticas na avaliação da qualidade vocal. CoDAS. 2018; 30(5):e20170282. ; 2. Hofman EC, Dassie-Leite AP, Martins PN, Pereira EC. Medidas acústicas de CPPS e AVQI pré e pós terapia fonoaudiológica. CoDAS. 2023; 35(6):e20220136.; 3. Englert M, Lima L, Constantini AC, Latoszek B, Maryn Y, Behlau M. Acoustic Voice Quality Index - AVQI para o português brasileiro: Análise de diferentes materiais de fala. CoDAS. 2019; 31(1):e20180082. ; 4. Mendonça RA, Sampaio TMM, Provenzano L. Medida do tempo máximo de fonação de professoras do município de Niterói/RJ. Rev CEFAC. 2012, Oct;14(6):1204–8.; 5. Behlau M, Pontes P, Vieira VP, Yamasaki R, Madazio G. Presentation of the Comprehensive Vocal Rehabilitation Program for the treatment of behavioral dysphonia. CoDAS [Internet]. 2013Sep;25(5):492–6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S2317-17822013000500015>

MEDIDAS ESPECTRAIS E CEPSTRAIS DA VOZ DE ADULTOS PRÉ E PÓS IMPLANTE COCLEAR

Autores: ISABELLA BORBA PILLOTTI, HELOISA MARCELLY RODRIGUES RIBEIRO, ALINE NEVES PESSOA ALMEIDA, ANDRÉA ALVES MAIA

Introdução: A deficiência auditiva (DA) implica em adaptações vocais, conforme controles de feedback e feedforward. O implante coclear (IC), tecnologia em prol da reabilitação pessoa com DA, permite sensação da audição na relação de plasticidade do aparelho fonador, das características da qualidade vocal¹. Objetivo: Descrever e analisar medidas acústicas cepstrais (CPPS - Cepstral Peak Prominence Smoothed) e espectrais (H1-H2 - diferença entre a amplitude do primeiro e segundo harmônico e declínio espectral) da voz de adultos pré e pós IC. Método: Estudo observacional e longitudinal, desenvolvido em um laboratório especializado de voz, vinculado à atenção hospitalar da saúde auditiva da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Sistema Único de Saúde Brasileiro - RCPD/SUS, em uma universidade federal brasileira, com aprovação do Comitê de Ética (6.759.381). A amostra foi formada por nove pessoas com DA (3 mulheres e 6 homens), com idade entre 31 e 74 anos (M=47,5 +14,40). Os registros da vogal sustentada /a/, em modo habitual, foram coletados pré e após IC, no Computador Speech Lab (CSL™) Modelo 4500, em sala silenciosa, com microfone dinâmico Shure PG48 e amostrados a 44.100 Hz com 16 bits e, posteriormente, importado para o Praat 6.4.082. A extração das medidas de CPPS, declínio espectral e H1-H2, nos três segundos centrais da vogal sustentada /a/, foi realizada de maneira automática, utilizando-se o script VoxMore3. Os Resultados foram analisados por estatística descritiva e teste t da Microsoft Excel®. Resultados: Os valores pré e pós IC das medidas acústicas não se diferenciaram e apresentaram-se, respectivamente, com média e desvio padrão de: CPPS pré 18,49 (+3,28Hz) e pós 18,37 (+2,32Hz), p=0,93; declínio espectral de 13,22 (+6,22Hz) e pós 12,13 (+18,21Hz), p=0,69; H1-H2 pré 4,83 e (+5,65Hz) e pós 1,72 (+1,70Hz), p=0,13. As medidas espectrais e cepstrais da vogal sustentada apresentam correlação com a competência fonatória, porém o CPPS, H1-H2 e declínio espectral, neste grupo estudado. A média dos valores de CPPS mantiveram-se nos dois momentos conforme valores descritos na literatura⁴ correspondentes a ausência de desvio na qualidade vocal. Já as médias dos valores de declínio espectral foram compatíveis para sinalizar a existência de algum grau de desvio vocal pré IC, todavia que se manteve no pós IC, não demonstrando diferença estatisticamente significativa. Estes achados podem estar relacionados à variabilidade de perfis audiológicos deste grupo, outrossim, apontam para a discussão sobre tarefas de fala com vogal sustentada não serem sensíveis a evidenciar mudanças de plasticidade do aparelho fonador em parâmetros de qualidade vocal e que por isso tais medidas poderão, futuramente, ser correlacionadas a outras de longo termo em tarefas de fala espontânea, por este grupo de pesquisa. Conclusão: Em tarefas de produção de vogal sustentada, pré e pós IC, esta população não demonstrou mudança significativa em medidas acústicas espectrais e cepstrais.

Referências:

1. Selleck MA, Sataloff RT. The impact of the auditory system on phonation: a review. J Voice [Internet]. Nov 2014 [citado 29 jul 2024];28(6):688-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2014.03.018>; 2. Phonetic Sciences, Amsterdam [Internet].

Praat: doing phonetics by computer; [citado 29 jul 2024]. Disponível em: <https://www.fon.hum.uva.nl/praat/>; 3. Abreu SR, Moraes RM, Martins PD, Lopes LW. VoxMore: artefato tecnológico para auxiliar a avaliação acústica da voz no processo ensino-aprendizagem e prática clínica. CoDAS [Internet]. 2023 [citado 29 jul 2024];35(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022166pt>; 4. Sousa ES, Lopes LW, Moraes RM. Validação das medidas cepstrais para a avaliação de distúrbio de voz em falantes do português brasileiro [Dissertação Mestrado]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2021. 85 p.

MEDIDAS VOCAIS ACÚSTICAS DE FREQUÊNCIA FUNDAMENTAL DE INDIVÍDUOS PÓS-COVID-19

Autores: THAÍS DIAS FELTRIN, JULIANA ALVES SOUZA, FERNANDA ANVERSA BRESOLIN, CARLA APARECIDA CIELO, ADRIANE SCHMIDT PASQUALOTO

Introdução: A COVID-19 é uma doença infecciosa que afeta principalmente o sistema respiratório. Seus efeitos sistêmicos podem variar em sintomas e gravidade, impactando diversas medidas objetivas da voz.(1) **Objetivo:** Verificar as medidas de frequência fundamental de sujeitos recuperados da infecção por COVID-19 com e sem intubação orotraqueal (CIOT e SIOT) na avaliação e reavaliação realizadas três e seis meses após a alta hospitalar, respectivamente. **Métodos:** pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSM (n 4.792.122) cujos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram incluídos: ambos os sexos; idades entre 18 e 60 anos, para excluir a muda vocal e a presbifonia; ter sido internado no Hospital Universitário com diagnóstico médico de COVID-19. Os critérios de exclusão foram: relato ou diagnóstico de alterações neurológicas, endocrinológicas, psiquiátricas, gástricas ou de alteração laríngea ou vocal prévia à COVID-19; não passar na triagem audiológica; declarar-se fumante ou etilista.(2) Dos 88 pacientes que realizaram a avaliação fonoaudiológica 38 não completaram a reavaliação. E 20 não cumpriram os critérios de inclusão e exclusão. A média de idade foi de 46,24 ± 10,26 anos para mulheres e 47,54 ± 5,97 para homens, sendo sete mulheres e cinco homens SIOT e dez mulheres e oito homens CIOT. O tempo de ventilação mecânica (VM) foi 9,40±3,41 dias para mulheres e 14,25±7,11 para homens. Para a análise vocal acústica, foi realizada a coleta da emissão da vogal /a/ em loudness e pitch habituais em posição ortostática. Foi utilizado o gravador digital de áudio Zoom H1n, unidirecional a 4 cm em frente da boca do paciente posicionado em um ângulo de 90°. O áudio foi editado excluindo-se os trechos de início e de final da emissão, resultando em uma janela de análise de 5 s que foram analisados pelo Multi-Dimensional Voice Program Advanced (MDVPA) da PENTAXMedical®. Foram extraídas as medidas em Hz de Frequência Fundamental (fo), Frequência Fundamental Mais Alta (fhi), Frequência Fundamental Mais Baixa (flo).(3) Os valores de normalidade foram os do MDVPA e, para a fo, foram considerados de 80 a 150 Hz para homens e de 150 a 250 Hz para mulheres.(4,5) **Resultados:** Na avaliação, para mulheres SIOT: fo 193,33±22,06; fhi 211±30,69; flo 176,5±13,81; STD 4,29±1,67 e CIOT: fo 185,17±32,4; fhi 213,41±22,01; flo 162,10±44,38; STD 8,84±11,99 e para homens SIOT: fo 117,29±8,61; fhi 225,12±216,01; flo 105,09±13,16; STD 4,85±5,85 e CIOT: fo 136,59±21,93; fhi 148,58±34,74; flo 125,73±14,07; STD 3,68±4,09. Na reavaliação, para mulheres SIOT: fo 197,51±28,55; fhi 208,57±30,25; flo 187,99±26,23; STD 3,26±155 e CIOT: fo 197,98±31,95; fhi 215,34±36,68; flo 183,97±33,20; STD 3,05±1,22 e para homens SIOT: fo 114,86±13,02; fhi 121,45±14,38; flo 108,25±11,54; STD 2,21±0,67 e CIOT: fo 132,92±19,19; fhi 141,46±22,36; flo 125,17±19,46; STD 1,85±0,63. **Conclusão:** Todos os sujeitos, na avaliação e na reavaliação, tiveram as medidas dentro da normalidade, com exceção da fhi dos homens do CIOT que se apresentou aumentada, sugerindo instabilidade vocal.

Referências:

1. Asiaee M, Vahedian-azimi A, Atashi SS, Keramatfar A, Nourbakhsh M. Voice Quality Evaluation in Patients With COVID-19: An Acoustic Analysis. J Voice [Internet]. 2022;36(6):879.e13-879.e19. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.09.024>;
2. Feltrin TD, Cielo CA, Pasqualoto AS. Relation between Orotracheal Intubation, Inflammatory Markers, Breathing and Voice in Post-COVID-19. J Voice [Internet]. 2023;2:1–12. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.02.015>;
3. Rosa RR, Cielo CA, Paqlarin KC. Efeitos da estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) na voz e fala na doença de Parkinson: relato de caso. Audiol - Commun Res. 2023;28:1–5. ;
4. Behlau M. Fonoaudiologia Atual. In: Araújo RB de, Pracownik A, Soares LSD, organizadores. Fonoaudiologia Atual. Rio de Janeiro: Revinter; 1997. p. 93–115. ;
5. Behlau M. Voz: o livro do especialista. Volume 1. São Paulo: Revinter; 2001.

MEDIDAS VOCAIS ACÚSTICAS DE JITTER E SHIMMER EM PACIENTES PÓS-COVID-19: ESTUDO DE SEGUIMENTO

Autores: THAÍS DIAS FELTRIN, ADRIANE SCHMIDT PASQUALOTO, CARLA APARECIDA CIELO

Introdução: Com o potencial efeito na voz de pacientes infectados pela COVID-19, estudos com esse tema ganham uma crescente relevância.(1) **Objetivo:** Avaliar os parâmetros acústicos vocais de Jitter e Shimmer em pacientes no pós-COVID-19 sem e com intubação orotraqueal (SIOT e CIOT), realizadas três e seis meses após a alta hospitalar. **Métodos:** Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição (n 4.792.122) cujos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram incluídos: pacientes de ambos os sexos; idades entre 18 e 60 anos, tiveram internação hospitalar por COVID-19. Os critérios de exclusão foram: relato ou diagnóstico de alterações neurológicas, endocrinológicas, psiquiátricas, gástricas ou de alteração laríngea ou vocal prévia à COVID-19; não passar na triagem audiológica; declarar-se fumante ou etilista.(1) Foram avaliados no Ambulatório hospitalar 88 sujeitos e 50 concluíram as avaliações; 20 não passaram nos critérios de exclusão. A média de idade para as 17 mulheres foi 46,02±10,3 e para os 13 homens 47,54±5,97 anos. Para a análise vocal acústica, foi realizada a coleta da emissão da vogal /a/ em loudness e pitch habituais e utilizado o gravador digital de áudio Zoom H1n, unidirecional a 4 cm em frente da boca do paciente posicionado em um ângulo de 90°. Foi selecionada uma janela de análise de 5 s que foram analisadas pelo Multi-Dimensional Voice Program Advanced (MDVPA) da PENTAXMedical®. Foram extraídas as medidas de Jitter e de Shimmer.(2–4) Conforme o MDVPA, os limiares para vozes de mulheres Jita (µs) 26,92; Jitt (%) 0,63; RAP (%) 0,37; PPQ (%) 0,36; sPPQ (%) 0,53; vfo (%) 1,14; ShdB

(dB) 0,17; Shim (%) 1,99; APQ (%) 1,39; sAPQ (%) 2,37; vAm (%) 10,74. Para os homens, Jita (μ s) 41,66; Jitt (%) 0,58; RAP (%) 0,34; PPQ (%) 0,33; sPPQ (%) 0,56; vfo (%) 0,93; ShdB (dB) 0,21; Shim (%) 2,52; APQ (%) 1,98; sAPQ (%) 3,05; vAm (%) 7,71. Resultados: As médias dos Resultados a seguir seguem a ordem: Jita, Jitt, RAP, PPQ, sPPQ, vfo, ShdB, Shim, APQ, sAPQ e vAm. Na avaliação para mulheres SIOT: 74,42 \pm 38,73; 1,49 \pm 0,88; 0,86 \pm 0,5; 0,88 \pm 0,52; 1,09 \pm 0,41; 2,22 \pm 0,9; 0,32 \pm 0,09; 3,6 \pm 1,07; 2,55 \pm 0,68; 5,12 \pm 1,57; 21,03 \pm 8,32 e CIOT: 122,26 \pm 133,34; 1,88 \pm 1,56; 1,12 \pm 0,92; 1,18 \pm 1,12; 2,6 \pm 4,69; 5,82 \pm 9,73; 0,56 \pm 0,38; 5,95 \pm 4,02; 4,16 \pm 2,78; 7,80 \pm 4,21; 28,20 \pm 11,71. Para os homens SIOT: 93,14 \pm 43,65; 1,06 \pm 0,46; 0,62 \pm 0,28; 0,64 \pm 0,31; 1,09 \pm 0,34; 4,23 \pm 5,25; 0,58 \pm 0,34; 6,59 \pm 3,69; 5,26 \pm 3,15; 7,97 \pm 3,43; 18,90 \pm 6,59 e CIOT: 101,80 \pm 110,43; 1,55 \pm 2,06; 0,86 \pm 1,07; 0,9 \pm 1,26; 1,43 \pm 1,27; 2,46 \pm 2,17; 0,5 \pm 0,43; 5,44 \pm 4,44; 4,36 \pm 3,88; 6,83 \pm 4,48; 19,65 \pm 11,39. Para a reavaliação das mulheres SIOT: 50,37 \pm 44,89; 0,98 \pm 0,86; 0,59 \pm 0,53; 0,55 \pm 0,48; 0,73 \pm 0,42; 1,66 \pm 0,84; 0,31 \pm 0,13; 3,53 \pm 1,41; 2,41 \pm 0,9; 4,03 \pm 1,32; 18,55 \pm 7,34 e CIOT: 58,86 \pm 34,55; 1,11 \pm 0,57; 0,68 \pm 0,36; 0,64 \pm 0,34; 0,83 \pm 0,33; 1,57 \pm 0,67; 0,39 \pm 0,21; 4,31 \pm 2,37; 2,97 \pm 1,6; 5,01 \pm 2,11; 16,41 \pm 6,54. Para homens SIOT: 113,17 \pm 94,88; 1,32 \pm 1,10; 0,78 \pm 0,68; 0,77 \pm 0,64; 1,09 \pm 0,52; 1,92 \pm 0,52; 0,38 \pm 0,16; 4,37 \pm 1,90; 3,33 \pm 1,45; 4,82 \pm 1,79; 12,60 \pm 4,15 e CIOT: 68,81 \pm 70,65; 0,84 \pm 0,71; 0,49 \pm 0,43; 0,5 \pm 0,43; 0,82 \pm 0,41; 1,46 \pm 0,7; 0,36 \pm 0,24; 4,05 \pm 2,68; 2,91 \pm 1,63; 4,98 \pm 1,83; 14,59 \pm 4,29. Conclusão: Todas as medidas de Jitter e de Shimmer ficaram acima da normalidade em todos os grupos e, em sua maioria, reduziram na reavaliação em todos os grupos. Isto sugere desvio do sinal glótico com alguma melhora após seis meses da alta hospitalar, mas ainda fora da normalidade.

Referências:

1. Feltrin TD, Cielo CA, Pasqualoto AS. Relation between Orotracheal Intubation, Inflammatory Markers, Breathing and Voice in Post-COVID-19. J Voice [Internet]. 2023;2:1–12. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.02.015>; 2. Teixeira JP, Oliveira C, Lopes C. Vocal Acoustic Analysis – Jitter, Shimmer and HNR Parameters. Procedia Technol [Internet]. 2013;9:1112–22. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.protcy.2013.12.124>; 3. Araújo SA, Grellet M, Pereira JC, Rosa MO. Normalização de medidas acústicas da voz normal. Rev Bras Otorrinolaringol. 2002;68(4):540–4. ; 4. Asiaee M, Vahedian-azimi A, Atashi SS, Keramatfar A, Nourbakhsh M. Voice Quality Evaluation in Patients With COVID-19: An Acoustic Analysis. J Voice [Internet]. 2022;36(6):879.e13-879.e19. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.09.024>

MEDO DE FALAR EM PÚBLICO: AUTORREFERÊNCIA DOS ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: JOSUÉ MANOEL DOS SANTOS NETO, JONIA ALVES LUCENA, MARIA JÚLIA CORRÊA DE ALMEIDA, HELOÍSA CRISTINE DE BRITO DUARTE, ANA NERY BARBOSA DE ARAÚJO

Introdução: A comunicação eficiente pode trazer diferença nos diversos segmentos profissionais que têm como elemento fundamental a fala, como ocorre em profissões como a Docência, Advocacia, e Fonoaudiologia. Porém, ter uma comunicação oral eficiente, com segurança e domínio no conteúdo de fala, por vezes, é uma tarefa desafiadora para diversas pessoas, desde a formação universitária e até durante o exercício profissional. Dentre os desafios da competência comunicativa, o medo de falar em público é considerado um importante estressor social, com impacto na qualidade de vida das pessoas. Para os estudantes universitários, que se encontram no início de formação profissional, esse pode ser um fator determinante de estresse psicossocial, relacionado a características do transtorno de ansiedade social. Dificuldades relacionadas ao medo de falar em público em contexto acadêmico podem gerar inseguranças por parte dos alunos não só durante a vida acadêmica, onde tem que realizar diversas atividades onde tem que falar em público, mas também ansiedade por não ter esse domínio em seu futuro exercício profissional. Ao longo da formação acadêmica, muitas pessoas passam por enfrentamentos associados ao falar em público, muitas vezes expressos por autopercepção negativa de si mesmo, evitação do falar em público, além de uma série de sentimentos negativos. Programas fonoaudiológicos de aperfeiçoamento da comunicação oral mostram-se eficientes no desenvolvimento de uma melhor autopercepção ao falar em público, apresentando ganhos perceptíveis na intensidade da fala e clareza das ideias do falante. Objetivo: Identificar a autopercepção sobre o medo de falar em público em estudantes universitários de Fonoaudiologia e comparar sua prevalência nos anos iniciais e finais da graduação. Método: Estudo observacional, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 71125923.7.0000.5208), com amostra de 97 estudantes de uma universidade pública brasileira, os quais responderam a uma reprodução online da Escala para Autoavaliação do Falar em Público (SSPS). O protocolo proposto é formado por duas subescalas intercaladas, uma positiva e outra negativa, cada uma composta por cinco afirmações a serem consideradas em situações de fala em público. Os dados foram analisados e agrupados a partir do período de curso dos discentes. Resultados: Foi observado um padrão de identificação com a subescala positiva do protocolo, denotando um comportamento majoritariamente otimista em relação ao falar em público, enquanto a subescala negativa apresentou Resultados inversamente proporcionais. Alunos de períodos mais avançados tiveram um padrão de escore mais alto na subescala positiva, demonstrando um menor receio de falar em público à medida que se aproximam da conclusão do curso. Estudantes de períodos iniciais apresentaram uma maior identificação com as afirmações negativas propostas pelo protocolo, demonstrando autoavaliação pessimista e possível impacto negativo no desenvolvimento acadêmico. Conclusão: Observou-se uma prevalência de pensamentos positivos em relação ao falar em público, ainda que demandas específicas tenham se mostrado constantes. Embora utilizem estratégias práticas para reduzir o medo de falar em público, estudantes universitários demandam apoio tutorial e o ensino de habilidades de comunicação. Sugere-se a assistência de um programa fonoaudiológico para aperfeiçoamento da comunicação da população analisada, envolvendo técnicas de oratória e argumentação.

Referências:

1. Behlau M, Barbara M. Comunicação Consciente: o que comunico quando me comunico. 1. ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2022.; 2. Marchand DLP. Medo de falar em público: os efeitos de uma intervenção fonoaudiológica em parâmetros fisiológicos e na percepção da comunicação (Tese). Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; 2022. <https://repositorio.ufcspa.edu.br/handle/123456789/1833>; 3. Modesto BM. Principais pensamentos automáticos em estudantes

com medo de falar em público (Trabalho de conclusão de curso). Tubarão: Universidade do Sul de Santa Catarina; 2022. <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/29714> ; 4. Osório FI, Crippa JA, Loureiro SR. Escala para auto avaliação ao falar em público (SSPS): Adaptação transcultural e consistência interna da versão brasileira. *Rev Psiquiatr Clín.* 2008;35(6):207-211. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832008000600001>

MUDANÇAS VOCAIS EM MULHERES GESTANTES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: MIGUEL DE OLIVEIRA DANTAS, ISABELA DE ALMEIDA POLI

Introdução: As características, a qualidade e o padrão vocal de um indivíduo são resultantes, entre outras coisas, da anatomia de cada um. A voz humana sofre mudanças ao longo da vida a partir de diferentes influências. Um exemplo é a gravidez, quando há variação dos níveis hormonais no corpo feminino que podem resultar em consequências nos padrões vocais. **Objetivo:** reunir achados da literatura sobre as mudanças em parâmetros vocais de mulheres durante o período gestacional. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, sendo incluídos artigos científicos com base na pesquisa de publicações entre o período de 2014 e 2024, nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores “gravidez”, “voz” e “hormônio” em português e “pregnancy”, “voice” e “hormone” em inglês, nas bases de dados BVS, SciELO, PubMed e CAPES e artigos que tratassem do tema em mulheres saudáveis. Foram excluídos artigos cujo acesso era apenas de resumos, publicações repetidas e que tratassem da voz na gestação, porém que não abordassem as alterações morfológicas decorrentes da mesma. Foram encontrados ao todo 76 artigos, sendo selecionados 5 artigos para a realização da revisão. **Resultados:** Todos os estudos investigaram mudanças nos parâmetros vocais de gestantes com vozes saudáveis(1,2,3,4,5). Dos cinco artigos, quatro acompanharam as mulheres ao longo das gestações(1,2,3,4,5). Um comparou pré-gestação, gestação e pós-gestação(4). Os estudos relataram variação nos níveis dos chamados hormônios sexuais no organismo das gestantes e relacionam estas variações com as possíveis ocorrências de mudanças vocais(1,2,3,4,5). O aumento de androgênio causa espessamento da lâmina própria das pregas vocais(1). O aumento da progesterona implica em aumento na viscosidade, afinamento da mucosa e redução da produção de muco(2). O aumento nos níveis de estrogênio reduz a viscosidade da mucosa de pregas vocais, aumenta a produção de muco e a vasodilatação, enquanto sua redução leva à diminuição de notas agudas e da intensidade vocal, além da possibilidade de perda de timbre(2). Cita-se ainda edemas nas mucosas de pregas vocais e nasais(3,5). Também foram investigados aspectos aerodinâmicos da voz como fluxo de ar, tempo máximo de fonação e relação S/Z(1,2,5). Foram analisados parâmetros acústicos objetiva e subjetivamente, dentre eles: jitter, shimmer, NHR, frequência fundamental, pitch, além do uso do protocolo IDV-30(1,3,4). Os estudos avaliaram ainda aspectos como nasalância, anatomofisiologia de pregas vocais(1,2,3,5). Foram registrados diminuição do tempo máximo de fonação, aumento da relação S/Z, surgimento de hiponasalidade(1,3,5). Foi identificada diminuição da frequência fundamental e voz mais grave, perdurando entre seis meses a um ano após o término da gestação(1,3,5). **Conclusão:** Os estudos indicaram mudanças vocais em mulheres gestantes ao analisar parâmetros acústicos e aerodinâmicos. Indicaram ainda a possibilidade da associação das mudanças ocorridas com as variações nos níveis dos hormônios sexuais que causam, entre outros, aumento de muco e surgimento de edemas vocais e nasais. Tais mudanças ocorreram, principalmente, a partir do terceiro trimestre de gestação.

Referências:

1. Li x, Xu W. Clinical characteristics of women with low vocal pitch during pregnancy. *Journal of Voice.* 2018;35(1):113-115.;
2. Hancock AB, Gross HE. Acoustic and aerodynamic measures of the voice during pregnancy. *Journal of Voice.* 2015;29(1):53-58.;
3. Ghaemi H, Dehqan A, Mahmoodi-Bakhtiari B, Scherer RC. Voice changes during pregnancy trimesters in Iranian pregnant women. *Journal of Voice.* 2020;34(3):538-563.;
4. Pisanski K, Bhardwaj K, Reby D. Women's voice pitch lower after pregnancy. *Evolution and Human Behavior.* 2018;39(4):457-463.;
5. Demirci Ş, Tüzüner A, Kûçûk Z, Açıkgöz C, Arslan N, Samim EE. The Impact of Pregnancy on Nasal Resonance. *The Turkish Journal of Ear Nose and Throat.* 2016;26(1):7-11

NEUROMODULAÇÃO NÃO-INVASIVA E DISARTROFONIAS: REVISÃO DE PROTOCOLOS

Autores: CAROLINA FIORIN ANHOQUE, AMANDA MEZABARBA RAGAZZI, RAÍ DOS SANTOS SANTIAGO, ALANA TAGARRO NEVES

Introdução: A neuromodulação não-invasiva consiste em técnicas aplicadas capazes de modular a atividade neuronal. Disartrofonias são distúrbios motores de fala e voz de origem neurológica que comprometem a fonação e/ou demais subsistemas como a ressonância, articulação, respiração e prosódia. Tem-se demonstrado Resultados positivos na aplicação de técnicas de neuromodulação não-invasiva como tratamento adjuvante das disartrofonias. **Objetivos:** Descrever diferentes protocolos de neuromodulação não-invasiva utilizados nas técnicas de estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) e na estimulação transcraniana magnética repetitiva (rTMS) em pacientes disartrofônicos. **Métodos:** Foi realizada revisão de artigos científicos e levantamento dos principais protocolos utilizados em estudos clínicos com disartrofonias como condição clínica abordada e neuromodulação (ETCC e/ou rTMS). A busca se deu na base de dados como PubMed, sem utilização de filtros de tipo de estudo, mas com uso de filtro de publicação nos últimos 10 anos. Alteração motora da fala, disartrofonias e neuromodulação não-invasiva foram os “assuntos” da busca. Após os Resultados, realizou-se análise de pertinência do tema proposto. **Resultados:** Foram analisados ao todo cinco protocolos que utilizaram técnicas de ETCC e de rTMS. Três protocolos utilizaram a técnica rTMS e, dois, usaram ETCC. Os protocolos de rTMS usaram alta frequência em 5 ou 10Hz e baixa frequência em 1 Hz. As áreas comumente estimuladas foram a) M1; b) área motora primária orofacial esquerda (giro temporal superior direito e vértice para controle e c) região dorsolateral esquerda córtex pré-frontal (DLPFC). Foram usadas bobina em formato de oito ou redonda. O número de pulsos variou entre 600 a 2250 pulsos/dia. Nos protocolos de ETCC, foi utilizado baixa corrente de 2 mA, com estímulo excitatório (anódica) em córtex motor primário (M1 - C3), e inibitório (catodo) sobre a região supraorbital

contralateral, além de estimular a área motora primária orofacial esquerda, no giro temporal superior direito e vértice (controle). O número de sessões variou entre 10 dias a 2 semanas, em dias alternados e/ou consecutivos, com tempo de aplicação de 20 minutos por sessão. Achados importantes foram melhora da inteligibilidade de fala, ritmo, fluência, de parâmetros acústicos em formantes (por melhoria do movimento de língua) e da qualidade vocal (intensidade). Ainda, observou-se melhora do padrão de fala na avaliação de follow-up do paciente (30 dias). Todos os estudos foram conduzidos com sham/controle. Conclusão: Observa-se que não há um protocolo único; que a condição clínica e o propósito terapêutico definem o protocolo estruturado, bem como sua ciclagem ou parametrização. A neuromodulação não-invasiva tem demonstrado eficiência no tratamento de distúrbios motores da fala e da voz de origem neurológica, mas ainda são necessários mais estudos clínicos para expandir as possibilidades acerca das técnicas de ETCC e rTMS.

Referências:

1. Barwood CH, Murdoch BE. rTMS as a treatment for neurogenic communication and swallowing disorders. *Acta Neurol Scand* [Internet]. 9 ago 2012 [citado 14 jul 2024];127(2):77-91. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.2012.01710.x>;
2. Rosa RR, Cielo CA, Paglarin KC. Efeitos da estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) na voz e fala na doença de Parkinson: relato de caso. *Audiol Commun Res* [Internet]. 2023 [citado 14 jul 2024];28. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2023-2795pt>;
3. Brabenec L, Kovac D, Mekyska J, Rehulkova L, Kabrtova V, Rektorova I. Short-term effects of transcranial direct current stimulation on motor speech in Parkinson's disease: a pilot study. *J Neural Transm* [Internet]. 9 abr 2024 [citado 14 jul 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00702-024-02771-5>;
4. Brabenec L, Klobusiakova P, Barton M, Mekyska J, Galaz Z, Zvoncak V, Kiska T, Mucha J, Smekal Z, Kostalova M, Rektorova I. Non-invasive stimulation of the auditory feedback area for improved articulation in Parkinson's disease. *Park Amp Relat Disord* [Internet]. Abr 2019 [citado 14 jul 2024];61:187-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.parkreldis.2018.10.011>;
5. Eliasova I, Mekyska J, Kostalova M, Marecek R, Smekal Z, Rektorova I. Acoustic evaluation of short-term effects of repetitive transcranial magnetic stimulation on motor aspects of speech in Parkinson's disease. *J Neural Transm* [Internet]. 20 dez 2012 [citado 14 jul 2024];120(4):597-605. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00702-012-0953-1>

O CIGARRO COMUM MODIFICA A QUALIDADE VOCAL DE FUMANTES DE NARGUILÉ E CIGARROS ELETRÔNICOS?

Autores: ELIANE CRISTINA PEREIRA, LETICIA RIBEIRO LEMES, ANNA LUIZA NEULS, PERLA DO NASCIMENTO MARTINS, ANA PAULA DASSIE-LEITE

Introdução: As substâncias tóxicas presentes nos produtos derivados do tabaco, independentemente de como ele é utilizado, trazem danos à saúde geral da população¹⁻³. A fumaça resseca o trato vocal, e causa irritação do revestimento mucoso das vias aéreas⁴⁻⁵. **Objetivo:** Verificar se o cigarro comum modifica a voz de fumantes de narguilé e cigarros eletrônicos. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, analítico e prospectivo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP: 5.493.295). Foram incluídos sujeitos fumantes, ambos os sexos, idades acima de 18 anos, que fazem uso de Narguilé e Cigarros Eletrônicos e cigarro comum. Foram excluídos sujeitos que autorrelataram doenças prévias como doenças neurológicas, psiquiátricas, endocrinológicas, auditivas e doenças de vias aéreas superiores no dia da coleta de dados da pesquisa. Os sujeitos foram divididos em dois grupos, sendo eles Grupo 1 (G1) fumantes de Narguilé e Cigarros eletrônicos e Grupo 2 (G2) fumantes de Narguilé, Cigarros eletrônicos e Cigarro Comum. Todos os sujeitos tiveram suas vozes gravadas em laboratório de voz. Foram coletados presencialmente: dados sociodemográficos, amostras de voz e protocolos de autoavaliação: Índice de Triagem de Distúrbio De Voz (ITDV), Protocolo de Qualidade de Vida em Voz (QVV); Escala de Sintomas Vocais (ESV) e Índice de Desvantagem Vocal (IDV-10). Foram realizados julgamento perceptivo-auditivo por meio do grau geral do desvio vocal da vogal /a/ e da contagem de números, e ainda análise acústica da medidas da frequência fundamental (F0), Jitter, Shimmer, Proporção harmônico/ruído, Medidas cepstrais (CPPs), Acoustic Vocal Quality Index (AVQI) e Acoustic Breathiness Index (ABI), medidas aerodinâmicas e diadococinesia. Todos os dados coletados têm os mesmos valores de referência entre os sexos. Os dados foram analisados estatisticamente. **Resultados:** Participaram do estudo 50 sujeitos. Fizeram parte do Grupo 1 (G1): 18 sujeitos fumantes de cigarros eletrônicos e narguilé (10 mulheres e 8 homens) com média de idade de 21,00 anos (+1,516) e Grupo 2 (G2): 32 fumantes de cigarro eletrônico, narguilé e cigarro comum, (15 mulheres e 17 homens), com média de idade de 20,00 anos (+ 3,299) sem diferença de idades entre os grupos (p=0,816). Não foram encontradas diferenças no julgamento perceptivo-auditivo, na análise acústica e na autoavaliação vocal. Os Resultados encontrados mostram-se alterados em ambos os grupos para o JPA da vogal /a/ (G1: 40,81: e G2:38,55), do AVQI (G1: 1,62 e G2: 1,69) e o domínio físico do QVV (G1:87,50 e G2:87,50). **Conclusão:** A associação do cigarro comum não gerou diferenças no grau geral do desvio vocal, nas medidas acústicas, na diadocinesia e nos protocolos de autoavaliação vocal de fumantes de narguilé e cigarros eletrônicos, mostrando que não é o cigarro comum o responsável pela modificação vocal de fumantes que associam estes cigarros. Os Resultados encontrados mostram-se alterados em ambos os grupos com grau geral do desvio vocal leve e alteração das medidas de AVQI e o domínio físico do QVV, indicando alterações vocais.

Referências:

1. Mokdad AH, Warren CW. Como se não bastasse o cigarro, aí vem o narguilé. Um comentário sobre um artigo de Yunis et al. *Em IJPH 52/4. Int J Saúde Pública* 2007; 52 : 263–264.;
2. Malta CD, Hallal ALC, Machado IE, et. al. Fatores associados ao uso de narguilé e outros produtos do tabaco entre escolares. *Rev. bras. epidemiol.* 21 (suppl1) • 2018 • <https://doi.org/10.1590/1980-549720180006.supl.1>;
3. Martinez JD, Easwaran M, Ramirez D, Erickson-DiRenzo E. Effects of Electronic (E)-cigarette Vapor and Cigarette Smoke in Cultured Vocal Fold Fibroblasts. *Laryngoscope.* 2023 Jan;133(1):139-146. doi: 10.1002/lary.30073. *Epub* 2023 Feb 25. PMID: 35213064.;
4. Behlau, M. *Voz: O livro do especialista.* v 2. Editora Revinter. Rio de Janeiro. 2008;
5. Figueiredo DC, Souza PRF, Gonçalves MIR, Biase NG. Análise perceptivo-auditiva, acústica

computadorizada e laringológica da voz de adultos jovens fumantes e não-fumantes. Rev. Bras. Otorrinolaringol. 2003; 69:791-199.

O IMPACTO DAS ALTERAÇÕES VOCAIS EM INDIVÍDUOS IDOSOS PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON

Autores: FABIANE FERREIRA DE OLIVEIRA , HERICA PAOLA DE OLIVEIRA CORDEIRO, ALINE GEHREN

Introdução: Este artigo analisa as alterações vocais na Doença de Parkinson, que segundo Silva, Pestana, Hirahata, Horta e Oliveira (2021) é considerada a segunda doença neurodegenerativa mais prevalente em idosos, apresentando-se de forma crônica e progressiva. As alterações vocais impactam na comunicação, interação social, a vida familiar e profissional. A voz no indivíduo com Parkinson é caracterizada por rouquidão, sopro, tensão reduzida, instabilidade vocal, astenia e ressonância hipernasal, esses sintomas podem ser identificados antes mesmo do diagnóstico da doença. (Silva, Vieira, Lira. 2023) Este estudo irá explorar as características vocais identificadas em pacientes com essa condição uma combinação entre bradicinesia/hipocinesia e fatores neuropsicológicos e sensoriais e, como afetam a qualidade de vida dos portadores dessa doença. **Objetivo:** Investigar como as alterações na voz em idosos portadores da Doença de Parkinson impactam sua comunicação e como a fonoaudiologia atua nessa área. Examinou-se que distúrbios vocais são uma das etapas da Doença de Parkinson, a relevância dessa análise deve-se por causa da crescente incidência dessa condição na população idosa. **Métodos:** Este estudo apresenta como base de análise a metodologia analítica descritiva conduzida a partir da revisão sistemática de pesquisas que investigaram o impacto das alterações vocais em idosos portadores da doença de Parkinson e como a fonoterapia ajudou no processo de reabilitação. Foram selecionados artigos de 2019 a 2023 e somente trabalhos na língua portuguesa. A pesquisa foi feita através do Google acadêmico e Scielo, com os descritores or/and, com o intuito de responder a seguinte questão: Em pacientes idosos com Parkinson há possibilidade de ganho em qualidade vocal com terapia fonoaudiológica? Todos os artigos com mais de 5 anos foram descartados para se obter uma pesquisa mais atual. **Resultados:** Após serem analisados os estudos de Pizzollo (2019), Lima, Lopes, Silva, Vieira, Cruz, Gomes e Lira (2022) e Rosa, Cielo e Paglarin (2023) chegou-se ao resultado que cada pesquisa utilizou de uma reabilitação para se chegar em um resultado positivo. Dois dos artigos focaram em usar a terapia vocal para melhorar a vocalização dos pacientes com Parkinson, já o outro artigo buscando o mesmo resultado utilizou-se dos efeitos da estimulação transcraniana. Ambas obtiveram respostas positivas. **Conclusão:** Conclui-se com essa revisão que a doença de Parkinson está crescendo cada vez mais na população de idosos, e não somente as dificuldades na fala e na voz que estão afetando a qualidade de vida desses indivíduos, mas alterações motoras e inclusive na deglutição estão afetando negativamente essas pessoas. Apesar dessas mudanças, há terapias que ajudam os portadores de Parkinson a ter uma qualidade de vida melhor e retardar os sintomas que a doença acarreta, infelizmente não se tem conhecimento de cura referente a essa doença.

Referências:

1. Lima HVSL de, Lopes LW, Silva HJ da, Vieira AC de C, Cruz TVS da, Gomes A de OC, et al.. Desempenho do diagrama de desvio fonatório no monitoramento da qualidade vocal pré e pós exercício vocal em indivíduos com Doença de Parkinson. CoDAS [Internet]. 2023;35(4):e20210224. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232021224pt> Acesso em: 09 de julho de 2024.;
2. Rosa RR, Cielo CA, Paglarin KC. Efeitos da estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) na voz e fala na doença de Parkinson: relato de caso. Audiol, Commun Res [Internet]. 2023;28:e2795. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2023-2795pt> Acesso em: 09 de julho de 2024. ;
3. Pizzollo LC. Desempenho Cognitivo de Pacientes com Doença de Parkinson Submetidos à terapia vocal intensiva. [Internet]. 2019. Available from: https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UFSC_46640c2aa40850a4c8472a75cd261c3e/Details Acesso em: 09 de julho de 2024.;
4. Silva ABG, Pestana BC, Hirahata FAA, Horta FB de S, Oliveira ESBE. Doença de Parkinson: revisão de literatura / Parkinson's Disease: literature review. Braz. J. Develop. [Internet]. 7º de junho de 2021 [citado 17º de julho de 2024];7(5):47677-98. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29678> ;
5. Silva AKV, Vieira ACC, Lira ZS. Sinais e sintomas iniciais relativos à deglutição e disartria em pacientes com Doença de Parkinson. [Internet]. 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/55183> Acesso em: 17 de julho de 2024

O PAPEL DA LIGA ACADÊMICA NO “ENGAJAMENTO” DOS ESTUDANTES NA DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA E CLÍNICA

Autores: MARIANA LAYSSA ALMEIDA CAMPOS, LÍVIA KELLY CARVALHO DE SOUZA, IASMIN SOARES MONTEIRO MADUREIRA, DIULIA DE MARIA MOREIRA LIMA, LUANA GABRIELLY PINTO, GABRIELA RIBEIRO PAES, MANOELA MARÇAL ROMEIRO BARBOSA CORDEIRO, VANESSA VEIS RIBEIRO, EDUARDO MAGALHÃES DA SILVA

Introdução: As palestras têm por propósito levar conhecimento para o público-alvo de modo que estes possam compreender o assunto abordado (1). A divulgação científica e da atuação clínica por meio de palestras, favorece troca de conhecimentos, debates e discussões sobre um assunto específico, além de estimular a criação de uma rede de contatos, oportunidades de emprego e pesquisas. No contexto acadêmico, permite a atualização de assuntos nas suas áreas de interesse além de auxiliar na promoção dos Objetivos do curso de fonoaudiologia (2). As palestras são uma excelente estratégia para atingir a comunidade acadêmica nos âmbitos tanto discente quanto docente com temas que são relevantes e imprescindíveis para o exercício fonoaudiológico (3). **Objetivo:** Apresentar a atuação de uma Liga Acadêmica em Voz para divulgação científica clínica na área. **Metodologia:** A Liga Acadêmica de Fonoaudiologia em Voz promoveu seis palestras no segundo semestre de 2023. As palestras foram realizadas em formato virtual e presencial sobre diversos temas envolvendo Fonoaudiologia e voz. Cada ação contou com um moderador membro da Liga, e um convidado externo com expertise no tema abordado. Na modalidade presencial foi desenvolvida uma ação de discussão de casos clínicos na área e na modalidade virtual foi realizado um ciclo de palestras, que contou com três fonoaudiólogos que apresentaram temas relacionados à emergências vocais, tarefas fonatórias e não fonatórias

e impactos da senilidade na voz. Resultados: Participaram das palestras em média 30 pessoas (15-50), entre estudantes ligantes e não ligantes de diversas faculdades e universidade, fonoaudiólogos formados e outros profissionais da área da voz. Várias dúvidas foram sanadas e a discussão trouxe engajamento para os estudantes do Curso. Dois palestrantes autorizaram a gravação e disponibilização do conteúdo no canal do YouTube da Liga, cujas palestras contam com mais de 170 visualizações. Conclusão: A estratégia de utilização de palestras na disseminação do conhecimento científico e clínico atingiu muitos interessados, com diferentes graus de formação. Houve uma aproximação entre a Liga e os profissionais da área e os estudantes, que conheceram o trabalho desenvolvido. Apesar da variedade do público atingido durante as palestras, foi observado que os estudantes de fonoaudiologia, ligantes e não ligantes, participaram de forma mais ativa no momento das perguntas gerando diálogos entre os palestrantes e ouvintes, possibilitando a participação ativa de fonoaudiólogos formados e profissionais da área da voz respondendo as questões com suas vivências profissionais, promovendo assim um diálogo transversal e multifocal considerando todos os pontos de vista abordados durante os debates.

Referências:

1. Crispim AN, dos Santos VCF, de Oliveira VG, Menezes JA, Lima RA. A importância de Palestras Educativas Com Enfoque nos Temas Transversais. RECH [periódico na internet]. Junho, 2022. [Acesso em: 31 de julho de 2024]. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/rech/article/view/10085/7358> ; 2. Projeto Pedagógico do Curso de Fonoaudiologia. Brasília. UnB, 2017. Disponível em: http://www.fce.unb.br/images/documentos/graduacao/fonoaudiologia/ppp/ppc_fonoaudiologia.pdf ; 3. Peixoto Patury Galvão Castro T, Vinicius de Mesquita Soares M, Rodrigues da Silva T, Silva Alcantara R, Ferreira Badilho R, Vieira Spalenza F, et al. Uma MISSÃO SOCIAL DE SAÚDE PARA OS PROFESSORES NA PANDEMIA: EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA. Rev. Portal: Saúde e Sociedade [Internet]. 5º de abril de 2022 [citado 1º de agosto de 2024];7(Fluxo contínuo):e02207004. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/13162>.

O USO DAS TECNOLOGIAS NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO PARA SAÚDE VOCAL DO PROFESSOR UNIVERSITÁRIO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: SUELEM F C DIAS, ALESSANDRA CONCEIÇÃO LEITE FUNCHAL CAMACHO

Introdução: A integração das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) tem transformado a saúde, melhorando serviços, diagnósticos e tratamentos¹. O uso de tecnologias auxilia na promoção da saúde, oferecendo perspectivas sobre aquisição de conhecimento e cuidado em saúde². Na saúde vocal, isso permite novas abordagens de autocuidado, especialmente para professores que usam a voz constantemente. Contudo, a maioria dos estudos foca na avaliação do perfil vocal e queixas, com pouca ênfase na promoção e prevenção de saúde vocal e no uso de tecnologias. Além disso, são raros os estudos sobre ensino universitário, indicando uma necessidade de ferramentas para ajudar esses docentes a prevenirem alterações vocais. **Objetivo:** Este estudo visa identificar evidências científicas sobre tecnologias em ações de promoção e prevenção para a saúde vocal de professores universitários, procurando entender como TICs podem minimizar riscos vocais e melhorar a qualidade de vida desses profissionais. **Métodos:** Usando a metodologia da revisão integrativa, analisou-se artigos das bases de dados BVS, Eric, Pubmed, Scielo, Science Direct, Scopus e Springer. A questão norteadora foi estruturada com base nos elementos da estratégia PICO, gerando a seguinte pergunta: "Quais são as evidências na literatura das tecnologias implementadas nas ações de promoção e prevenção para saúde vocal do professor universitário?" A pesquisa, conduzida entre novembro de 2023 e janeiro de 2024, selecionou estudos sobre tecnologias relacionadas à promoção e prevenção da saúde vocal. **Resultados:** Identificou-se 54 registros, dos quais seis foram incluídos após triagem. As tecnologias encontradas incluem softwares, aplicativos e Educação a Distância via Moodle, vistas como meios inovadores e acessíveis para a saúde vocal dos professores universitários. A revisão destaca que professores universitários também apresentam alta prevalência de distúrbios vocais. Fatores de risco incluem cargas de trabalho elevadas, ensino em salas grandes e falta de acesso a técnicas de higiene vocal³. As TICs, como plataformas de EaD e softwares de análise acústica, demonstram potencial para melhorar a saúde vocal, facilitando a participação ativa dos professores em programas preventivos e oferecendo soluções acessíveis e inovadoras⁴. Aplicativos para monitoramento e autogerenciamento da saúde vocal também são destacados, fornecendo funcionalidades como gravação da voz, dicas de saúde vocal e ferramentas de gamificação⁵. A pesquisa também menciona a importância de programas preventivos, baseados em análise acústica e segmentação de risco. Este programa abrange desde a prevenção primária, que inclui orientações sobre higiene vocal, até intervenções mais intensas para casos diagnosticados de disfunções vocais, melhorando a qualidade de vida dos professores e reduzindo custos com afastamentos por doença⁶. **Conclusão:** A revisão enfatiza a necessidade de mais estudos direcionados à saúde vocal dos professores universitários, destacando uma lacuna na literatura e uma área crucial para futuras investigações e desenvolvimento de estratégias eficazes. A integração das TICs nas estratégias de saúde vocal facilita intervenções mais eficazes e preventivas, porém, há necessidade de mais pesquisas focadas nesse grupo. As tecnologias, especialmente plataformas de EaD e softwares de análise vocal, demonstram potencial para melhorar significativamente a saúde vocal dos professores, sugerindo um campo fértil para futuras investigações e desenvolvimento tecnológico.

Referências:

1. Sona L, et al. Aplicativo de dispositivo móvel como estratégia de acesso à informação no contexto de promoção e educação em saúde. Brazilian Journal of Health Review. 2022;5(2):4549-67. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/45297>. Acesso em: 12 nov. 2023.; 2. Brasil CP, Oliveira CA, Vasconcelos Filho JE. Vocal health and mHealth: novel alternatives for old scenarios. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. 2017;30(1):1-2. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6275>. Acesso em: 12 nov. 2023.; 3. Atara-Piraquive ÁP, et al. Effect of a workplace vocal health promotion program and working conditions on voice functioning of college professors.

Journal of Voice. 2023;37(6):886-96. Disponível em: [https://www.jvoice.org/article/S0892-1997\(21\)00186-7/abstract](https://www.jvoice.org/article/S0892-1997(21)00186-7/abstract). Acesso em: 17 jan. 2024.; 4. Pompeu ATS, et al. Vocal welfare of teachers: a proposal for intervention developed by distance mode learning. *Distúrbios da Comunicação*. 2016;28(2):350-62. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/24771>. Acesso em: 17 jan. 2024.; 5. Carlos DAO, et al. Concepção e avaliação de tecnologia mHealth para promoção da saúde vocal. *RISTI - Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação*. 2016;(19):46-60. Disponível em: https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1646-98952016000300005&lng=pt&nrm=iso&tng=pt. Acesso em: 17 jan. 2024.

OFICINA SOBRE HIGIENE VOCAL E ALIMENTAÇÃO PARA IDOSOS SENESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: WAGNER TEOBALDO LOPES DE ANDRADE, CLÉRIA MARIA GALIZA DE ANDRADE, EMILY DANTAS MESSIAS DOS SANTOS, EVELLYN LETICIA NOGUEIRA GUEDES, IGOR GUSTAVO MENDES SILVA, LUCAS DE ANDRADE FÉLIX, ANA KARÊNINA DE FREITAS JORDÃO DO AMARAL

Introdução: A voz é uma ferramenta de trabalho, assim como um meio de expressão e um indicador de saúde. Essa especialidade da Fonoaudiologia se volta para a prevenção, aperfeiçoamento, diagnóstico e reabilitação da voz, entre as quais se enquadram as alterações vocais decorrentes do envelhecimento. Sabendo do impacto significativo dos hábitos alimentares para a produção vocal, uma liga acadêmica de Gerontologia em Fonoaudiologia promoveu uma oficina com um grupo de idosos senescentes com a finalidade de conduzir informações e orientações sobre a higiene vocal e como os hábitos alimentares podem influenciar direta ou indiretamente na saúde vocal. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada na oficina “Higiene vocal e alimentação” realizada por uma liga acadêmica de Gerontologia em Fonoaudiologia com um grupo de idosos senescentes. **Métodos:** Foi realizada uma oficina sobre a importância da voz na comunicação e manutenção das relações sociais e sua relação com a alimentação. **Resultados:** Participaram dessa oficina sete idosos com idade entre 65 e 82 anos, além dos estudantes integrantes da liga acadêmica e a professora responsável pelo projeto (fonoaudióloga). Foram discutidos os hábitos alimentares que podem auxiliar a articulação da fala e produção da voz, principalmente em ocasiões de uso vocal prolongado. Com isso, foi apresentada uma variedade de alimentos benéficos para a voz, como água, frutas frescas, chás, mel e gengibre, enfatizando suas propriedades hidratantes, relaxantes e anti-inflamatórias. Em contrapartida, foram destacados os alimentos maléficos, como café, álcool, alimentos excessivamente condimentados e gordurosos que podem causar desidratação e irritação das cordas vocais, além de dificuldade na articulação da fala. No final da ação, foi realizada uma dinâmica com trava-línguas e os participantes receberam uma cartilha desenvolvida especialmente para ocasião, contendo informações detalhadas sobre a importância da voz e sobre os alimentos discutidos. A cartilha foi entregue de forma impressa, tendo em vista que esse formato ainda é preferido por alguns idosos, em função da pouca familiaridade com os formatos digitais. A oficina aconteceu no mês de julho, em um salão paroquial. **Conclusão:** A ação encerrou-se com um sentimento de satisfação e motivação entre os participantes, que saíram do evento mais conscientes e preparados para cuidar melhor da voz. A distribuição da cartilha foi um sucesso, garantindo que as informações compartilhadas continuassem acessíveis e presentes na rotina de cada idoso. Muitos idosos se mostraram interessados pelo assunto abordado na oficina, compartilhando experiências, esclarecendo dúvidas quanto ao assunto e reagindo positivamente às dinâmicas realizadas. Outrossim, os estudantes conseguiram se apropriar dos conhecimentos adquiridos em sala de aula, promovendo saúde na senescência através de ações de conscientização sobre o envelhecimento.

Referências:

1. Gomes ABP, Zenari MS, Nemr K. Voz do idoso: o avanço da idade gera diferentes impactos. *Commun Disor, Audiol and Swall* 2021;33(6):e20200126. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020126>; 2. Rodrigues AC. Presbifonia - dar voz a um “velho” problema [thesis on the internet]. Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa, Universidade de Lisboa; 2017. Available from: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/30749?locale=en>; 3. Behlau M, Moreti F, Pontes P. *Higiene vocal: cuidando da voz*. 5. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter; 2016.

OS EFEITOS DO GÊNERO E DA IDADE NAS MEDIDAS ACÚSTICAS TRADICIONAIS E CEPSTRAIS EM VOZES SAUDÁVEIS E DISFÔNICAS: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Autores: RUAN CARLOS PEREIRA BORGES NASCIMENTO, MORGANA CAIRES DE SANTANA, MARIA JÚLIA MARQUES LIMA, MARÍLIA CARVALHO SAMPAIO

Introdução: A produção vocal é um fenômeno multidimensional. De acordo com a literatura, o gênero e a idade podem influenciar nos aspectos fisiológicos, biomecânicos, aerodinâmicos e acústicos da produção vocal. Nesse sentido, o estudo do comportamento dos parâmetros acústicos vocais controlados pelos fatores gênero e idade podem contribuir para investigar as implicações na análise instrumental da voz, bem como sua aplicabilidade na prática clínica entre diferentes populações. **Objetivo:** Analisar as produções científicas sobre os efeitos do gênero e da idade nas medidas acústicas tradicionais e cepstrais em vozes saudáveis e disfônicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática abrangente da literatura a partir de artigos indexados nas bases: EMBASE, Web of Science, MedLine, Scopus e LILACS. Foram incluídos 108 artigos publicados entre 1980 e 2022, nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa, com a população acima de 18 anos. **Resultados:** Sobre as medidas acústicas tradicionais (f0, jitter e shimmer), catorze estudos (13%) apontaram diferenças significativas ($p < 0,05$) entre os gêneros e seis em função da idade (6%). Trinta e sete (34%) artigos tinham população predominante ou exclusiva do gênero feminino; onze desses verificaram mudanças acústicas relacionadas aos efeitos hormonais nos períodos gestacional e menstrual, pré/pós menopausa com reposição hormonal. A população masculina apresentou maiores valores cepstrais e de intensidade vocal, e valores menores nas medidas acústicas tradicionais comparado com mulheres. Dez estudos (9%) relacionaram as medidas

acústicas tradicionais com a presença de distúrbios vocais em ambos os gêneros e idades. Em sete estudos (8%), as medidas cepstrais apresentaram valores preditivos positivos para detecção das vozes normais e disfônicas em ambos os gêneros e idades. Em setenta estudos, a vogal sustentada /a/ foi mais utilizada para análise do sinal acústico (65%). O Praat é o software mais mencionado (43%), seguido do MDVP (25%). Conclusão: A literatura indica melhores medidas acústicas tradicionais e cepstrais em homens, com piora nos parâmetros acústicos em idosos, devido às instabilidades vocais na senescência, ainda atravessados pelo fator gênero. O gênero e a idade são biomarcadores, sobretudo à população feminina. Os achados reportados na literatura contribuem para o rastreamento, avaliação vocal clínica e instrumental e o monitoramento das vozes disfônicas e saudáveis ao longo dos ciclos da vida, considerando-se o recorte de gênero.

Referências:

1. Heman-Ackah, Yolanda D, et al. "The Relationship Between Cepstral Peak Prominence and Selected Parameters of Dysphonia." *Journal of Voice*, vol. 16, no. 1, 2002, pp. 20–27.;
2. DATASUS. SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: sigtap.datasus.gov.br. Acesso em: 09 de novembro de 2021.
3. SILVA, ACF. Validação do Protocolo de Análise Espectrográfica da Voz baseada na relação com outras variáveis. Dissertação de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde/Mestrado. UFPB, 2022.;
4. LOPES, Leonardo Wanderley et al. Effectiveness of Recurrence Quantification Measures in Discriminating Subjects With and Without Voice Disorders. *Journal Of Voice*, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 208-220, mar. 2019. Elsevier BV;
5. LOPES, Leonardo Wanderley et al. Evidence of Internal Consistency in the Spectrographic Analysis Protocol. *Journal Of Voice*, [S.L.], ago. 2020. Elsevier BV.

PARÂMETROS PROSÓDICOS DE VOZ E FALA QUE DIFERENCIAM AS EMOÇÕES BÁSICAS EM FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: MICAL TIBNE PERES DE OLIVEIRA, LARISSA NADJARA ALMEIDA, ALEXANDRA CHRISTINE DE AGUIAR , ANA HERMÍNIA SILVA , ANNA ALICE ALMEIDA

Introdução: Tem-se ampliado o número de estudos que caracterizam as modificações de voz e fala relacionadas às variadas emoções nos diversos idiomas (1,2), sobretudo a partir de medidas acústicas (3). Contudo, observa-se a necessidade de pesquisas que envolvam o julgamento perceptivoauditivo (JPA) que considere características específicas das emoções em falantes nativos do português brasileiro (PB). Objetivo: Verificar se há diferença na classificação dos parâmetros prosódicos perceptivoauditivos de voz e fala nas variadas emoções na perspectiva de juízes experts em voz. Métodos: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, observacional transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) de uma instituição de ensino superior, sob protocolo nº 3.218.862/19. Os voluntários responderam a um questionário online, concedendo informações sociodemográficas. Posteriormente, foram direcionados à segunda parte que continha 43 áudios com a frase "Olha lá o avião azul", extraída do Consenso da Avaliação Perceptivo Auditiva da Voz (CAPE-V) (4), que compõe o Banco de Vozes Brasileiro nas Variações das Emoções: EMOVOX-BR (5). Os fonoaudiólogos julgaram esses materiais de fala com base num roteiro que envolveu dez parâmetros correlatos à emoção, voz e fala: valência da emoção, emoção, intensidade da emoção, pitch, loudness, articulação, velocidade de fala, curva melódica, pausa silenciosa e pausa. Utilizou-se o teste Kappa de Cohen para análise de concordância intra e interjuiz e o teste Qui-quadrado para associação entre áudios, a partir do software SPSS, versão 25. Resultados: O estudo contou com a participação de 33 experts em voz. Os juízes obtiveram uma taxa de acerto moderada na identificação das emoções por meio do JPA e classificaram os parâmetros prosódicos relativos à cada emoção. O nojo foi caracterizado com pitch, loudness e velocidade de fala adequados, curva melódica descendente, na pausa silenciosa não houve consenso. A alegria revelou pitch agudo, loudness adequada para mulheres e forte para homens, velocidade de fala adequada, curva melódica ascendente e pausa silenciosa ausente. O medo apresentou pitch agudo, loudness adequadas, velocidade de fala adequada para mulheres e acelerada para homens, curva melódica ascendente e pausa silenciosa ausente. A tristeza evidenciou pitch adequado, loudness adequada para mulheres e fraca para homens, velocidade de fala adequada para mulheres e lenta para homens, curva melódica monótona e pausa silenciosa ausente para mulheres e presente para homens. A raiva compreendeu pitch adequado, loudness forte, velocidade de fala adequada para mulheres e acelerada para homens, curva melódica ascendente para mulheres e descendente para homens e pausa silenciosa ausente. A surpresa evidenciou pitch adequado para mulheres e agudo para homens, loudness e velocidade de fala adequada, curva melódica ascendente e pausa silenciosa ausente. A emissão neutra apresentou pitch, loudness e velocidade de fala adequadas, curva melódica monótona e pausa silenciosa ausente. A articulação e pausa foram adequadas em todas as emissões e não diferenciaram as emoções. Conclusão: Há diferença na classificação dos parâmetros prosódicos nas variadas emoções na perspectiva de juízes experts em voz. A curva melódica foi unânime, seguida do pitch, loudness e velocidade de fala na classificação dos parâmetros prosódicos mais recorrentes na discriminação.

Referências:

1. Ben-David BM, Multani N, Shakuf V, Rudzicz F, van Lieshout PH. Prosody and Semantics Are Separate but Not Separable Channels in the Perception of Emotional Speech: Test for Rating of Emotions in Speech. *J Speech Lang Hear Res*. 2016 Feb;59(1):72-89. doi: 10.1044/2015_JSLHR-H-14-0323. PMID: 26903033.;
2. Ververidis D, Kotropoulos C. Emotional speech recognition: resources, features, and methods. *Speech communication*. 2006; 48: 1162–1181. ;
3. Aguiar A, Almeida AA. Medidas acústica-prosódicas discriminam as emoções de falantes do português brasileiro. *Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia (CBFa)*; 2023. Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: <https://lp.sbfa.org.br/cbfa2023/anais/cbfa2023-anais.pdf>. ;
4. Behlau M, Rocha B, Englert M, Madazio G. Validation of the Brazilian Portuguese CAPE-V Instrument-Br CAPE-V for Auditory-Perceptual Analysis. *J Voice*. 2022 Jul;36(4):586.e15-586.e20. doi: 10.1016/j.jvoice.2020.07.007. Epub 2020 Aug 15. PMID: 32811691. ;
5. Lima HMO, Almeida AA. Elaboração e Validação do Banco de Vozes Brasileiro nas Variações das Emoções (EMOVOX-BR).

PERCEPÇÃO DE ESFORÇO VOCAL APÓS NEBULIZAÇÃO: ANÁLISE DE DUAS ESCALAS DISTINTAS

Autores: LUIZA JUNGINGER KLINGER, MARIANA RIPARI BASSETTO, ANA CAROLINA CONSTANTINI

Introdução: a funcionalidade vocal é garantida através de diversos cuidados, como realização de exercícios vocais e hidratação. Dentre os exercícios vocais, existem aqueles produzidos com alguma forma de oclusão do trato vocal: os Exercícios de Trato Vocal Semiocluído (ETVSO) que além de serem benéficos como reabilitação, promovem aperfeiçoamento vocal. A hidratação, por sua vez, faz-se essencial para a funcionalidade adequada do organismo e da voz; esta, por meio da ingestão de fluídos ou da inalação/nebulização de vapor, previne o risco de lesões, aumenta a onda de mucosa da prega vocal e melhora medidas acústicas da qualidade vocal. **Objetivos:** verificar se há diferença na autopercepção de esforço vocal em mulheres utilizando diferentes escalas subjetivas após aplicação da nebulização associada e não associada ao ETVSO. **Método:** estudo de intervenção quantitativo, parte de estudo de Doutorado. Participaram mulheres de 21 a 45 anos sem comprometimento vocal, divididas em grupo controle (GC – somente ETVSO), G1 (nebulização seguida de ETVSO), G2 (nebulização concomitante ao ETVSO) e G3 (somente nebulização). Realizou-se gravação da voz (vogal sustentada e frases do protocolo CAPE-V) e autoavaliação do esforço fonatório pelas escalas Visual Analógica (EVA) – variando de -5 a 5 (5=mais esforço; -5=mais facilidade para emissão) –, e BORG-CR10 – variando de 0 a 10, com aumento gradativo da percepção de esforço. Após, cada mulher se submeteu à intervenção de acordo com o seu grupo e realizou novamente os procedimentos de avaliação. Os dados foram submetidos à análise estatística (teste T-Student Pareado, $p < 0,05$) para comparação dos Resultados de cada grupo pré e pós-intervenção. **Resultados:** para a escala EVA, os valores médios de autopercepção de esforço vocal foram: GC pré=1,8;pós=0,9; G1 pré=1,8;pós=0,4; G2 pré=1,2;pós=0,6; G3 pré=1,4;pós=0,1. Para a escala BORG CR10, os dados foram: GC pré=2,2(leve);pós=1,1(pouquíssimo esforço); G1 pré=2,05(leve);pós=0,95(pouquíssimo esforço); G2 pré=1,3(pouquíssimo esforço);pós=0,25(nenhum esforço); G3 pré=1,45(pouquíssimo esforço);pós=0,55 (mínimo esforço). As duas escalas indicam diminuição da percepção de esforço após intervenção em todos os grupos. A análise estatística identificou que a diminuição verificada na EVA foi significativa em todos os grupos; para a Escala BORG-CR10, G1, G2 e G3 apresentaram diminuição significativa. O procedimento que provocou maior redução (150%) na percepção de esforço para a fonação, pela escala EVA, foi a nebulização concomitante ao ETVSO (G2); pela escala BORG, os procedimentos que provocaram maior diminuição na percepção do esforço foram, igualmente: ETVSO isolado (GC) e nebulização seguida de ETVSO (G1). **Conclusão:** as escalas analisadas apresentaram diferenças na percepção de esforço vocal. A escala BORG-CR10 não identificou diferença significativa no GC, enquanto a escala EVA identificou diferenças entre todos os grupos. A maior magnitude de mudança na percepção de esforço vocal ocorreu no G2, com a nebulização associada ao exercício vocal. **Palavras-chave** Autopercepção vocal; hidratação; nebulização; exercícios vocais.

Referências:

1. ALVES, M. et al. The effect of hydration on voice quality in adults: a systematic review. *Journal of Voice*, v.33, n.1, 2019. ; 2. BEHLAU, M.; PONTES, P. *Higiene Vocal: informações básicas*. São Paulo: Editora Lovise Ltda., 1993. 1-14 p. ; 3. Behlau, M. S. *Voz: o livro do especialista*. Rio de Janeiro: Revinter; 2001; 4. CAMARGO M. R. M. C. et al. Tradução e adaptação cultural e linguística de Adapted Borg CR10 for Vocal Effort Ratings para o português brasileiro. *Rev. CODAS*, v.31, n.5, 2019.; 5. CAMPIOTTO, A. R. et al. *Novo Tratado de Fonoaudiologia*. 3. ed. São Paulo: Editora Manole, 2013.

PERCEPÇÃO DOS DOCENTES PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE VOCAL SOBRE O USO DE MICROFONE EM SALA DE AULA

Autores: CHRISTINA CESAR PRAÇA BRASIL , WALERIA TOMAZ PACIFICO, ADNA LÍDIA GONÇALVES NOGUEIRA, ANA PAULA ALVES TÁVORA DE OLIVEIRA, KÉSSYA RAQUEL ARAÚJO MOURA TEIXEIRA, KLAYNE CUNHA MATOS , TIAGO JOSÉ NUNES DE AGUIAR

Introdução: O uso de amplificadores de som em salas de aula mostra-se uma prática cada vez mais valorizada no ambiente educacional. Professores dependem intensamente de suas vozes para transmitir conhecimento, motivar alunos e manter a atenção durante as aulas¹. No entanto, a projeção contínua da voz, especialmente em salas grandes ou ruidosas, pode levar à fadiga vocal e a problemas de saúde relacionados ao uso excessivo da voz². Nesse contexto, estes dispositivos melhoram a clareza e o alcance da voz do professor; promovem ambientes de aprendizagem mais inclusivos e eficientes, com impactos significativos nas experiências de aprendizagem dos alunos; além de contribuir para a preservação da saúde vocal. Isto permite que os professores desempenhem suas funções de maneira mais confortável e sustentável^{3,4}. **Objetivo:** Avaliar a percepção de professores sobre o uso de microfones em sala de aula como recurso de cuidado com a saúde vocal. **Métodos:** Estudo misto e transversal, que envolveu 57 professores de ambos os sexos, da rede pública municipal de educação de uma capital do Nordeste brasileiro. Incluíram-se professores que participaram do Curso de Educação Continuada em Saúde Vocal e Competência Comunicativa do Programa eVoice, uma estratégia de promoção da saúde vocal amparada por tecnologias eHealth do referido município. Utilizou-se um questionário com seis perguntas (quatro objetivas e duas discursivas), abordando o uso do microfone em sala de aula, sua influência na qualidade vocal e as contribuições do curso para o uso do microfone. A análise quantitativa dos dados foi realizada na Planilha Google, enquanto as questões discursivas foram analisadas por meio da Análise de Conteúdo na modalidade temática. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética sob o Parecer nº 1.615.489. **Resultados:** Os participantes foram professores com idades de 40 a 46 anos, sendo 86% do sexo feminino. Dentre eles, 47,4% responderam que o uso do microfone em sala de aula influencia positivamente a qualidade vocal, pois percebem que o uso

desse recurso minimiza o esforço da voz. Assim, consideram o microfone como uma estratégia eficiente para o conforto e a longevidade vocal do profissional da voz, sendo visto também como um meio alternativo para profissionais que já têm alterações vocais⁵. Por outro lado, 14,3% dos participantes não utilizam o microfone, pois relataram impactos sobre a acústica da sala de aula, resultando em um aumento da competição sonora. Em relação aos fatores de risco presentes no ambiente de trabalho, o ruído tem sido um dos mais citados pelos professores, inclusive como uma variável que interfere no desenvolvimento da aula, na aprendizagem dos alunos e na comunicação entre eles^{4,5}. Conclusão: O uso do microfone é percebido pelos professores como benéfico, revestindo-se de significados relacionados à longevidade e qualidade de vida na atuação em sala de aula. Os poucos docentes que não utilizam esse recurso apontam problemas relativos à acústica e a competição sonora. Os Resultados destacam a importância dos dispositivos de amplificação sonora como ferramentas essenciais para a preservação da saúde vocal dos professores, e chamam a atenção para a necessidade de formações para otimizar a sua utilização.

Referências:

1. Kiri, Mealings. A Review of the Effect of Classroom Sound-Field Amplification on Children in Primary School. *American Journal of Audiology*, (2022).;31(2):470-486. doi: 10.1044/2022_aja-21-00240; 2. Wang, Yan. Sound amplification system for teaching. (2019).; 3. Shang, Xueqin. Sound amplifier for foreign language teaching. (2019). ; 4. Ângela, Patricia, Atará-Paraquive., Luisa, Fernanda, Ángel-Gordillo. Amplificación vocal en el ámbito ocupacional educativo: una revisión de la literatura. *Revista de la Facultad de Medicina*, (2018).;66(3):485-493. doi: 10.15446/REVFACMED.V66N3.58517 ; 5. SILVA, Andréa Gomes Teixeira da. Efeitos do uso do amplificador de voz em docentes. 2020.

PERFIL VOCAL DE INDIVÍDUOS COM PARKINSON: REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: WLEYDSON HENRIQUE LOURENÇO DE SOUZA, MIRELLA FEITOZA PIMENTEL, MARIA LUISA CONCEIÇÃO SOUZA, MILLENA FERREIRA LIMA, GISELE DE LIMA, MARIA CLARA AVELINO DA SILVA, VALDILENE LOPES DE OLIVEIRA, YASMIN RIECKEN DA SILVA MONTENEGRO, VIVIANE PEREIRA DE SOUZA FELIX, ELIONAY GADELHA DA SILVA, ANA LUIZA BIELA DA CRUZ, VITÓRIA KAROLINE FELICIANO SOARES, TATIANA DE PAULA SANTANA DA SILVA

Introdução: A doença de Parkinson é dita como uma condição crônica progressiva e neurodegenerativa, decorrente da anomalia dos gânglios de base. Sua incidência chega a ser de 550 casos dentre 100 mil habitantes do sexo masculino, na faixa etária dos 70 anos¹. O indivíduo parkinsoniano pode apresentar diversos sintomas, como por exemplo a hipocinesia, bradicinesia, tremores de repouso, rigidez da musculatura e alterações posturais. Além disso, podem apresentar distúrbios vocais na fala decorrente da diminuição dos movimentos de pregas vocais². A patologia de fala mais comum, devido ao parkinson, é a disartria hipocinética, afetando cerca de 75% a 90% dos indivíduos, que é caracterizada por alterações orais ocasionadas pela fraqueza, incoordenação dos músculos de fala, paralisia e anomalia de tonicidade³. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre as características vocais de indivíduos com Parkinson **Metodologia:** A metodologia adotada foi uma revisão integrativa conforme os princípios PRISMA, focando na pergunta Quais as características vocais de indivíduos com diagnóstico de Parkinson? A pesquisa foi realizada nas bases Periódicos Capes, PubMed e BVS, sem considerar a literatura cinza. **Descritores do MeSH:** "Parkinson", "Voz", "Fonoaudiologia", combinados utilizando os operadores booleanos "AND" e "OR". Foram incluídos somente estudos originais, excluindo-se revisões narrativas, sistemáticas, metanálises, dissertações, teses, cartas, editoriais e comentários. A triagem dos artigos foi conduzida por duas revisoras independentes e os dados foram organizados em quadros para facilitar a análise. **Resultados:** Dos 11 artigos localizados, cinco foram incluídos por preencherem todos os critérios de inclusão. Apenas um estudo não correspondeu a publicações recentes e todos foram publicados em periódicos especializados da área da Fonoaudiologia. Todos os estudos consideraram que as alterações vocais são intensificadas com a progressão da doença e, dentre as alterações mais prevalentes os estudos citam o prejuízo na inteligibilidade de fala, o tempo reduzido de fonação, a baixa intensidade, alterações na F0, jitter e shimmer. Adicionalmente alguns estudos citaram alterações fisiológicas que também repercutem na qualidade vocal como redução dos movimentos das pregas vocais e diminuição da amplitude articulatória, resultando em uma fala imprecisa, com velocidade irregular e instabilidade fonatória. **Conclusão:** A partir da presente revisão de literatura foi possível identificar que os indivíduos com Parkinson exibem um padrão vocal muito característico, denotando tremor vocal, rouquidão, sopro, disprosódia, imprecisão articulatória e monoaltura. Fazendo necessária a atuação fonoaudiológica nos casos da doença de parkinson.

Referências:

1. Lima HVSL de, Lopes LW, Silva HJ da, Vieira AC de C, Cruz TVS da, Gomes A de OC, et al. Desempenho do diagrama de desvio fonatório no monitoramento da qualidade vocal pré e pós exercício vocal em indivíduos com Doença de Parkinson. *CoDAS* [Internet]. 2023 Jul 17;35:e20210224. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/SszNVpzyrjPKJzjY58KdhXb/?lang=pt#ModalHowcite> ; 2. Órgão Oficial de Publicação Científica [Internet]. 2014 [cited 2024 Aug 3]. Disponível em: https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/1427823068_02_SBG2_SemAnuncio_19FEV15.pdf#page=28 ; 3. Fátima Biason D, Melloto M, Dal' F, Camera M, Salete M, Wisniewski W. FORTALECIMENTO MUSCULAR EXPIRATÓRIO E PRODUÇÃO VOCAL NA DOENÇA DE PARKINSON Expiratory muscle strengthening and vocal production in parkinson's disease [Internet]. [citado 2024 Aug 3]. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/145_470.pdf; 4. Felisette RC de M, Silva EGF da, Ferreira LP. Proposta de intervenção fonoaudiológica com jogos teatrais na Doença de Parkinson: estudo de caso clínico. *Revista Kairós : Gerontologia*. 2017 Mar 30;20(1):337.

PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS DA VOZ E DE CONDIÇÕES DE TRABALHO EM PREGADORES EVANGÉLICOS

Autores: REBECCA VICTÓRIA DE SOUSA GOMES , AMANDA LOUIZE FÉLIX MENDES, LARESSA CARDOSO BARBOSA, MICAL TIBNE PERES DE OLIVEIRA, LARISSA NADJARA ALVES ALMEIDA, MARIA FABIANA BONFIM DE LIMA SILVA

Introdução: profissionais religiosos podem apresentar hábitos vocais que não são considerados saudáveis, mediante a demanda vocal e a sobrecarga proveniente das diversas responsabilidades e exigências que os cargos/ministérios demandam, o que é considerado um fator de risco organizacional para o desenvolvimento de distúrbios da voz^{1,2,3}. **Objetivo:** verificar o risco de distúrbio da voz autorreferido, bem como se existe associação entre os sintomas vocais e condições de trabalho em pregadores evangélicos. **Método:** estudo analítico, observacional e transversal. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, número do parecer: 5960584. A amostra foi composta por 66 pregadores evangélicos, sendo 80,3% (n=53) do gênero masculino, com uma média de idade de 35,44 anos (DP = 0,753), autodenominados pentecostais (66,7%; n= 44). A coleta dos dados foi realizada de forma on-line, através da plataforma Google Forms. Os pregadores preencheram um “Questionário Sociodemográfico e de Condições de Trabalho” e o “Índice de Triagem de Distúrbio de Voz - ITDV”. Os dados obtidos foram processados por meio de análise estatística descritiva e inferencial, com os testes de Razão de Verossimilhança e Qui-quadrado de Pearson, em nível de significância de 5%. **Resultados:** o risco para o distúrbio da voz, segundo o ITDV, foi observado em 43,9% (29) dos pregadores. Os sintomas mais referidos foram garganta seca (59,1%; n=39), rouquidão (57,6%; n= 38), voz grossa (53%; n= 35) e pigarro (47%; n= 31). No que diz respeito às condições de trabalho, 45,5% (n=30) consideraram as condições acústicas dos locais em que ministram como regular, 56 (84,8%) relataram utilizar amplificadores sonoros, 25 (37,9%) referiram que as igrejas costumam ter ar-condicionado e ser de porte médio (101 a 300 pessoas) (n=28; 42,4%). O tamanho da igreja se associou aos sintomas vocais de pigarro e tosse seca, sendo a maior ocorrência destes em igrejas menores. Dos pregadores evangélicos estudados, 48 (72,7%) relataram utilizar a voz em outras atividades profissionais, como professor (n=22; 33,3%), cantor (22,7%; n=15) e vendedor (7,6%; n=5). **Ciclusão:** Os pregadores evangélicos apresentam risco para o desenvolvimento de distúrbios da voz, sendo a garganta seca o sintoma vocal mais referido. As condições ambientais e organizacionais podem gerar prejuízos vocais.

Referências:

1. Cruz GK. Perfil Vocal de Pregadores de um Igreja Pentecostal em Florianópolis [monografia]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC; 2013.; 2. Costa LMCD, Fernandes MLC, Silva NAD. Análise do padrão vocal de líderes religiosos [monografia]. Várzea Grande: Centro Universitário de Várzea Grande; 2018.; 3. Silva MP. Sintomas vocais autorreferidos por um grupo de pastores protestantes [Monografia]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2018.

PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE VOCAL EM ADOLESCENTES DO PROJETO MUNICIPAL “CULTURA SHOW” DE DIAMANTINO – MT

Autores: WALKIRIA BARBOSA SANTOS , ANA PAULA TOMIM DA SILVA, HALLYNE LESSA, LAÍZA STRINTA CASTELLI, NATÁLIA DE PAULA PAIXÃO, PAMELA PAULA MACEDO

Introdução: A puberdade é um fenômeno natural no período da adolescência, a voz sofre influência nesta fase, em decorrência de transformações hormonais, mudanças morfológicas e fisiológicas da voz, decorrentes do desenvolvimento e adaptações da laringe e que provocam um período de desequilíbrio natural, chamado muda vocal. A muda vocal acontece de modo mais evidente nos meninos, na faixa etária de 13 a 15 anos, nas meninas o processo é mais sutil e ocorre entre 12 e 14 anos, possibilitando uma nova voz ao indivíduo e isso representa uma nova imagem pessoal (OLIVEIRA, et al, 2018). A saúde vocal dos adolescentes merece atenção nas ações fonoaudiológicas, uma vez que a voz é primordial para a expressividade, a comunicação, a interação, a socialização e a qualidade de vida das pessoas. Os aspectos das alterações que ocorrem nessa fase, todavia, obtém destaque, pois é a partir da sua voz que o adolescente poderá se comunicar, se expressar, se desenvolver em seu meio. Entretanto, esses cuidados com a voz devem ser intensificados ou bem esclarecidos quando os cantores em questão são crianças e adolescentes, já que esses estão em fase de desenvolvimento laríngeo e muda vocal, o que gera mudanças consideráveis na sua maneira de cantar (ANHOL, et al, 2018). **Objetivo:** Promover a prevenção e promoção da saúde vocal dos adolescentes participantes do Projeto Municipal “Cultura Show”. **Métodos:** O Projeto Prevenção e promoção da saúde vocal em adolescentes do Projeto Municipal “Cultura Show” se desenvolve no município de Diamantino, localizado à 200 quilômetros da Capital Cuiabá – MT, com população de 21.941 habitantes (IBGE, 2022) e contempla um grupo de adolescentes entre 10 e 17 anos de idade, integrantes do Projeto Municipal “Cultura Show” da Secretaria Municipal de Cultura e Turismo, que fornece aulas de música, mais especificamente de instrumentos musicais aos adolescentes inscritos no projeto. **Resultados:** Vinte e três pessoas participaram da ação, dentre eles os adolescentes e Professor do Projeto “Cultura Show”, a Secretária de Cultura e Turismo e apoio técnico, com interação satisfatória, partilhando experiências, tirando dúvidas, brincando e se tornando atores do processo de autocuidado com a voz. **Conclusão:** O projeto não se limitou ao fornecimento de informações sobre saúde vocal, mas também enriqueceu a experiência acadêmica das participantes, integrando teoria e prática de forma significativa. Essa experiência serviu não apenas como um exercício acadêmico, mas também como uma oportunidade de impactar positivamente a comunidade local, capacitando os adolescentes a cuidarem de suas vozes de forma consciente e saudável. **Palavras-chave:** saúde vocal; adolescentes; educação em saúde.

Referências:

1. Anhol, Y D. et al. Conhecimento sobre saúde vocal de crianças e adolescentes participantes de um coral amador. Anais da Jornada Científica dos Campos Gerais. v. 16, 2018. ; 2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde. 1. ed., Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.; 3. IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades e

Estados: Diamantino. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt/diamantino.html>. Acesso em: 22 de abril de 2024.; 4. Oliveira, L F et al. Intervenção fonoaudiológica por meio da teleeducação sobre a muda vocal e hábitos vocais. *Audiology-Communication Research*, v. 23, p. e1899, 2018.

PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COM DISFONIA

Autores: CRISTIANE CUNHA SODERINI FERRACCIU, ELIZÂNGELA DIAS CAMBOIM, JOSÉ DE OLIVEIRA JUNIOR, JULIA HELENA VENÂNCIO DA SILVA, PAULO ANDRADE DO NASCIMENTO, VITÓRIA ROQUE BARROS

Introdução: A falta de percepção auditiva desencadeada pelo Transtorno do Processamento Auditivo Central impede o monitoramento do indivíduo no controle de sua voz, o que pode estar associado à alterações e distúrbios da comunicação, como a disфония. **Objetivos:** Avaliar o processamento auditivo central em estudantes universitários com disфония. **Materiais e Métodos:** Estudo quantitativo, analítico e transversal, constituído por 49 estudantes universitários de 18 a 28 anos reunidos em dois grupos: o Grupo Estudo (GE), composto por doze universitários com disфония avaliada a partir da Escala Analógica Visual, e o Grupo Controle (GC) composto por trinta e sete universitários sem alterações vocais. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob parecer 6.204.901. Foram realizados os seguintes procedimentos: Índice de Triagem de Distúrbios de Voz (ITDV), Escala Analógica Visual (EAV) para análise perceptivo-auditiva da voz, avaliação audiológica básica, anamnese do processamento auditivo central, avaliação do processamento auditivo por meio de teste comportamentais (teste dicótico de dígitos - TDD, teste fala filtrada - FF, resolução temporal - RGDT e atenção direcionada do teste dicótico não verbal - TDNVI). Para análise comparativa dos testes do PAC entre os dois grupos (GE E GC), foi feita a análise descritiva e a análise estatística, com o valor de significância estatística $\leq 0,05$ para a rejeição da hipótese nula. **Resultados/Discussão:** Na comparação descritiva entre os grupos, houveram 13 alterações no TDD ao total, das quais três pertencem ao grupo estudo e dez ao grupo controle. No FF, houve uma alteração no GE e 8 no GC, enquanto no RGDT, as 10 alterações foram todas no grupo controle. Quanto à comparação estatística do desempenho entre os dois grupos, houve diferença significativa entre os grupos na etapa de atenção direcionada à esquerda no teste dicótico não verbal (TDNV) e no teste RGDT (Random Gap Detection Test), com melhor desempenho do GC nas duas etapas. O resultado do cálculo estatístico qui-quadrado indica que não há uma associação significativa entre a disфония e as alterações no processamento auditivo central, embora a relação possa ser considerada marginal. As habilidades prejudicadas pelas alterações no processamento auditivo foram: figura-fundo para sons verbais (13; 26,53%), resolução temporal (10; 20,4%), figura-fundo para sons não verbais (20,4%) e fechamento auditivo (9; 18,36%). Ao separar as ocorrências de alteração por grupo e compará-las estatística e descritivamente, observou-se que de forma majoritária, as alterações apareceram no grupo controle, não havendo precedentes na literatura quanto às alterações serem mais prevalentes neste grupo. Todavia, há escassez de estudos que associam os Resultados dos testes do protocolo de processamento auditivo com a disфония, deixando uma lacuna nessa área de pesquisa. **Conclusão:** A partir da análise dos Resultados verificou-se que não há uma associação estatisticamente significativa entre a disфония e o processamento auditivo central em estudantes universitários, com base nos dados coletados. Sendo assim, a identificação de alterações auditivas, periféricas ou centrais, podem contribuir na terapia direcionada e individualizada, além de programas de intervenção na população com TPAC.

Referências:

1. CHERMAK, G. D; MUSIEK, F. E. Managing Central Auditory Processing Disorders in Children and Youth. *American Journal of Audiology*, 1(3): 61-5, 1992.; 2. ORTIZ, K. Z; PEREIRA, L. D. Teste dicótico não verbal de escuta direcionada. In: Pereira LD, Schochat E. *Processamento auditivo central: manual de avaliação*. São Paulo: Lovise; 1997.; 3. PEREIRA, L. D; SCHOCHAT, E. *Processamento Auditivo Central: manual de audição*. 1 ed. (p.50-152). São Paulo. 1997.; 4. PEREIRA, L. D. Introdução ao *Processamento Auditivo Central*. In: Bevilacqua MC, Martinez MAN, Balen SA, Pupo AC, Reis ACMB, Frota S. *Tratado de Audiologia*. São Paulo: Santos. 2012; 279-91.; 5. RIBEIRO, A. C. M et al. Avaliação Comportamental do Processamento Auditivo e Escala de Funcionamento Auditivo (SAB) em Indivíduos Disfônicos. In: *Anais do 31º Encontro Internacional de Audiologia*, São Paulo. 2016; 3522.

PROMOÇÃO DE CUIDADOS VOCAIS EM UMA CAPITAL NORDESTINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: VANESSA SILVA DANTAS, MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA BARBOSA CAVALCANTE, GIGLYENE FERREIRA DE PAIVA MONTEIRO, YASMIM PEREIRA DE ANDRADE, LARISSA NADJARA ALMEIDA, LEONARDO WANDERLEY LOPES, ANNA ALICE FIGUEIRÊDO ALMEIDA, PRISCILLA OLIVEIRA

Introdução: A voz possui papel central na comunicação humana em diversos contextos sociais, e pode representar, inclusive, a principal ferramenta de trabalho para variados grupos populacionais 1 . O fonoaudiólogo pode atuar em pesquisa, prevenção, avaliação e terapias na área da voz 2 . A promoção da saúde vocal é uma estratégia que visa a melhoria da qualidade de vida da população em relação às suas funções comunicativas, deve considerar e abordar diretamente os determinantes dos distúrbios vocais 3 . **OBJETIVO:** Relatar a experiência de ações integradas em diversos setores sociais voltadas à promoção da saúde vocal em uma capital nordestina. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo de uma ação de promoção vocal que ocorreu em um estado nordestino. Por tratar-se de um relato de experiência, não houve necessidade da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Foram realizadas uma série de atividades de promoção à saúde vocal em alusão o Dia Mundial da Voz no ano de 2024, organizadas em algumas etapas: convite aos participantes/organizadores, treinamento e discussões da equipe executora, preparação dos materiais, divulgação nas mídias sociais, entrevistas a canais televisivos, abordagem direta à população com informações sobre cuidado com a voz , realização de triagens com aplicação do Instrumento de Rastreamento da Disфония (IRD- Br) 4 , realização avaliação vocal multidimensional completa e encaminhamentos aos participantes que falharam. A execução das

atividades ocorreu durante o mês de abril. Participaram da ação discentes de graduação e pós-graduação do curso de Fonoaudiologia de uma Instituição de Ensino Superior (IES), bem como docentes da mesma IES, profissionais fonoaudiólogos, otorrinolaringologistas e demais colaboradores. RESULTADOS: No total, um grupo de 31 pessoas executaram a ação. A ação foi voltada principalmente para o público da cidade alvo, entretanto, foi possível atingir de maneira indireta outros municípios e estados por meio dos conteúdos veiculados das mídias e das avaliações vocais realizadas na IES de referência, realizadas por meio de demanda espontânea. Foram realizadas reuniões de organização, no total 46 publicações na mídia social Instagram, sendo 11 no Feed e 35 Stories, com estimativa de mais de 5 mil pessoas alcançadas, com a maioria do público alcançado caracterizada por não seguidores do perfil. Seis entrevistas foram concedidas aos canais televisivos do estado e uma atividade final comemorativa foi realizada no principal ponto turístico da cidade, com dezenas de pessoas alcançadas. Nessa ocasião, com a utilização do IRD-Br4, foi possível identificar diversos casos de indivíduos com elevada chance de disfonia, encaminhados diretamente para avaliação completa na IES de referência. A avaliação vocal realizada na IES incluiu coleta de amostras vocais, realização de avaliação perceptivo-auditiva e acústica da voz, além do exame médico por meio de videolaringoscopia. A partir dessa atividade, uma importante demanda de pacientes foi direcionada à clínica escola da IES, para receber acompanhamento fonoaudiológico para os diversos distúrbios vocais apresentados. CONCLUSÃO: A ação alcançou importante parcela da população da capital e recebeu elevada visibilidade social, fato que contribuiu positivamente para a promoção da saúde vocal no município e adjacências, bem como para a formação técnico-profissional na área de Voz da equipe envolvida.

Referências:

1. Behlau M, Azevedo R, Pontes P. Conceito de voz normal e classificação das disfonias. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. Vol. 1; p. 64-66.; 2. Brasil. Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981. Dispõe sobre o exercício da profissão de Fonoaudiólogo e regulamenta a profissão. Diário Oficial da União. 1981 Dez 10.; <https://crefono1.gov.br/legislacao/lei-no-6-965-de-09-de-dezembro-de-1981/>. ; 3. Dias SFC, Camacho ACLF. O uso das tecnologias nas ações de promoção e prevenção para saúde vocal do professor universitário: revisão integrativa. Contrib Cienc Soc [Internet]. 2024 [citado em 2024 ago 1];17(3):e5644-e5644.; <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5644>; 4. Oliveira P, Neto EAL, Lopes L, Behlau M, Lima H, Almeida AA. Instrumento Brasileiro de Triagem de Disfonia (Br-DST): um instrumento baseado em itens de autoavaliação vocal. J Voice. 2020;37(2):297.E15-E24. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.12.052>

PROMOÇÃO DE SAÚDE VOCAL EM PACIENTES COM A SÍNDROME PÓS-COVID19

Autores: MATEUS SAULO DANTAS CORREIA E SÁ, JÔNIA ALVES LUCENA, MARIA CONCEIÇÃO CARNEIRO PESSOA DE SANTANA, JAMERSON GUSTAVO DA SILVA, LUANA CAVALCANTI DE ARAÚJO MELO

Introdução: Estudos recente demonstram que 76% dos pacientes com casos a moderados de COVID-19 internos em unidade hospitalar apresentaram disfonia durante o período de internação¹. Há um estudo comparativo dos parâmetros perceptivo-auditivos de pacientes com e sem COVID-19, onde demonstra que a soprovidade foi o parâmetro vocal mais alterado em pacientes com COVID-19. Um estudo observacional prospectivo realizado na Suécia apontam que pacientes que tiveram COVID-19 na forma moderada e grave apresentam sequelas a curto prazo após a alta hospitalar, chamados de síndrome pós-COVID19. Objetivos: descrever a ação de saúde vocal em pacientes com a síndrome pós-covid19 em um hospital universitário de Maceió. Métodos: A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer de número: 6.673.411, CAAE: 59380822.6.0000.0155. Estudo do tipo seccional, com dados de 22 pacientes adultos e idosos com alterações vocais acometidos pela forma moderada e grave de COVID-19, que foram internados nas unidades COVID-19 e UTI/COVID-19 de um hospital público universitário da cidade de Maceió. Resultados: Inicialmente, foram contatados através de ligação telefônica todos os pacientes que tiveram COVID-19 e disfonia nos anos de 2021 e 2022 e que foram internos no hospital universitário da cidade de Maceió para participarem de uma reavaliação vocal e orientações sobre os sinais e sintomas de disfonia. Ao total, foram contatados 22 indivíduos, onde 10 (45%) vieram a óbito devido a complicações da COVID19, 4 (18%) indivíduos permanecerem com sequelas e dificuldades de locomoção, restando 8 (36%) pacientes elegíveis para a reavaliação fonoaudiológica da voz. Após a reavaliação vocal, foi realizada uma ação pelo pesquisador desenvolvida no centro de estudos do hospital universitário da cidade de Maceió/AL, objetivando promover a promoção de saúde e prevenção à disfonia em pacientes que apresentaram alterações vocais após a alta hospitalar, decorrente da síndrome pós-COVID19. A ação de orientação ocorreu no centro de estudos do hospital, onde foi realizada uma apresentação em slide e entregue materiais impressos, abordando a fisiologia normal da voz, associação entre disfonia e síndrome pós-COVID19, sinais e sintomas da alteração vocal, e orientações quanto aos cuidados da voz, como manter uma boa hidratação, evitar gritar ou sussurrar, utilizar microfone ao falar em público, profissionais da voz aquecer e desaquecer a voz, evitar pigarrear, evitar o uso de bebida alcoólicas e cigarros, realizar avaliação com fonoaudiólogo e otorrinolaringologista caso os sintomas vocais persistam. Durante a estratégia, os participantes da pesquisa permaneceram interessados no conteúdo e responsivos, foram esclarecidas dúvidas pertinentes ao tema, realizado alguns encaminhamentos para terapia fonoaudiológica e consulta com otorrinolaringologista. Conclusão: Muitos pacientes submetidos à internação hospitalar decorrente de COVID-19 apresentaram algumas alterações vocais a longo prazo, denominada síndrome pós-COVID-19. Muitas vezes essas alterações são loudness rebaixada, aumento do parâmetro de rugosidade e tempo máximo de fonação encurtado. Salienta-se, assim, a necessidade e importância da avaliação e reavaliação vocal de pacientes que tiveram COVID19, objetivando verificar a presença de tais alterações.

Referências:

1. Osbeck Sandblom H, Dotevall H, Svennerholm K, Tuomi L, Finizia C. Characterization of dysphagia and laryngeal findings in COVID-19 patients treated in the ICU—An observational clinical study. Döllinger M, editor. PLOS ONE. 2021 Jun 4;16(6):e0252347. ; 2. Santos, J. Alterações vocais em pacientes com COVID-19. In: Cesar A; LIMA M. Fonoaudiologia e COVID-19 Guia de intervenção. THieme Revinter, 2020. ; 3. ROMERO-DUARTE, A. et al. Sequelae, persistent symptomatology and

QUALIDADE VOCAL E DINÂMICA VOCAL DE USUÁRIOS DE PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - PAAO

Autores: LUIZA EDUARDA SANTIAGO CHAVES, ANDREA ALVES MAIA, ALINE NEVES PESSOA ALMEIDA

Introdução: Há escassez na literatura sobre indicadores e desfechos de qualidade vocal(QV) e na dinâmica vocal(DV) da pessoa usuária de implante osteointegrado^{1,2}. Conforme particular condição de percepção de fala e de feedback auditivo desta população, por meio de tecnologia que transmite o som diretamente à orelha interna³, efeitos da deficiência auditiva (DA) nestes pacientes podem designar balizadores clínicos. Evidenciar tais dados impactam em prol da reabilitação³⁻⁵. **Objetivo:** Descrever o perfil de QV e DV de usuários de próteses auditivas ancoradas no osso (PAAO) por meio do modelo fonético. **Métodos:** Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob nº 6.759.381, o estudo descritivo, de corte transversal, descreveu a QV e DV de pessoas com DA usuárias de PAAO, que realizaram a cirurgia em um serviço de atenção hospitalar da saúde auditiva da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Sistema Único de Saúde Brasileiro - RCPD/SUS. Participaram desse estudo, quatro participantes, 2 do sexo feminino e 2 do sexo masculino, com idades entre 10 e 20 anos (Média e +DP), coletou-se características clínicas (tipo, grau, etiologia da DA e tempo de uso de PAAO), foram audiogravados para amostras de fala semi-dirigida, por meio da utilização do Computerized Speech Lab (CSLTM) no Software MDVP - Multi Dimensional Voice Program e avaliados conforme análise perceptivo-auditivo por meio do VPAS-PB(3), descritos estatisticamente conforme tabulação agrupamentos hierárquicos de combinações de settings do modelo fonético. **Resultados:** Notadamente o perfil de QV e DV utilizados identificou agrupamentos de ajustes não neutros de QV por estes falantes, sendo eles fortemente influenciados por: extensão diminuída do corpo de língua, mandíbula e de lábios, lábios estirados, corpo de língua recuado e elevado, tensão muscular geral, hipertensão laríngea e hipertensão de trato vocal. Em ajuste não neutro de voz soprada na QV verifica-se relação com elementos de dinâmica vocal não neutro de loudness habitual diminuída. **Conclusão:** Os achados apontam para adoção de ajustes de longo termo que envolvem controle sobre extensão de articuladores associados aos elementos de loudness em DV. Esse estudo enfatiza a necessidade da produção de avanços em pesquisas direcionadas a essa população, em reabilitação com estratégias de percepção e produção de fala. **Palavra-chave:** Prótese Ancorada no Osso, Percepção da Fala, Fonética, Qualidade da Voz, Deficiência Auditiva.

Referências:

1. Thomas J. Speech and voice rehabilitation in selected patients fitted with a bone anchored hearing aid (BAHA). J Laryngol Otol Suppl. 1996;21:47-51. PMID: 9015449.; 2. Mishra SK, Moore DR. Auditory Deprivation during Development Alters Efferent Neural Feedback and Perception. J Neurosci. 2023 Jun 21;43(25):4642-4649. doi: 10.1523/JNEUROSCI.2182-22.2023. Epub 2023 May 23. PMID: 37221095; PMCID: PMC10286938.; 3. Jardim, I de S. Neto, R de B. Próteses Auditivas Cirurgicamente Implantáveis. Schochat, E., Samelli, A. G., & Couto, C.M. D. et al. (2022). Tratado de audiologia (3rd ed.). Editora Manole.; 4. Azevedo C, Breda M, Ribeiro D, Mar FM, Vilarinho S, Dias L. Functional and patient-reported outcomes of bone-anchored hearing aids (BAHA): A prospective case series study. J Otol. 2023 Jan;18(1):7-14. doi: 10.1016/j.joto.2022.11.002. Epub 2022 Nov 11. PMID: 36820157; PMCID: PMC9937820.; 5. Camargo Z, Madureira S. Material instrutivo para uso do roteiro vocal profile e analysis scheme para o português brasileiro (VPAS-PB). In: Camargo C, editor. Fonética Clínica - Vinte anos de LIAAC. São Paulo: Pulso Editorial; 2016. p.225-35.

QUEIXAS DE FADIGA VOCAL AUTORREFERIDAS E ACHADOS LARÍNGEOS EM SUJEITOS PÓS-COVID-19

Autores: GABRIELA HASHIZUME, CLARA FELICIO, FELIPE MORETI, SUELY MAYUMI MOTONAGA ONOFRI

Introdução: O COVID-19 é uma doença viral causada pelo SARS-CoV-2 com sintomas principalmente nas vias respiratórias e com possíveis alterações na fonação(1), mesmo após a fase aguda. A fadiga vocal tem sido uma manifestação associada ao COVID-19(2) em sua fase aguda, mas sem relatos após essa fase. **Objetivo:** Descrever os achados de autopercepção de fadiga vocal e da laringoscopia em indivíduos acometidos pelo COVID-19. **Método:** É um estudo clínico e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição, sob o parecer número 6.730.271, de 27 de março de 2024. Foram avaliados 20 indivíduos de um Centro Especializado em Reabilitação, sendo 16 (80%) indivíduos do sexo feminino e 4 (20%) do sexo masculino, com idade entre 19 a 70 anos (média de 30 anos), dos quais 12 (60%) eram profissionais da voz. Para avaliação da fadiga vocal autorreferida foi aplicado o protocolo de autoavaliação Índice de Fadiga Vocal - IFV(3), que é composto por 17 questões divididas em 4 fatores, além do escore total. Esses fatores avaliam a fadiga e limitação vocal (Fator 1: questões 1 a 7); a restrição vocal (Fator 2: questões 8 a 10); o desconforto físico associado à voz (Fator 3: questões 11 a 14); a recuperação com o repouso vocal (Fator 4: questões 15 a 17). Nos fatores 1, 2, 3 e o escore total do IFV mostra que quanto maior o escore, maior é a desvantagem nos aspectos pesquisados; ao passo que, no fator 4, quanto maior o escore, maior é a recuperação com repouso vocal. Todos os indivíduos foram submetidos ao exame da laringoscopia realizado com telescópio de 70º da marca Asap@ ou nasofibroscópio flexível da marca Machida@, na posição sentada em cadeira otorrinolaringológica, ambos aparelhos foram acoplado a fonte de luz da marca Ferrari@ e as imagens capturadas pelo software da marca Zscan@, com aplicação de lidocaína spray 2% se necessário. Os dados foram tabulados e apresentados de forma descritiva. **Resultados:** Quanto aos valores do Índice de Fadiga Vocal, a média dos participantes foram: 5,80 para o Fator 1; 2,05 para o Fator 2; 1,65 para o Fator 3; 6,00 para o Fator 4 e 15,50 para escore total do IFV, sendo que as médias estão acima das notas de corte do IFV para os Fatores 1, 3, 4 e escore total. Ao exame da laringoscopia observamos que 12 indivíduos (60%) apresentaram disфонia funcional; 1 sujeito (5%) apresentou esboço de nódulo e 1 indivíduo (5%) apresentou vasculodisgenesia. **Conclusão:** Indivíduos recuperados de COVID-19, mesmo após a fase aguda, referem queixas referentes à fadiga e limitação vocal, desconforto físico

associado à voz, recuperação com repouso vocal, além de queixa geral de fadiga vocal. Foram encontrados achados de alterações no exame da laringoscopia em 70% da população estudada.

Referências:

1. Espina González C, Núñez Batalla F, Mackers Iglesias P, Sumarroca Trouboul A, Cantón Bascuas M, García Lorenzo J. Dysphonia and other voice alterations associated with COVID-19: Systematic review. *Acta Otorrinolaringol Esp (Engl Ed)*. 2024 May 24;S2173-5735(24)00059-0. ; 2. Saki N, Nasiri R, Bayat A, Nikakhlagh S, Salmanzadeh S, Khoramshahi H. Relationship Between Vocal Fatigue Index and Acoustic Voice Scales in Patients With Coronavirus Infection. *J Voice*. 2023 May 8;S0892-1997(23)00152-2.; 3. Zambon F, Moreti F, Ribeiro VV, Nanjundeswaran C, Behlau M. Vocal Fatigue Index: Validation and Cut-off Values of the Brazilian Version. *J Voice*. 2022 May;36(3):434.e17-434.e24.

RASTREIO DE DISFONIA EM PROFESSORES PORTUGUESES E FATORES ASSOCIADOS

Autores: SAMARA SÂMI PEREIRA DA SILVA, NAYARA RIBEIRO GOMES, ALBERTO FREITAS, ANDRÉ ARAÚJO, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS

Introdução: A voz é um dos principais recursos do professor e sabe-se que o conhecimento vocal é essencial para a manutenção de um comportamento vocal adequado e a ausência deste conhecimento pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de sintomas (1). Dentre as diversas doenças ocupacionais, o distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT) apresenta evolução entre os profissionais da voz. Registra-se, nos últimos anos, aumento de agravos vocais entre esses profissionais (2). Diante dos fatores agravantes ou desencadeantes para o DVRT em professores, pode-se destacar o ruído intenso e a indisciplina dos alunos. **Objetivo:** Analisar o rastreo para disфонia em professores portugueses e a associação com sexo, conhecimento sobre saúde vocal, ruído e indisciplina no trabalho. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, analítico, de natureza quantitativa com amostra de professores portugueses de escolas públicas e privadas da educação básica. O critério de inclusão foi pertencer ao corpo docente efetivo das escolas de Portugal. Foram excluídos aqueles que não responderam às questões do questionário e que estavam afastados durante a coleta. Foi utilizado um questionário na plataforma Google Formulários enviado pelo Sindicato dos Professores de Portugal via e-mail no período de abril e junho de 2024. O questionário foi composto por fatores sociodemográficos (sexo e formação acadêmica), características profissionais (tempo de profissão, horas de trabalho e turno de trabalho), autorrelato de prática de exercícios vocais, treinamento/formação vocal, ruído elevado no trabalho e indisciplina de alunos; Instrumento de Rastreo para a Disфонia (IRD-Br) validado no Brasil (3) e adaptado para o português europeu (IRD-PT) (4). A variável resposta foi provável disфонia (resposta sim para as duas questões) e possível disфонia (resposta sim para a questão sobre rouquidão). Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética sob o parecer nº. 6.854.519. Foi realizada análise descritiva e o teste exato de Fischer com nível de significância de 5% para verificar a associação entre a variável resposta e as demais variáveis estudadas. **Resultados:** Dentre os 91 professores portugueses, a maioria era do sexo feminino (91,20%), com bacharelado ou licenciatura (73,0%), lecionava em dois turnos de trabalho (81,3%) com carga horária de 20 a 39h (52,7%) e atuava na docência há mais de 21 anos (82,4%). Quanto à saúde vocal, 92,3% não realizavam exercícios vocais antes de iniciar as aulas e poucos tiveram treinamento ou formação vocal ao longo da formação de base (13,2%) e/ou durante o exercício da profissão (25,3%). A maioria mencionou que frequentemente necessitam elevar a voz na presença de ruído (51,6%) e 43,9% perceberam o ambiente de trabalho agitado devido a indisciplina. Nosso estudo mostrou que 20,8% dos professores apresentaram provável disфонia e 5,4% uma possível disфонia. Houve associação entre a disфонia e formação/treinamento vocal ao longo da profissão (valor-p=0,002). **Conclusão:** 26,2% dos professores falharam no rastreo de disфонia. Professores com disфонia provável foram os que menos receberam formação/treinamento vocal ao longo da profissão.

Referências:

1. Behlau M, Zambon F, Moreti F, Oliveira G, Barros Couto E Jr. Voice self-assessment protocols: Different trends among organic and behavioral dysphonias. *J Voice*. 2017;31(1):112-27 ; 2. Brasil. Ministério da Saúde. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho, 2018 ; 3. Oliveira P, Neto EAL, Lopes L, Behlau M, Lima HMO, Almeida AA. Brazilian Dysphonia Screening Tool (Br-DST): An Instrument Based on Voice Self-Assessment Items. *J Voice*. 2021;12.052. ; 4. Correia C, Ribeiro VV, Silva POC, Belau M. Cross-cultural adaptation of the Dysphonia Screening Tool (DST-Br) for European Portuguese (EP). *CODAS*. 2024;36(2):e20230080.

RASTREIO DE RISCO DE DISFONIA NA POPULAÇÃO DE USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR

Autores: MILENA COELHO WELLER PEREIRA, ANDRÉA ALVES MAIA

Introdução: O surdo oralizado é o indivíduo que se comunica majoritariamente pela linguagem verbal/oral. O rastreo na área da saúde vocal é responsável por trazer informações sobre marcadores típicos relacionados à população estudada. Na população de pessoas com deficiência auditiva (PcD auditiva), a literatura apresenta que estes podem apresentar desvios na qualidade vocal, relacionada às alterações na respiração, fonação e articulação¹. **Objetivo:** Rastrear a disфонia em população adulta de surdos oralizados, usuários de implante coclear, de um serviço público de Hospital Universitário e Clínica Escola. **Método:** Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob nº 6.759.381, estudo observacional e transversal com amostra de adultos, usuários de implante coclear (IC), que utilizam a voz como principal meio de interação social. Os participantes foram entrevistados com o Protocolo Rastreo de Risco de Disфонia - PRRD² e audiogravados com a tarefa de fala espontânea a partir da solicitação «Me conte sobre um dia especial para você», no laboratório Computerized Speech Lab (CSL™), Software Multi Dimensional Voice Program (MDVP), em ambiente silente. Realizou-se análise perceptiva auditiva do registro vocal pelo parâmetro Grau global - G da escala GRBAS³, graduado na escala analógica visual⁴. **Resultados:** Participaram do estudo

dezessete usuários de IC e, destes, 10 compuseram a amostra com 50% homens e 50% mulheres, de média etária de 50,9 (\pm 5,38). Foram excluídos 3 pelo critério de idade, 2 por apresentarem sequelas neurológicas associadas à DA, 1 por usar preferencialmente libras na comunicação diária e 1 por oposição a gravar as provas vocais. A ocorrência do risco de disфония no grupo de estudo, a partir da análise do escore geral do protocolo de rastreio, foi de 70%. Destes, 71,43% são do sexo masculino, 28,57% do feminino e 42,86% são profissionais da voz. Já no grupo de ausência de risco de disфония, 100% foram mulheres, que não utilizam a voz profissionalmente. Estes valores foram maiores do que os encontrados em estudo² com adultos normoouvintes. Além disso, a maior prevalência de risco de disфония em homens usuários de IC discorda dos valores encontrados em outra população clínica². Pela análise perceptivo auditiva da voz, com base no parâmetro G da escala GRBAS⁴, a prevalência de desvio vocal foi de 70%. Deste grupo, apenas 57,14% apresentaram risco de disфония pelo PRRD². Conclusão: O Protocolo Rastreio de Risco de Disфония mensurou que 70% do grupo de adultos surdos oralizados, usuários de implante coclear, apresentou risco de disфония e com maior prevalência entre homens. Palavras-chaves: Voz, qualidade da voz, perda auditiva e implante coclear.

Referências:

1. Ubrig MT, Tsuji RK, Weber R, Menezes MHM, Barrichelo VMO, Cunha MGB da, Tsuji DH, Goffi-Gomez MVS. The influence of auditory feedback and vocal rehabilitation on prelingual hearing-impaired individuals post cochlear implant [Internet]. *J Voice*. 2019;33(6):[citado 2024 Jul 26]. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2018.07.004>.; 2. Nembr K, Sennes LU, Figueiredo J, Andrade A, Saito D, Ribeiro P, et al. Dysphonia risk screening protocol. *Clinics*. 2016 Mar;71(3):114-27. De Bodt M, Remacle M, Thevoz G, Hainaut J, Crevier-Buchman L, Lawson G, et al. Test-retest study of the GRBAS scale: influence of experience and professional background on perceptual rating of voice quality. *J Voice*. 1997;11(1):74-80.; 3. Baravieira PB, Brasolotto AG, Montagnoli AN, Silvério KCA, Yamasaki R, Behlau M. Correspondência entre as escalas visual analógica e numérica na avaliação de vozes rugosas e soprosas. *Anais*. 2015 ;[citado 2024 ago. 05].; 4. Selleck MA, Sataloff RT. The impact of the auditory system on phonation: a review. *J Voice*. 2014;28(6):688-93. doi:10.1016/j.jvoice.2014.03.018.

REDESIGNAÇÃO VOCAL À POPULAÇÃO TRANSEXUAL E TRAVESTI EM UM PROJETO EXTENSIONISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: BIANCA CURCEL, VANESSA JANAÍNA CAITANO, ALICE AFRA VALVERDE, JULIE VIGANO, RAFAELA PEREIRA DA CRUZ, ELIANE CRISTINA PEREIRA, PERLA DO NASCIMENTO MARTINS, ANA PAULA DASSIE-LEITE

Introdução: A voz e a comunicação são temas de grande importância quando falamos em construção de identidade¹. Nesse sentido, a Fonoaudiologia pode auxiliar as pessoas trans/travestis, por meio da construção/desenvolvimento de vozes autênticas, representativas e que ampliem possibilidades comunicativas no contexto social e profissional. Objetivo: O Objetivo geral do projeto foi oferecer atendimentos vocais a pessoas trans e travestis, visando à redesignação vocal. Método: Trata-se de relato de experiência de um projeto de extensão universitária, de um curso de Fonoaudiologia, em parceria com as secretarias de Saúde (SESA) e de Ciência e Tecnologia (SETI) do estado de origem, realizado no período de julho de 2023 a junho de 2024. Participaram como equipe gestora/executora 3 professoras fonoaudiólogas especialistas em voz, 2 fonoaudiólogas recém-formadas e 6 estudantes de Fonoaudiologia. Participaram como usuárias/os pacientes de um serviço ambulatorial multiprofissional do processo transsexualizador, do estado de origem do projeto, credenciado ao Ministério da Saúde. Os/as pacientes interessados/as passaram por avaliação/acolhimento presencial e, na sequência, por 8 sessões de atendimentos vocais, na modalidade online, uma vez por semana, com a duração de 40 minutos cada. Nas sessões, foram trabalhados os aspectos de pitch, loudness, ressonância, projeção vocal, articulação, velocidade de fala, prosódia/modulação, psicodinâmica vocal, resistência vocal, expressividade vocal e corporal². Ao final, pacientes passaram por nova avaliação presencial e, se necessário, encaminhados/as para mais 8 sessões. Todos os atendimentos contaram com supervisões semanais, além de reunião semanal da equipe. A equipe passou por período de capacitação, onde foram trabalhados aspectos de gênero/sexualidade e questões relacionadas à voz, com encontros ministrados por pessoas trans e por pessoas cis. Resultados: Foram acolhidas/avaliadas 63 pessoas, com idades entre 19 e 54 anos (45 mulheres trans, 12 homens trans, 5 pessoas trans não binárias). Foram realizados 520 atendimentos fonoaudiológicos. Os pacientes eram provenientes de 24 municípios do estado. No que se refere à demanda para o trabalho fonoaudiológico, quase 70% compareceram queixando-se da frequência da voz (muito grave ou muito aguda para sua identidade de gênero). A demanda por passabilidade devido às situações de transfobia também foi trazida por aproximadamente 53% das pessoas. Houve, ainda, outras demandas, como aspectos funcionais da voz (47%) e aprimoramento da voz para uso profissional (5/5%). Tivemos 28 pacientes com processo terapêutico concluído, tendo como desfecho a alta fonoaudiológica. As demais tiveram número de sessões variadas, a depender do desfecho clínico (desistência, desligamento, entre outros). Os Resultados obtidos indicaram satisfação das usuárias/pacientes em relação à construção de suas identidades vocais. Observamos evoluções importantes de autoavaliação, comparando-se os momentos pré e pós (instrumentos Índice de Desvantagem Vocal³, Escala de Congruência Vocal⁴ e Questionário de Voz para Mulheres Trans⁵). Relatos pós também indicaram mudanças positivas, não só na voz, mas na vida. Além disso, por meio do processo, foi possível tornar as vozes mais adequadas à identidade de gênero da/o paciente, dado comprovado pelas comparações dos dados da avaliação perceptivo-auditiva e acústica da voz. A possibilidade de atendimentos remotos/online mostrou-se uma grande aliada no que se refere ao acesso e permanência das/os pacientes no trabalho fonoaudiológico.

Referências:

1. Hancock A.; Colton L.; Douglas F. Intonation and Gender Perception: Applications for Transgender Speakers. *Journal of Voice*, Vol. 28, No. 2, 2014 28(2), 203–209. ; 2. Dornelas, Rodrigo, Silva, Kelly da e Pellicani, Ariane Damasceno. Atendimento vocal à pessoa trans: uma apresentação do Protocolo de Atendimento Vocal do Ambulatório Trans e do Programa de Redesignação Vocal Trans (PRV-Trans). *CoDAS* [online]. 2021, v. 33, n. 1 e20190188. ; 3. Costa T, Oliveira G, Behlau M. Validation of the

Voice Handicap Index: 10 (VHI-10) to the Brazilian Portuguese. *Codas*. 2013;25(5):482-5. English, Portuguese. doi: 10.1590/S2317-17822013000500013. PMID: 24408554. ; 4. Irineu R de A, Ribeiro VV, Sebastião TF, Crow K, van Mersbergen M, Behlau M. Adaptação transcultural para o português Brasileiro do Vocal Congruence Scale e Transgender Congruence Scale. *CoDAS* [Internet]. 2024;36(2):e20230050. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232023050pt>. ; 5. Santos HHANM, Aguiar AGO, Baeck HE, Van Borsel J. Tradução e avaliação preliminar da versão em português do Questionário de Autoavaliação vocal para transexuais de homem para mulher. *CoDAS*. 2015;25(1):89-96.

REDUÇÃO DE RISCO DE DISFONIA E DE DESVANTAGEM VOCAL EM UNIVERSITÁRIOS

Autores: LARA GABRIELLE CAETANO LEMES, ANA JULIA SILVA FREZATTO, ELIZABETH NAYELLI SUAREZ DEL CASTILLO, GABRIELA CHAVES HENRIQUES, GABRIELA TYEMI TAKEDA, MARIA EDUARDA CASALI, NOEMI DA SILVA FONSECA, MARIANA FERREIRA GONÇALVES, LÍDIA CRISTINA DA SILVA TELES

Introdução: Os universitários, utilizam frequentemente a voz em público nas apresentações de seminários e em eventos científicos. Sabe-se que os conhecimentos sobre fisiologia da voz e os hábitos de higiene vocal, tão necessários para prevenir os distúrbios e promover a saúde da voz, são desconhecidos da população em geral, o que inclui os universitários. Faz-se necessária a implementação de ações educativas e de práticas específicas para a saúde vocal durante a formação profissional dos universitários. **Objetivo:** Investigar o risco de distúrbio vocal, a desvantagem vocal e a eficácia da ação de saúde vocal para universitários. **Métodos:** Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (Parecer: 6.746.987). Participaram 25 universitários, de ambos os sexos, dos cursos de Fonoaudiologia, Medicina e Odontologia, com idades entre 18 anos e 35 anos, todos integrantes da "Oficina para Universitários: Expressividade na comunicação e habilidade em falar em público". Na Oficina foram abordados os conteúdos teórico-práticos: fisiologia da voz e da fala, saúde vocal, mitos e verdades sobre a voz, aquecimento e desaquecimento fisiológico da voz. O treino vocal incluiu: alongamento corporal, exercícios respiratórios, vocais e articulatórios, com duração de 15 minutos, que foram repetidos durante 5 encontros semanais e realização individual diária. Para motivação, o treino diário foi acompanhado por enquetes no grupo de WhatsApp. Todos os universitários participantes responderam, pré e pós a Oficina, o protocolo Índice de Triagem para Distúrbios Vocais (ITDV), que contempla 12 sintomas, de acordo com a frequência "nunca", "raramente", "às vezes" e "sempre", sendo atribuído um ponto para cada resposta "às vezes" ou "sempre", a somatória quando acima de cinco pontos indica risco de distúrbio vocal; e o protocolo Índice de Desvantagem Vocal-10 (IDV-10) que contempla 10 questões relacionadas à interferência do distúrbio de voz nas atividades diárias, de acordo com a frequência do problema, em uma escala de 0 à 4 pontos, a somatória dos pontos, quando acima de 7,5, indica comprometimento da qualidade de vida. A comparação dos dados pré e pós oficina foram analisados pelo teste de Wilcoxon com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Na análise do ITDV 8/25 universitários apresentaram risco de disфонia antes da Oficina e 7/25 após. A pontuação média do ITDV dos universitários foi de 4 (DP=2,77) antes da Oficina e 2 (DP=2,27) após, com redução estatisticamente significativa ($p=0,0051$) do risco de disфонia. No IDV-10, apresentaram pontuação acima da nota de corte 10/25 universitários e 7/25 após. A pontuação média do IDV-10 antes da Oficina foi 7 (DP=7) e 5 (DP=4) após, houve redução estatisticamente significativa ($p=0,0013$) do índice de desvantagem vocal. **Conclusão:** A média da pontuação não indicou risco de disфонia, nem de desvantagem vocal para os universitários. A ação de saúde vocal foi eficaz para redução do risco de disфонia e da desvantagem vocal nos universitários. Tais achados apontam a importância da realização de estratégias de promoção de saúde vocal para a população universitária.

Referências:

1. Ghirardi ACA, Ferreira LP, Giannini SPP, Latorre MRDO. Screening Index for Voice Disorder (SIVD): Development and Validation. *J Voice*. 2013;27(2):195-200.; 2. Guerra JR. Sintomas vocais e suas possíveis causas em estudantes universitários [dissertação de mestrado]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2005. 108 p.; 3. Mello AL, Moysés ST, Moysés SJ. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. *Interface (Botucatu)*. 2010;14(34)

REGRESSÃO DE PÓLIPO FIBROSO POR MEIO DE FONOTERAPIA EM CANTOR PROFISSIONAL: RELATO DE CASO

Autores: DANIEL SANTANA ANDRADE, NATHÁLIA SUELLEN VALERIANO CARDOSO, LÍVIA VITÓRIA DE LIMA CAVALCANTE, SÍLVIO JOSÉ DE VASCONCELOS, ADRIANA DE OLIVEIRA CAMARGO GOMES

Introdução: Cantores profissionais que apresentam pólipos vocais, após comportamento vocal abusivo, sofrem grande impacto em sua performance vocal e qualidade de vida; via de regra, com urgência na resolução de seu problema de voz¹. O tratamento cirúrgico é apontado como o mais indicado nesse tipo de lesão, sendo considerado uma abordagem rápida e definitiva² e a fonoterapia torna-se elegível no pré ou pós-operatório para a adequação do comportamento vocal^{3,4}. No entanto, há relatos de sucesso na regressão total ou parcial em casos de pólipos menores e mais recentes^{3,5}. **Objetivo:** Relatar caso de paciente com regressão de pólipos vocais de aspecto fibroso por meio de fonoterapia. **Métodos:** O estudo faz parte de um projeto aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, sob número 1.619.520. Trata-se de um relato de caso de um cantor, regente e professor de canto, 23 anos de idade, atendido na Clínica de Fonoaudiologia de uma Instituição de Ensino Superior. À anamnese, relatou rouquidão constante há um mês. À avaliação fonoaudiológica, observou-se tempos máximos de fonação reduzidos nas vogais /a/ (11s) e /e/ (12s), e relação s/z=1,8. Na avaliação acústica, foi possível observar alteração nas medidas de shimmer (13,97%), proporção GNE (0,16) e de ruído (3,71). A extensão vocal medida em semitons foi equivalente a 27,31st. O laudo otorrinolaringológico apontou como hipótese diagnóstica pólipos em prega vocal direita de aspecto fibroso e reação contralateral, com indicação cirúrgica. Foram realizadas 11 sessões de fonoaudiologia presenciais, uma vez por semana, com duração de 40 minutos cada, ao longo de 7 meses, pois optou por não fazer a cirurgia, devido aos compromissos de trabalho. Durante as sessões, as técnicas foram aplicadas com até dez repetições e intervalos para descanso, sendo que o número de repetições

era reduzido caso o paciente sentisse fadiga. Além disso, o paciente foi orientado a realizar os exercícios em casa três vezes ao dia, seguindo as instruções de forma diligente. As técnicas utilizadas incluíram sons vibrantes e fricativos associados à modulação de frequência, sons nasais, vocal fry, som basal, finger kazoo e tubo de ressonância. Resultados: Na reavaliação, houve melhora considerável nos valores de Shimmer (2,49%), proporção GNE (0,91) e ruído (0,62). Houve aumento de 43% na extensão vocal em semitons (39,20st). Também houve melhora no TMF, pois o tempo na vogal /e/ aumentou para 15s e a relação s/z normalizou (0,9). Após o início do tratamento, o paciente conseguiu retomar suas atividades normalmente, voltando a dar aulas de canto e a exercer sua função como regente de coro sem dificuldades. A reavaliação laringoscópica revelou regressão total do pólip, com leve irregularidade na borda livre da prega vocal contralateral (esquerda), mostrando sucesso no alcance do Objetivo da fonoterapia. Conclusão: A fonoterapia mostrou efetividade na resolução da lesão previamente indicada à cirurgia e na melhora da qualidade vocal do cantor profissional.

Referências:

1. Echternach M, Burk F, Burdumy M, Herbst CT, Köberlein M, Döllinger M, et al. The influence of vocal fold mass lesions on the passaggio region of professional singers. *The Laryngoscope*. 2016;127(6):1392–401.; 2. Garrett CG, Francis DO. Is surgery necessary for all vocal fold polyps? *The Laryngoscope*, 2013; 124(2): 363-4.; 3. Sahin, M et al. Effect of voice therapy on vocal fold polyp treatment. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, v. 275, n. 6, p. 1533-1540, 6 abr. 2018. ; 4. Azevedo RR, GOMES A O. C. ; UBRIG, M. T. . Atuação fonoaudiológica pré e pós-microcirurgia de laringe. In: Leonardo Lopes; Felipe Moreti; Livia Lima Ribeiro; Eliane Cristina Pereira. (Org.). *Fundamentos e Atualidades em Voz Clínica*. 1ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2019, p. 217-234.; 5. Vasconcelos D, Gomes AOC, Araújo, CMT. Treatment for Vocal Polyps: Lips and Tongue Trill. *J Voice*, 2017; 31(2): 252.e27-36.

RELAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO TÉRMICA CERVICAL COM A EXTENSÃO VOCAL DE INDIVÍDUOS SEM QUEIXAS DE VOZ

Autores: ALINE NATALLIA SIMÕES DE ALMEIDA, PATRICIA MARIA MENDES BALATA, DANIEL SANTANA ANDRADE, JOICILAINE GISELE DA SILVA, VICTÓRIA DE FÁTIMA AQUILINO MOTA, ERISSANDRA GOMES, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A voz humana, resultado da complexa interação entre músculos laríngeos intrínsecos e extrínsecos, é caracterizada por sua capacidade de modular a frequência, conhecida como extensão vocal^{1,2}. A avaliação acústica da voz mensura e quantifica a extensão vocal por meio da identificação da frequência fundamental nos ajustes graves e agudos do indivíduo³. E a avaliação da ativação da musculatura extrínseca laríngea pode ser realizada por meio da análise da temperatura superficial da pele da região cervical anterior por meio da termografia infravermelha⁴. **Objetivo:** Analisar a relação entre a distribuição térmica da região cervical anterior e a extensão vocal de indivíduos sem queixas de voz. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, prospectivo e analítico, aprovado no Comitê de Ética sob parecer: 5.400.028. Foram incluídos adultos de 18 a 59 anos sem queixas de voz, avaliados por meio da Escala de Sintomas Vocais (ESV). A avaliação da temperatura e a análise da extensão vocal foram realizadas durante a emissão da vogal /e/ sustentada em tom agudo, grave e em glissando. A avaliação da temperatura cervical (T) foi realizada por meio da termografia infravermelha, com controle da temperatura do ambiente (20°C±1°C), termorregulação do indivíduo (15 minutos) e análise das imagens delimitando as Regiões de Interesse (ROIs): infra-hioideos, supra-hioideos, trapézio e esternocleidomastoideo. A avaliação acústica foi feita por meio da gravação da voz no Software VocalGrama® e da extração da frequência fundamental (F). Os dados foram analisados por meio do software Excel, calculando média e desvio padrão. Diferenças a partir de 0,3°C (graus Celsius) foram consideradas assimetrias térmicas⁴. **Resultados:** Foram avaliados 18 sujeitos, sendo 88,8% (n=16) do sexo feminino, com média de idade de 21 anos (± 4,0). Na análise acústica os sujeitos alcançaram no agudo a frequência média de 392 Hz (± 81,6), no grave de 175 Hz (± 35,2Hz) e no glissando de 152,2 Hz (± 42,8Hz) à 498,5 Hz (± 99,7Hz). Em todas as ROIs e tarefas fonatórias avaliadas a temperatura apresentou equilíbrio térmico entre os lados (T<0,2°C). Os sujeitos foram divididos em três grupos de acordo com o alcance de frequência no tom agudo, no tom grave e de acordo com a extensão vocal no glissando. No agudo, a variabilidade no alcance das frequências (F=160Hz-350Hz; F=351Hz-450Hz; F=451Hz-560Hz) não influenciou as médias de temperatura das ROIs avaliadas (T=34,67°C; T=34,49°C; T=34,52°C, respectivamente). Na emissão em tom grave, destaca-se o grupo de menor alcance (F=191Hz-230Hz) pela sua temperatura média mais baixa (T=33,14°C), inferior à dos demais grupos (F=50-150Hz: T=34,72°C; F=151Hz-190Hz: T=34,88°C). No glissando, o grupo com maior extensão apresentou temperatura média superior (F=451-650Hz: T=35,09°C), seguido dos grupos com extensão mais restrita (F=80-250Hz: T=34,85°C) e (F=251Hz-450Hz: T=34,22°C) **Conclusão:** O alcance das frequências da extensão vocal em tons graves e glissandos demonstrou relação com a ativação da musculatura avaliada por meio da temperatura superficial da região cervical anterior em indivíduos sem queixas de voz.

Referências:

1. Sataloff RT, Heman-Ackah YD, Hawkshaw MJ. *Clinical Anatomy and Physiology of the Voice*. Otolaryngologic Clinics of North America. 2007 Oct;40(5):909–29.; 2. Latinus M, Belin P. Human voice perception. *Curr Biol* [Internet]. Fev 2011 [citado 10 jul 2024];21(4):R143—R145. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cub.2010.12.033>; 3. Cardoso NS, Brito TC, Gomes AD. Nota de passagem no perfil de extensão vocal de coristas: estudo preliminar de frequência e intensidade. *CoDAS* [Internet]. 2023 [citado 11 jul 2024];35(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232020266pt>; 4. Schwartz RG, O'Young CB, Getson P, Govindan S, Uricchio J, Bernton T, et al. Guidelines for Neuromusculoskeletal Infrared Thermography Sympathetic Skin Response (SSR) Studies. *Pan Am J Med Thermol*. 2015;2(4 2016):35–43.

RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE TENSÃO MUSCULAR E FADIGA VOCAL EM MULHERES COM DISFONIA POR TENSÃO MUSCULAR

Autores: ISADORA DE OLIVEIRA LEMOS, ANDRÉ VINÍCIUS CONTRI PAZ, MAURICEIA CASSOL

Introdução: A Disfonia por Tensão Muscular (DTM) é um distúrbio multifatorial caracterizado pela presença de tensão excessiva na musculatura perilaríngea e está associada aos quadros de disfonia hiperfuncional. A fadiga vocal é caracterizada por sintomas como sensação de cansaço vocal e de esforço para produzir a voz após ou durante sua utilização, havendo melhora após repouso. Acredita-se que a tensão da musculatura extrínseca da laringe pode acelerar e favorecer o surgimento da fadiga vocal, porém não existe um consenso na literatura sobre como a intensidade desta tensão e da fadiga vocal se relacionam em pacientes com DTM. **Objetivo:** Avaliar a relação entre o nível de tensão da musculatura extrínseca da laringe, o índice de fadiga vocal (IFV) e seus fatores, uso profissional da voz e idade em mulheres com diagnóstico de Disfonia por Tensão Muscular (DTM). **Método:** Trata-se de um estudo transversal. A pesquisa foi aprovada pelo CEP institucional sob o parecer número 2.661.198. 44 mulheres voluntárias com diagnóstico fonoaudiológico de DTM, com idades entre 19 e 55 anos, foram recrutadas a partir de um banco de dados de um ambulatório de voz pertencente a um serviço de otorrinolaringologia de um complexo hospitalar. Foram coletados os dados pessoais como idade e profissão das participantes e todas as voluntárias foram avaliadas com os instrumentos Índice de Fadiga Vocal (IFV), escala autorreferida, e Laryngeal Palpatory Scale (LPS), no qual foi considerado o escore geral de nível de tensão muscular de musculatura perilaríngea e cervical. **Resultados:** Houve correlação positiva entre os escores do IFV total, do fator 2 do IFV (dor e desconforto físico associado à voz) e idade das participantes com um maior escore do LPS. As participantes que fazem uso profissional da voz apresentaram maior pontuação no fator 3 do IFV (recuperação após repouso vocal). **Conclusão:** O presente estudo encontrou uma correlação positiva entre os níveis de tensão muscular da região perilaríngea e a frequência de sintomas de fadiga vocal e desconforto físico associado à voz em mulheres com DTM, avaliados pelos protocolos LPS e IFV, respectivamente. Neste grupo de indivíduos, aqueles que fazem uso profissional da voz apresentaram melhor recuperação após repouso vocal e os níveis de tensão muscular na região perilaríngea aumentaram de acordo com a idade.

Referências:

1. Jafari N, Salehi A, Meerschman I, Izadi F, Ebadi A, Talebian S, et al. A Novel Laryngeal Palpatory Scale (LPS) in Patients with Muscle Tension Dysphonia. *J Voice*. 2020;34(3):488.e9-488.e27.;
2. Nanjundeswaran C, Jacobson BH, Gartner-Schmidt J, Verdolini Abbott K. Vocal Fatigue Index (VFI): Development and Validation. *J Voice*. 2015;29(4):433-440.
3. D'haeseleer E, Behlau M, Bruneel L, Meerschman I, Luyten A, Lambrecht S, et al. Factors Involved in Vocal Fatigue: A Pilot Study. *Folia Phoniatr Logop*. 2016;68(3):112-118.;
4. Zambon F, Moreti F, Nanjundeswaran C, Behlau M. Equivalência cultural da versão brasileira do Vocal Fatigue Index – VFI. *CoDAS* [online]. 2017;29(2): e20150261.;
5. Jafari N, Izadi F, Ebadi A, Talebian S, Dabirmoghadam P, Jordens K, et al. Comparison of Laryngeal Palpatory Scale (LPS), With Surface Electromyographic Measures in Patients with Muscle Tension Dysphonia. *J Voice*. 2021; 6:S0892-1997(21)00287-3.

RELAÇÃO ENTRE OS ASPECTOS VOCAIS, COMUNICATIVOS E O GRAU DO DESVIO DA VOZ EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON.

Autores: SUELLEN VERÍSSIMO, LETÍCIA ALVES OLIVEIRA, DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA, MAYSIA TIBÉRIO UBRIG

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurológico que provoca uma série de sintomas motores como bradicinesia, tremor de repouso e rigidez muscular. Além dessas manifestações, a DP afeta vários componentes da voz e fala devido à disartria hipocinética, caracterizada por uma qualidade vocal rouca, soprosa, loudness fraca e articulação imprecisa. O Questionário Vivendo com Disartria (VcD) é um instrumento de autoavaliação que permite a avaliação da voz, fala e comunicação. O questionário visa identificar sintomas vocais dos pacientes e compreender como eles enfrentam os desafios que afetam sua comunicação, ampliando informações sobre sua qualidade de vida, podendo auxiliar no seu tratamento vocal e na forma como o paciente enfrenta seu problema. **Objetivo:** Investigar os sintomas vocais e os aspectos comunicativos de pacientes com diagnóstico de Parkinson e relacionar com a classificação do desvio vocal pelo grau geral da voz. **Método:** Pesquisa retrospectiva, transversal e descritiva. Apresenta aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 79964324.8.0000.5436. Participaram 13 pacientes com diagnóstico de Doença de Parkinson, sendo sete do gênero masculino e seis do gênero feminino; diagnosticados nos estágios I a III da doença segundo a escala de Hoehn & Yahr; com média de idade de 68,9±7,9 anos e atendidos em um grupo de estágio de graduação multidisciplinar. Foi aplicado em cada paciente o questionário VcD, versão traduzida e adaptada, que possui 50 questões divididas em dez seções e comparado ao grau geral da voz, realizado em avaliação fonoaudiológica inicial. **Resultados:** Com relação aos Resultados no questionário VcD obtivemos escore total - média do grupo estudado de 161,6±45,4. As respostas para o protocolo variaram de 80 a 263. A questão mais pontuada pelos participantes foi o item 4, em relação aos “efeitos na emoção” média de 19,3±4,0 seguido do item 9 “como a minha comunicação está alterada” com média de pontuação de 17,3±4,3. De acordo com VcD a pontuação mínima de 50 pontos sugere pouco impacto da disartria na qualidade de vida e a máxima de 300 pontos, indica alto impacto da disartria na qualidade de vida. O grau geral da voz classificado pela escala analógico visual do protocolo CAPE-V variou de 58 a 82, com média de 62,7±11,8, considerado grau moderado de disfonia. Ao verificar a pontuação do protocolo em cada paciente, observamos que quanto maior o valor do VcD obtido, maior o grau geral da voz pontuado na linha de 100 mm do CAPE-V. **Conclusão:** Observou-se neste estudo uma relação positiva entre os sintomas vocais, aspectos comunicativos e o valor dos escores obtidos pelo protocolo “Vivendo com Disartria” - VcD e a classificação do desvio geral vocal de pacientes com diagnóstico de Parkinson. A disartria afeta os parâmetros da voz e fala avaliados, em graus variados, e dificulta a comunicação do paciente com doença de Parkinson, causando impacto negativo na qualidade de vida.

Referências:

1. Diaféria G, Madazio G, Pacheco C, Takaki PB, Behlau M. Clima de grupo na terapia vocal de pacientes com Doença de Parkinson. CoDAS [Internet]. 2017;29(4):e20170051.;
2. Felisette,R.C.de M., Silva,E.G.F.da, & Ferreira,L.P.(2017). Proposta de intervenção fonoaudiológica com jogos teatrais na Doença de Parkinson: estudo de caso clínico. Revista Kairós -Gerontologia, 20(1), pp.337-352.;
3. Pinheiro RS de A, Alves NT, Almeida AAF de. Eficácia e limitação da terapia vocal na doença de Parkinson: revisão de literatura. Revista CEFAC. 2016;18(3):758–65.;
4. Costa FP da, Diaféria G, Behlau M. Aspectos comunicativos e enfrentamento da disfonia em pacientes com doença de Parkinson. CoDAS [Internet]. 2016 Feb;28(1):46–52.

RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATIVIDADE DE MONITORIA DESENVOLVIDA NO ESTÁGIO EM VOZ PROFISSIONAL

Autores: JADE CARNEVALLI LEAL , LETÍCIA CALDAS TEIXEIRA

Introdução: O programa de monitoria acadêmica é uma atividade de apoio pedagógico que envolve diretamente alunos, monitores e professores, visando promover o desenvolvimento das disciplinas e facilitar o ensino e aprendizagem¹. Essa iniciativa não só melhora a qualidade do ensino e aprofunda o conhecimento na área, como também contribui para a formação integral e autonomia do aluno-monitor². Desse modo, o aluno-monitor facilita a construção de relações com outros estudantes através da proximidade de idade e do compartilhamento de momentos na vida acadêmica, fortalecendo o vínculo de confiança e empatia, o que facilita o processo de construção do conhecimento³
Objetivo: Relatar a experiência de atuação como monitora do ambulatório de Voz profissional em uma clínica escola. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência descritivo. O corpo de monitores é composto por um monitor bolsista, um voluntário e um doutorando, discentes do curso de Fonoaudiologia, sendo oferecida uma bolsa remunerada do tipo custeio vinculada ao Programa de Pós-Graduação da instituição, A disciplina prática de Voz Profissional integra o componente curricular do Curso de Graduação em Fonoaudiologia no oitavo semestre, é obrigatória, possui carga horária de 30 horas e equivale a dois créditos. As monitorias foram conduzidas via Google Meet pelos monitores para apoiar o aprendizado dos alunos. Além disso, os alunos mantinham contato com os monitores através de um grupo no WhatsApp, utilizado para orientações, organização dos atendimentos e esclarecimento de dúvidas. Para otimizar as sessões, os alunos enviavam semanalmente aos monitores seus planos diários de sessões, os quais eram corrigidos e devolvidos com feedbacks. **Resultados:** Foram realizados três encontros online com os alunos, com os seguintes Objetivos: no primeiro, apresentar o cronograma da disciplina e os Objetivos a serem alcançados, discutir as expectativas e ansiedades dos alunos em relação ao ambulatório, e revisar os protocolos de avaliação em Voz Profissional utilizados. No segundo encontro, o foco foi orientar os alunos sobre o relatório de avaliação e o planejamento terapêutico. Por fim, houve um momento para tirar dúvidas individuais dos alunos sobre a condução das sessões de atendimento e o relatório de evolução do paciente. O ambulatório de Voz Profissional ocorria em dois turnos às quintas-feiras, pela manhã e à tarde, na clínica escola, com sessões de 50 minutos de duração. A supervisão das atividades ocorria após os atendimentos. A participação dos alunos-monitores e dos estudantes na monitoria possibilitou a troca de experiências e conhecimentos, transformando teoria em prática durante os atendimentos. A interação com os alunos da disciplina também ajudou os monitores a desenvolver suas habilidades e a descobrir novas aptidões que serão úteis após a formação acadêmica. **Conclusão:** A participação na monitoria fortalece o suporte à disciplina, beneficiando diretamente os alunos ao aprofundar os temas ensinados pelos professores, essenciais para o crescimento acadêmico. Isso inclui revisões dos conteúdos para reforçar o aprendizado e esclarecer dúvidas, acesso a materiais complementares atualizados preparados pelos monitores, e principalmente, a troca de conhecimentos entre monitores e alunos.

Referências:

1. NASCIMENTO, M.A.R. et al. Monitoria de educação em saúde no ensino remoto: um relato de experiência. Research Society and Development. v.10. n.8. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17337>.;
2. GALDINO, E.T.S. et al. Desafios da Monitoria Acadêmica: percepção dos alunos monitores e monitorados. EEDIC. 2019. ISSN: 24466042.;
3. GONÇALVES, M. F. et al. A importância da monitoria acadêmica no ensino superior. Práticas Educativas, Memórias e Oralidades - Rev. Pemo. v. 3. n. 1. 2020. DOI: <https://doi.org/10.47149/pemo.v3i1.3757>

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O USO DO “DIÁRIO DA VOZ” E DO AUTOMONITORAMENTO VOCAL COMO ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS NO ESTÁGIO DE VOZ EM UM SERVIÇO-ESCOLA

Autores: ELLEN MENEZES HUFF, CAMILA DE ALMEIDA RIBEIRO, MARILIA CARVALHO SAMPAIO, ALICE DE SOUZA SANTOS MASCARENHAS, ZAINÉ SANTANA COSTA, TAINA PRISCILA VELOSO SANTOS

Introdução: A voz é mais do que o som das cordas vocais amplificadas pelas caixas de ressonância; a voz é uma verdadeira impressão digital, ela é única para cada sujeito (1). A sua construção é individual e coletiva, influenciadas por determinantes ambientais, sociais, culturais, biológicos e psicoemocionais (2-5). Assim, compreender os fenômenos multidimensionais relacionados às características perceptivas do comportamento vocal é fundamental para o desenvolvimento de estratégias para reabilitação vocal personalizadas. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes do estágio em Voz em um serviço-escola, destacando-se o uso dos recursos terapêuticos “diário da voz” e do automonitoramento vocal para engajamento, adesão e satisfação dos pacientes durante a reabilitação vocal. **Métodos:** O estágio supervisionado aconteceu uma vez por semana, por quinze semanas. Durante os atendimentos, as estagiárias registravam os relatos de desconforto, queixas e as insatisfações vocais, que impactavam a autoimagem e qualidade de vida. No “diário da voz” os pacientes registraram as mudanças percebidas na voz ao longo do dia/semana, e após realizar as técnicas vocais prescritas. Já o automonitoramento vocal ocorria por meio da escuta da sua própria voz após aplicação das técnicas vocais. **Resultados:** O relato de rouquidão pelos pacientes foi a queixa vocal mais comum percebida pelas estagiárias e compreendida como de maior impacto na vida dos pacientes. O “Diário da Voz” e o automonitoramento vocal contribuíram para desenvolvimento da autonomia dos pacientes no processo terapêutico, estimularam a autopercepção dos pacientes sobre sua voz, possibilitando a construção de uma identidade vocal, com novas

possibilidades de uso vocal e transformações pessoais. Ao desenvolver uma nova voz, ou uma voz mais fluida, os pacientes ganhavam mais autoconfiança para enfrentar os desafios vocais e emocionais com maior adaptabilidade. Conclusão: A adoção dessas estratégias terapêuticas centradas no paciente facilita uma transformação mais ampla e profunda na sua voz e nas suas vidas. Para as estagiárias, esse processo é fruto de uma construção compartilhada, de uma colaboração mútua. O "diário da voz" e o automonitoramento vocal auxiliam no sucesso do tratamento, pois permite que as intervenções sejam mais significativas e alinhadas com as necessidades e expectativas do paciente. A prática da escuta ativa e a valorização da história clínica do paciente contribuem para uma abordagem terapêutica mais ampla, integrando aspectos físicos, emocionais e sociais no cuidado à saúde vocal. O uso supervisionado dos recursos terapêuticos "diário da voz" e do automonitoramento vocal pelas estagiárias em um serviço-escola proporcionam a valorização da subjetividade, a reconstrução da história vocal e pessoal, o conhecimento dos desafios e motivações pessoais dos pacientes, além de maior vínculo terapeuta-paciente, e maior adesão ao processo terapêutico.

Referências:

1. Behlau M, Azevedo R, Pontes P. Conceito de voz normal e classificação das disfonias. In: Behlau M, editor. *Voz: o livro do especialista*. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. p. 53-84.; 2. Cunha MC, Pinheiro MG. Voz e psiquismo: diálogos entre fonoaudiologia e psicanálise. *Distúrb Comun*. 2004;16(1):83-91.; 3. de Barros Filho, C., Lopes, F., & Belizário, F. (2004). A construção social da voz. *Rev FAMECOS*, 11(23), 97-108.; 4. Louro CR, Maia SM. Considerações sobre a terapia vocal na clínica fonoaudiológica em uma mulher adulta. *Pró-Fono [Internet]*. 2001 [cited 2024 Jul 26];147-51. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-362954>; 5. *Distúrbios Da Comunicação S, Paulo*. Voz na clínica fonoaudiológica: grupo terapêutico como possibilidade. 2006;18(2):235-43. Available from: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/download/11807/8532/28315>

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRIMEIRO CONTATO DE UM ESTUDANTE DE FONOAUDIOLOGIA EM UMA UNIVERSIDADE NO ATENDIMENTO A PACIENTES TRANSEXUAIS

Autores: MATHEUS LEITE, CARINA GABRICH, MARA KELI CHRISTMANN

Introdução: "Pessoa trans" refere-se a um grupo de pessoas que se identificam com identidades de gênero além dos conceitos tradicionais de identidade homem e mulher biológicos, podendo ser nomeados também de travestis e transexuais (SILVA et al, 2020). As pessoas trans no Brasil têm um histórico de dificuldade em obter acesso às políticas do SUS durante a maior parte de sua existência, devido ao preconceito e à transfobia (MACHADO, SANT'ANNA, FIM, 2023), tentando minimizar essa discrepância de acesso, a Portaria n. 2.836 (2011) tem o intuito de regulamentar e assegurar o direito à saúde de maneira integral para população LGBTQIAP+, entre estas, regulamenta também o processo transexualizador que contribui no processo de identificação de pessoas trans, mesmo citando que é necessário uma equipe multiprofissional não há nomeação direta do profissional fonoaudiólogo (BRASIL, 2011). A voz sendo um dos aspectos que nos identifica e nos caracteriza como sujeito, desempenha um papel fundamental no processo de construção da identidade, seja na autoaceitação ou na receptividade social (BEHLAU, 2013; DORNELAS et al, 2020). Dentro desta concepção, o fonoaudiólogo é o profissional responsável pela comunicação e ligado ao processo de readequação vocal devendo fazer parte da equipe multidisciplinar do processo transexualizador, com o foco na melhoria da qualidade de vida da população trans, sendo a voz um importante aspecto na percepção de gênero do sujeito (GASPARINI, BEHLAU, 2009). **OBJETIVO:** Esta comunicação tem como Objetivo relatar a experiência de um estudante de Fonoaudiologia enquanto estagiário no estágio de voz atendendo um homem trans, e discutir as repercussões dessa experiência em sua formação **MÉTODOS:** A participação do estagiário se deu por ser uma disciplina obrigatória da matriz curricular de uma universidade comunitária no sul do país, o estágio de voz tem como intuito promover atendimentos para comunidade que tenham queixas relacionadas a esta temática. Os atendimentos foram durante um semestre letivo, com um atendimento semanal de 45 minutos, acompanhado pela docente da disciplina. **RESULTADOS:** Durante a busca de atender as demandas vocais do paciente, o estudante se viu limitado de embasamento teórico de estratégias clínicas de atuação com queixas vocais de um homem trans, pois há complexidades, ligadas à essa identidade de gênero, que devem ser consideradas, havendo dificuldade de manter um plano terapêutico individualizado para atender e suprir as demandas expostas. O comprometimento do estagiário e experiência da docente regente da disciplina contribuíram para um atendimento com Resultados, porém nota-se uma fragilidade nesse campo de atuação e conhecimento. **CONCLUSÃO:** Se destaca a necessidade de mais estudos da atuação da fonoaudiologia com o público trans, tendo em vista que a literatura é escassa e fundamental para o entendimento e desenvolvimento profissional de quem atua nesta área.

Referências:

1. Silva NL, Lopes RO, Bitencourt GR, Bossato HR, Brandão MA, Ferreira MA. Social identity of transgender persons: concept analysis and proposition of nursing diagnoses. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2020 [citado 31 jul 2024];73(suppl 5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0070>; 2. Machado RD, Sant'Anna TA, Fim MM. Construindo um ambulatório para a população transgênero. *Rev Bras Medicina Fam Comunidade [Internet]*. 5 dez 2023 [citado 31 jul 2024];18(45):3830. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmf18\(45\)3830](https://doi.org/10.5712/rbmf18(45)3830); 3. Behlau M. *Voz: O Livro do Especialista*. Rio de Janeiro: Thieme Revinter; 2001. 348 p.; 4. Dornelas R, Silva KD, Pellicani AD. Atendimento vocal à pessoa trans: uma apresentação do Protocolo de Atendimento Vocal do Ambulatório Trans e do Programa de Redesignação Vocal Trans (PRV-Trans). *CoDAS [Internet]*. 2021 [citado 31 jul 2024];33(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019188>; 5. Gasparini G, Behlau M. Quality of Life: Validation of the Brazilian Version of the Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) Measure. *J Voice [Internet]*. Jan 2009 [citado 31 jul 2024];23(1):76-81. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2007.04.005>

REUNIÕES CIENTÍFICAS NA ÁREA DE VOZ COMO PILAR FORMATIVO

Autores: EMILLY PERES MADEIRA, AMANDA MEZABARBA RAGAZZI, CAROLINA FIORIN ANHOQUE

Introdução: Reuniões científicas são encontros organizados para a apresentação, discussão e disseminação de pesquisas, avanços e inovações em diversas áreas do conhecimento, incluindo práticas clínicas e análises¹. Este tipo de reunião na área da saúde é uma metodologia inexorável para a consolidação do conhecimento, especialmente na área de voz. Para o aluno de graduação, um evento extraclasse oportuniza novos saberes e experiências que vão além dos conteúdos teóricos já vistos², possibilitando assim uma maior assimilação do conteúdo e formação mais qualificada para o mercado de trabalho, fortalecendo o vínculo profissional e o aprimoramento do raciocínio clínico-científico. A reunião científica da área da voz (Rec-Voz) foi desenvolvida no curso de graduação em fonoaudiologia para permear experiências embasadas em update científico da área da voz entre estudantes do curso, facilitar o acesso a bibliografias científicas, inovações, além de promover debates entre alunos e professores, sendo um pilar da formação na área³. Objetivo: Discorrer acerca das vivências discentes enquanto organizadoras e participantes do evento. Metodologia: Estudo do tipo relato de experiência criado com base nas atividades desenvolvidas no período de maio de 2023 a junho de 2024 no Rec-Voz. Resultados: O Rec-Voz foi idealizado pela professora da área da voz, desenvolvido por estudantes monitoras-chefe da disciplina de Semiologia e Diagnóstico em Voz I com público-alvo para qualquer estudante (ingressantes, meio de curso ou concluintes), mediante acolhimento de suas dificuldades e dúvidas expostas pelos mesmos durante a realização das apresentações científicas. As reuniões científicas são organizadas pelas monitoras supervisionadas, acontecem quinzenalmente, de forma regular, com apresentações de artigos originais atuais e duração de 1 hora cada encontro. O público-alvo recebe um cartão fidelidade para acúmulo de pontos e emissão de certificado. Os apresentadores são professores e estudantes com interesse na área de voz. O engajamento aumenta a cada reunião e as participações científicas têm se tornado cada vez mais robustas entre os participantes. As monitoras têm papel gerencial importante na organização pré-reunião (palestrante, seleção do original a ser apresentado, divulgação), na reunião (controle do cartão fidelidade, abertura e encerramento) e no pós-reunião (certificação e avaliação de reação). Conclusão: O ensino deve ir além da sala de aula e a discussão e reflexão científica deve fazer parte da formação estrutural do estudante de fonoaudiologia. Habilidades gerenciais também devem ser desenvolvidas ainda na graduação. A área de voz demanda atualização científica constante, e o Rec-Voz torna-se uma ferramenta potente para imersão em conteúdos atuais da área.

Referências:

1. CAMPELLO, Bernadete Santos. Encontros científicos. Fontes de informação para pesquisadores e profissionais. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2000. ; 2. OLIVEIRA, Thiago Robis de. Frequência de publicação de trabalhos científicos apresentados no 9º Congresso Brasileiro de Dor. Revista Dor, v. 13, p. 124-127, 2012. ; 3. PEREIRA, Gabrielle; Maricondi, Paula. Relato de experiência de uma liga acadêmica de pesquisa científica instalada em uma instituição de ensino superior. São Paulo. USP, 2021.

RUÍDO AMBIENTAL NO TRABALHO E A DESVANTAGEM VOCAL EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS

Autores: JADE CARNEVALLI LEAL , NAYARA RIBEIRO GOMES, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS

Introdução: A voz desempenha um papel essencial na interação entre professores e alunos, influenciando diretamente a eficácia do processo de ensino-aprendizagem¹. No contexto universitário, os docentes enfrentam desafios significativos devido à sobrecarga vocal², exacerbada por condições desfavoráveis como o ruído excessivo no ambiente de trabalho³. OBJETIVO: Comparar a percepção do ruído no ambiente de trabalho em professores universitários com presença ou a ausência de desvantagem vocal. MÉTODO: Trata-se de um estudo observacional, analítico, transversal, quantitativo. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer no 1.682.496/16. A população alvo foi composta por 2.925 docentes distribuídos em oito áreas de conhecimento e uma amostra foi de 334 professores. Os critérios de inclusão foram pertencer ao corpo docente efetivo da instituição e estar em atividade acadêmica. Foram excluídos professores graduados no curso de Fonoaudiologia, afastados de suas atividades durante a coleta de dados e aqueles que não estavam exercendo atividades de ensino. O questionário foi aplicado online via plataforma Google Forms enviado por e-mail aos docentes dos 77 cursos oferecidos pela instituição e abordou a desvantagem vocal⁴ e a percepção sobre o ruído no ambiente de trabalho, por meio de duas perguntas: 1. "Em geral, o ruído do seu local de trabalho é". As opções de respostas foram: satisfatório; razoável; precário. 2. "Com que frequência o ruído do trabalho é tão forte que você precisa elevar a voz para dar aula?" As opções de respostas foram: nunca ou quase nunca; às vezes; frequentemente. Realizou-se a análise descritiva dos dados por meio de frequência absoluta, relativa e medidas de tendência central e análise inferencial com o teste Qui-quadrado de Pearson, utilizando o programa Stata Corporation, College Station. RESULTADOS: Quanto ao ruído percebido no ambiente de trabalho, 18,86% (n=63) dos docentes deste estudo indicaram que sempre elevam a voz diante do ruído. 25,15% (n=84) consideraram o ruído precário no local de trabalho. Houve associação estatisticamente significante entre a desvantagem vocal e as questões sobre o ruído. A percepção de ruído razoável ou precário no local de trabalho e ter sempre a necessidade de elevar a voz, por causa do ruído intenso em sala de aula, foi maior entre os professores universitários com desvantagem vocal. CONCLUSÃO: Um terço dos professores universitários enfrenta o ruído intenso em sala de aula, o que os leva a elevar a voz, percebendo o ambiente de trabalho como precário nesse aspecto. Comparando grupos com e sem desvantagem vocal, foram encontradas diferenças estatísticas significativas na percepção do ruído. Sugere-se ações para melhorias das condições de trabalho com vistas a proteger a saúde vocal dos professores universitários.

Referências:

1. Bernardo AMG, Oliveira CM de, Rosa DRQ. Dysphonia: impact on teaching-learning process in higher education. Rev Bra de Edu e Saúde. 2020;10(2):136-42.; 2. Jesus MTA, Ferrite S, Araújo TM, Masson MLV. Work-related voice disorder: an integrative review. Rev. bras. saúde ocupa. 2020;45:e26. ; 3. Gomes NR, Medeiros AM, Teixeira LC. Self-perception of working conditions

by primary school teachers. *Rev CEFAC* 2016; 18(1):167-73. ; 4. Behlau, M, Dos Santos, L. D. M. A., & Oliveira, G. Cross-cultural adaptation and validation of the voice handicap index into Brazilian Portuguese. *J Voice*. 2011;25(3): 354-359.

SINAIS E SINTOMAS VOCAIS IDENTIFICADOS POR INDIVÍDUOS APÓS O DIAGNOSTICO DE COVID-19

Autores: JOABE DAS NEVES GONÇALVES, VITOR GABRIEL SILVA DA COSTA, JOAO VITOR LORITE CAROLI

Introdução: A COVID-19, doença decorrente do vírus SARS-COV-2, apresenta elevado nível de transmissão. A doença se manifesta de forma assintomática ou sintomática, que em casos mais graves pode desenvolver pneumonia ou até insuficiência respiratória. Esta doença pode ocasionar problemas vocais, devido a laringe também ser afetada pelo vírus, gerando um processo inflamatório quando associada às doenças respiratórias, acarretando edema ou inflamação nas pregas vocais. **Objetivo:** Identificar os sinais e sintomas vocais relatados por pacientes após o diagnóstico de COVID-19. **Métodos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de número 70786923.2.0000.5539. Participaram 88 indivíduos de ambos os sexos, de 18 a 60 anos, diagnosticados com COVID-19. O formulário online, destinado para a realização do estudo, foi organizado em 4 etapas. A primeira foi constituída pela apresentação da pesquisa e pelo TCLE. A segunda foi composta pelo preenchimento de dados pessoais: nome, gênero e se obteve diagnóstico de COVID-19. A terceira etapa contou com a aplicação de dois protocolos validados: o Protocolo de Qualidade de Vida em Voz - QVV e o Protocolo de Sinais e Sintomas Vocais. Por fim, a última parte incluiu um campo para que os participantes deixassem dúvidas para os avaliadores ou para fazer observações relacionadas à pesquisa. **Resultados:** Dos 88 participantes, 64 receberam o diagnóstico de COVID-19, sendo que a maioria, 60% (n=53), apresentou algum sintoma da doença. Daqueles que apresentaram algum sintoma da doença, apenas 22% (n=19) apresentou algum tipo de alteração vocal. Entre os principais sintomas de alterações vocais identificados no estudo, destaca-se a queixa de garganta seca, no qual todos os participantes que apresentaram alguma alteração de voz, relataram esse sintoma após a COVID-19. Além desse sintoma, destaca-se também a rouquidão e o pigarro. Quando observadas as alterações vocais quanto ao gênero, o único problema atribuído aos sinais de alterações vocais pelo público feminino foi a ansiedade e frustração decorrentes da própria voz. Para o sexo masculino, entre os sintomas mais presentes, identificou-se gosto ácido ou amargo na boca e instabilidade na voz. **Conclusão:** A COVID-19 não é uma doença causadora principal das alterações dos sinais e sintomas vocais, entretanto, há indivíduos que apresentaram variações na qualidade de voz após a doença. Para aqueles que identificaram sinais e sintomas vocais, as principais queixas foram: garganta seca, rouquidão e pigarro, sendo as mulheres mais acometidas.

Referências:

1. Patel, RR, Chang, CY, Sarker, RS. Uma visão geral do COVID-19 e do profissional da voz. *Journal of Voice*, 2020; 34(6), 1253-1258.; 2. Raid, MA, Rasheed, AR. Prevalência de disфонia devido a COVID-19 no Salahaddin General Hospital. Tikrit City, Iraq. *American Journal of Otolaryngology–Head and Neck Medicine and Surgery*. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2021.103157>. Acesso em: 04 abr. 2023.; 3. Santos, J et al. Alterações vocais em pacientes com COVID-19. In: Cesar, A; Lima, M. *Fonoaudiologia e COVID-19. Guia de intervenção* Ed Thieme Revinter, 2020. ; 4. Silva, KZ, Kolzenti, RS, Silva, PHM, Martinez, CC, Cassol, M. Sinais e sintomas vocais em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. *Distúrbios da Comunicação*, (2022). 34(3), e56564. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i3e56564>

TÉCNICA DE SOM NASAL COM ARCADAS FECHADAS E ABERTAS: EFEITO IMEDIATO NOS PARÂMETROS PERCEPTIVO-AUDITIVOS E NO CONFORTO FONATÓRIO

Autores: ANA CAROLINE COSTA BRANDÃO, NOEMI DE BIASE, SAMYLLE DANÚBIA, NATÁLIA ALMEIDA, CLARA MIYASHIRO DOS SANTOS, FLAVIA FERLIN, ROSIANE YAMASAKI

Introdução: Comparar o efeito imediato da técnica de som nasal com arcadas fechadas e abertas em indivíduos vocalmente saudáveis a partir dos parâmetros perceptivo-auditivos e da autopercepção do conforto fonatório, respiratório e articulatório. **Método:** Participaram da pesquisa 15 mulheres jovens vocalmente saudáveis, sem queixa vocal autorreferida, sem treinamento vocal prévio. A gravação de voz das participantes foi realizada no mesmo dia, em 4 momentos: 1. Pré-técnica vocal; 2. Pós 3 min de técnica com arcadas fechadas; 3. Pós 3 min de técnica com arcadas abertas em 1 cm; e 4. Pós 3 min de técnica com arcadas abertas em 1,5 cm. Houve intervalos de 10 minutos entre as técnicas vocais. A ordem de execução da técnica foi sorteada para cada participante. As gravações foram realizadas pelo programa PRAAT. As tarefas de fala foram a vogal sustentada “a” e a contagem de 1 a 10. A amostra vocal foi analisada por meio do julgamento perceptivo-auditivo da voz (JPA). Parâmetros do JPA: grau geral de desvio (G), qualidade vocal, ressonância, tensão, instabilidade e projeção vocal. O JPA foi realizado por 1 fonoaudióloga especialista em voz, com mais de 10 anos de experiência na avaliação perceptivo-auditiva. As participantes marcaram a autopercepção do conforto vocal, respiratório e articulatório após a realização de cada condição, numa escala de 1 a 5. **Resultados:** Para todos os parâmetros do JPA, verificou-se diferença significativa e com tamanho de efeito grande entre a condição SN0 e as demais condições, que apresentaram maior média de classificação. Nos parâmetros de qualidade vocal, ressonância e estabilidade, não foram observadas diferenças relevantes entre as condições SN1, SN2 e SN3. Apesar de não haver diferença significativa entre os parâmetros perceptivo-auditivos resultantes das três modalidades de execução do som nasal, a autopercepção do conforto fonatório, respiratório e articulatório marcada pelos participantes mostrou que, para todos os quesitos, a condição de realização da técnica com arcadas abertas em 1 cm teve a maior média de conforto. **Conclusão:** A técnica de som nasal produziu mudanças positivas nos parâmetros perceptivo-auditivos independentemente da condição de realização, arcadas fechadas ou abertas. A realização da técnica com arcadas fechadas ou abertas em 1 cm e em 1.5 cm, não influenciou os parâmetros perceptivo-auditivos. Entretanto, na autopercepção do conforto fonatório, respiratório e

articulatório, foi possível observar que a condição de realização da técnica de som nasal com arcadas abertas em 1 cm teve o melhor resultado.

Referências:

1. Andrade SR, Cielo CA, Schwarz K, Ribeiro VV. Terapia vocal e sons nasais: efeitos sobre disfonias hiperfuncionais. Rev. CEFAC. 2016 Jan-Fev; 18(1):263-272 Behlau et al. Reduzindo o GAP entre a ciência e a clínica: lições da academia e da prática profissional – parte A: julgamento perceptivo-auditivo da qualidade vocal, análise acústica do sinal vocal e autoavaliação em voz CoDAS 2022.; 2. Behlau M, Madazio G, Feijó D, Azevedo R, Gielow I, Rehder MI. Aperfeiçoamento vocal e tratamento fonoaudiológico das disfonias. In: Behlau M (org). Voz: O Livro do Especialista. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. p. 458-459.; 3. Behlau M, Yamasaki R. Disfonias Funcionais. In: Dedivitis R, Tsuji D, Sennes U, Ramos DM. Guia prático de otorrinolaringologia e cirurgia de cabeça e pescoço. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2022.; 4. Cookman S, Verdolini K. Interrelation of Mandibular Laryngeal Functions. Journal of Voice. November 19, 1997; Vol. 13, No. 1, pp. 11-24 Ferreira LP, Algodoal MJ, Andrade e Silva MA. Avaliação da voz na visão (e no ouvido) do fonoaudiólogo: saber o que se procura para entender o que se acha. In: Marchesan IQ, Zorzi JL, Gomes ICD. Tópicos em fonoaudiologia 1997/1998. São Paulo: Lovise; 1998. p. 393-413.; 5. Gartner-Schmidt JL, Roth DF, Zullo TG, Rosen CA. Quantifying component parts of indirect and direct voice therapy related to different voice disorders. J Voice. 2013 Mar;27(2):210-6.

TÍTULO: QUEIXA, SINTOMAS E DESVANTAGEM VOCAL EM CANTORAS POPULARES

Autores: LEANDRO HENRIQUE MUNIZ DANTAS, JÚLIA RIBEIRO BOSCO ABREVIÇÃO, ANNA CAROLINA FERREIRA MARINHO, LETÍCIA CALDAS TEIXEIRA

Resumo Introdução: cantoras populares são consideradas profissionais da voz, e sua atividade de canto depende do uso da voz¹. No canto popular, a falta de treinamento formal e técnica pode resultar em queixas vocais nessa população². Outros fatores incluem carga horária de atividade excessiva, condições adversas do ambiente onde ocorre a atividade, experiência limitada no canto e interferências biológicas, emocionais e ambientais, especialmente frente ao mau uso ou abuso da voz^{1,2,3,4}. Faz-se relevante compreender as queixas vocais nessa população a fim de desenvolver estratégias de prevenção e tratamento eficientes, corroborando para a saúde vocal desses artistas. Objetivo: identificar a presença e o tipo de queixa vocal, sintomas e desvantagem de voz em cantoras populares. Método: estudo observacional descritivo transversal, realizado em uma amostra de conveniência de 40 cantoras da cidade do estudo, de um estudo maior, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram incluídas cantoras entre 18 a 50 anos, ativas no canto popular e que não realizavam fonoterapia. Foram excluídas cantoras líricas, com queixas auditivas autorrelatadas. A queixa vocal autorreferida pelas participantes foi determinada pela pergunta “Você apresenta atualmente queixas vocais? Quais?” Os instrumentos utilizados foram a Escala de Sintomas Vocais/ESV; o Índice de Desvantagem Vocal para o Canto Moderno/IDCM; perguntas quanto à idade, prática de aulas de canto, se cantora amadora ou profissional. Foi realizada uma análise descritiva. Estabeleceu-se a mediana de 14,5 pontos, como ponto de corte sobre o score total do IDCM, e as medianas 3,5 pontos para os domínios de incapacidade, desvantagem 1,0 ponto e defeito 8,0 pontos. Para o ESV foi utilizado o ponto de corte de 16, para os subdomínios limitação 11,5 pontos, reação emocional 1,5 e sintomas físicos 6,5. Foi realizada uma nuvem de palavras com os tipos de queixas vocais autorreferidas pelos cantores. Resultados: Metade dos participantes tinham mais que 25 anos, a maioria não era cantora profissional (77,5%), não fazia aula de canto (72,5%) e relatava queixa vocal (55,0%). A maioria era vocalmente saudável, acima do ponto de corte do ESV (60%) e dos subdomínios limitação, emocional e físico (90%, 82,4% e 55,0) respectivamente. Metade das participantes apresentava desvantagem vocal, segundo o IDCM e a subescala de incapacidade. Nas outras subescalas do IDCM a maioria não apresentou desvantagem ou defeito (57,5% e 57,5%). Pela nuvem de palavras observa-se que a instabilidade, rouquidão e falhas no agudo foram o tipo de queixa mais frequente entre os participantes. Conclusão: A maioria das cantoras populares do estudo relata queixas vocais, sendo as queixas mais comuns, a instabilidade vocal, rouquidão e falhas no agudo. Embora a queixa vocal esteja presente, observa-se que o grupo se autopercebe como vocalmente saudável e sem desvantagem para o canto moderno.

Referências:

1. Sales CS, Silva SP, Medeiros AM. Desvantagem vocal em cantores populares. Audiol Commun Res. 2019;24.Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2057>; 2. Pestana PM, Vaz-Freitas S, Manso MC. Prevalence of voice disorders in singers: systematic review and meta-analysis. J Voice. 2017 Nov;31(6):722-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2017.02.010>; 3. Lioila-Barreiro CM, Andrada e Silva MA. Vocal handicap index in popular and erudite professional singers. CoDAS. 2016;28(5):602-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20162015226>; 4. Zimmer V, Cielo CA, Ferreira FM. Comportamento vocal de cantores populares. Rev CEFAC. 2012 Apr;14(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000101>

TREINAMENTO VOCAL PARA PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS

Autores: LEONI DA SILVA NAVARRO, SHEILA APARECIDA DA SILVA, SYLVIA GABRIELA DUARTE LICÍNDIO ANDRADE, ANTÔNIO CARLOS FREIRE SAMPAIO

Introdução: Treinamento vocal pode ser definido como a utilização de exercícios vocais como recursos terapêuticos para facilitar o uso da voz, aumentar sua resistência e reabilitar os distúrbios vocais¹. O docente no âmbito universitário é classificado de acordo com suas competências: planejamento e organização, metodologia, tecnologia, comunicação, relações interpessoais, afetividade, liderança, inovação e investigação, avaliação, tutorização e identidade profissional. A competência comunicativa é essencial para o desempenho profissional do docente². Docentes universitários possuem condições de trabalho um pouco

diferentes dos demais professores, mas não estão isentos de riscos vocais relacionados aos fatores ambientais, organizacionais e individuais que são inerentes à docência³. A identidade docente está diretamente relacionada ao reconhecimento de si e do outro; a partir dos papéis que se exerce e posições assumidas na sociedade. As titulações e saberes dos professores universitários por vezes não conseguem corresponder aos desafios por eles enfrentados no exercício da profissão como competências pessoais e autopercepção da própria voz. Existe uma lacuna quanto à autopercepção, autocuidado e fisiologia da própria voz pelo próprio professor universitário. Muitos desses profissionais seguem carreira acadêmica, cursam mestrado e doutorado mas não possuem nenhuma disciplina ou treinamento que os oriente quanto ao uso consciente da própria voz⁴. Vários estudos que tratam da temática voz do professor universitário rastreiam distúrbios, queixas, sintomas vocais e fatores de risco ocupacionais para problemas na voz do professor universitário e apontam que é desejável o desenvolvimento de programas coletivos ou acompanhamento fonoaudiológico individual que visem disseminar práticas sobre saúde vocal para professores da Educação Superior⁵.
Objetivo: Mapear existência de estratégias de treinamento vocal para professores universitários, investigar distúrbios vocais presentes na voz do professor do Ensino Superior e descrevê-los. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo, que seguiu a proposta metodológica do Joanna Briggs Institute. As buscas ocorreram nas bases de dados e bibliotecas digitais via portal de periódicos CAPES e realizadas em nove bases de dados, entre maio e junho de 2023. A seleção foi realizada por dois autores de forma independente e um terceiro autor resolveu as divergências. **Resultados:** foram identificados 748 estudos. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram avaliados se respondiam ou não à pergunta de pesquisa; foram mapeados 10 estudos primários, sendo publicações nacionais e internacionais. As estratégias de treinamento vocal relatadas foram terapia breve e intensiva com técnica finger kazzo, massagem perilaríngea manual, treinamento vocal tradicional, programas de treinamento preventivo em voz, uso do tubo de ressonância e assessoria Fonoaudiológica. Os distúrbios vocais citados foram: nódulos nas pregas vocais e disfonia comportamental com sintoma de fadiga vocal e rouquidão por tensão muscular. **Conclusão:** Os treinamentos vocais identificados contribuíram com o bem estar e qualidade vocal dos docentes.

Referências:

1. Oliveira, P; Ribeiro, V V; Florêncio, D S F; Palhano, M; Gonçalves R R; Nascimento, M A. Treinamento vocal em indivíduos saudáveis: uma revisão de escopo. *Jornal de Voz*. 2022.; 2. Delgado, PS; Calderon, MM; Galbis, AB. A voz como instrumento chave na competência comunicativa do corpo docente universitário. *Publicações*. 2019; 49(1): 93-111.; 3. Medeiros, YPO; Nascimento, CMB; Gomes, AOC; Lira, ZS de; Araújo, NA. The use of voice in higher education: What the professors have to say. *Rev CEFAC*. 2020; 22(4).; 4. Brasileiro, AM; Pimenta, VR. A formação do professor universitário e a apropriação dos gêneros do métier docente. *Alfa, rev linguíst (São José Rio Preto)* [Internet]. 2022;66:e13880. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5794-e13880>.; 5. Paula, AL; Cercal GCS; Novis, JMM; Czylusniak, GR; Ribeiro, VV; Leite, APD. Percepção de fadiga em professores universitários de acordo com o nível de conhecimento sobre saúde e higiene vocal. *Audiology - Communication Research*. 2019; 24: e2163.

USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS DE VOZ: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: BEATRIZ FERREIRA DOS SANTOS, MARIA DOLORES LIMA DA SILVA, WINY RAQUEL DOS SANTOS

Introdução: Os distúrbios de voz são condições que afetam a qualidade, intensidade e pitch vocal, impactando significativamente a comunicação e a qualidade de vida dos pacientes. As técnicas tradicionais de avaliação enfrentam limitações, como subjetividade e a necessidade de equipamentos especializados. A inteligência artificial (IA) tem revolucionado essa área, oferecendo novas ferramentas para análise vocal, como aprendizado de máquina e redes neurais. **Objetivo:** Verificar os benefícios da aplicação do uso da Inteligência Artificial na avaliação e tratamento dos distúrbios vocais. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, na qual a busca foi realizada no mês de Abril de 2024, nas seguintes bases de dados: Scielo, PubMed, Web of Science, Lilacs, Embase e Scopus. Não houve filtragem nem por ano nem por idioma. Os estudos incluídos foram: ensaio clínico randomizado, estudo transversal, relato de caso e revisão sistemática. Foram excluídos estudos de revisões bibliográficas, estudos piloto, de coorte, livros/capítulos, anais em congressos, monografias, tese, dissertações, editoriais e estudos não disponibilizados gratuitamente. A pergunta a ser respondida foi “Qual o benefício do uso da Inteligência Artificial no tratamento das desordens vocais?” Após a seleção dos artigos, foi realizada a exclusão dos duplicados, leitura do título e resumo, leitura do artigo na íntegra e, em seguida, a inclusão daqueles que responderam à pergunta direcionadora. **Resultados:** Inicialmente, foram obtidos 112 estudos, sendo 20 Web of Science, 9 na Scopus, zero (0) na Scielo, 2 na Lilacs, 46 na Embase e 35 na Pubmed. No entanto, de acordo com os critérios de elegibilidade, apenas cinco foram selecionados para esse estudo. Os textos científicos abordaram a aplicação do aprendizado de máquina e da aprendizagem profunda, subcampos da inteligência artificial, no auxílio aos profissionais para diagnóstico e tratamento de disfonias. O diagnóstico precoce pode ser crucial para um bom prognóstico, no entanto os Métodos perceptivos, por serem subjetivos, podem não captar alterações vocais leves. Assim sendo, a implementação da IA pode ser um aliado, de baixo custo e fácil manuseio, na detecção precoce das enfermidades iminentes. Para o treinamento dos sistemas, os pesquisadores fornecem dados como grau de percepção da escala GRBASI e exames de espectrografia vocal, assim os profissionais serão auxiliados com sugestões adequadas e precisas na avaliação qualitativa da voz patológica. De modo similar, durante o tratamento vocal a inteligência artificial é utilizada para acompanhamento da evolução e eficácia do mesmo, avaliando as mudanças vocais ao decorrer da intervenção terapêutica. As IAs podem, ainda, serem utilizadas para elaborar e definir tratamentos personalizados, de acordo com a rotina, função laboral ou não da voz, presença de doença crônica, tendo em vista as características únicas de cada paciente e a importância da adesão ao tratamento. **Conclusão:** Constatou-se que a inteligência artificial (IA) está transformando a avaliação e o tratamento dos distúrbios vocais, superando limitações presentes nas técnicas tradicionais. Desse modo a IA, aplicada por meio de dispositivos

móveis e algoritmos avançados, proporciona uma avaliação mais acessível e confiável dos distúrbios de voz, além de permitir monitorar a evolução vocal durante o tratamento, representando um avanço significativo na fonoaudiologia.

Referências:

1. Han J-Y, Hsiao C-J, Zheng W-Z, et al. Enhancing the Performance of Pathological Voice Quality Assessment System Through the Attention-Mechanism Based Neural Network. *Journal of Voice* [homepage on the Internet] 2023 [cited 2024 Jul 31];S089219972200426X. ; 2. Suppa A, Asci F, Costantini G, et al. Effects of deep brain stimulation of the subthalamic nucleus on patients with Parkinson's disease: a machine-learning voice analysis. *Front Neurol* [homepage on the Internet] 2023 [cited 2024 Jul 31];14:1267360. ; 3. Kumar R, Tripathy M, Kumar N, Anand R. Management of Parkinson's disease dysarthria: Can artificial intelligence provide the solution? *Ann Indian Acad Neurol* [homepage on the Internet] 2022 [cited 2024 Jul 31];25(5):810.; 4. Sayadi M, Varadarajan V, Langarizadeh M, Bayazian G, Torabinezhad F. A Systematic Review on Machine Learning Techniques for Early Detection of Mental, Neurological and Laryngeal Disorders Using Patient's Speech. *Electronics* [homepage on the Internet] 2022 [cited 2024 Jul 31];11(24):4235.; 5. Lee J-Y, Park J-H, Lee J-N, Jung A-R. Investigation of the Clinical Effectiveness and Prognostic Factors of Voice Therapy in Voice Disorders: A Pilot Study. *Applied Sciences* [homepage on the Internet] 2023 [cited 2024 Jul 31];13(20):11523.

VALIDAÇÃO TRANSCULTURAL DO COMMUNICATIVE PARTICIPATION ITEM BANK – CPIB PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: CAROLINA CASTELLI SILVÉRIO, KAREN PONTES HOLZMANN, VANESSA VEIS RIBEIRO, MARA SUZANA BEHLAU

Introdução: o Communicative Participation Item Bank (CPIB)¹ é um questionário produzido e validado em inglês que averigua a participação comunicativa de indivíduos, buscando levantar o impacto das condições de comunicação na iniciativa e participação comunicativa². Trata-se de um instrumento essencial pois permite compreender de forma concreta e, ao mesmo tempo, abrangente, as consequências das alterações na comunicação em diferentes níveis, incluindo contextos sociais, de acordo com o auto-percepção de cada indivíduo. Objetivo: realizar a validação transcultural do CPIB para o português brasileiro (PB). Método: o presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 6.974.332) e todos os participantes aderiram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os procedimentos da validação transcultural foram baseados nas recomendações do COnsensus-based Standards for the selection of health Measurement INstruments (COSMIN)³. A metodologia foi composta por cinco etapas: a) tradução para o PB por um tradutor especialista em comunicação e um tradutor não-especialista, ambos nativos do inglês e fluentes em PB; b) elaboração de uma versão síntese a partir do consenso entre as traduções, realizada pelos autores do presente estudo; c) retrotradução por um tradutor especialista no construto e um não-especialista, nativos do PB e fluentes em inglês; d) análise de um comitê formado por cinco fonoaudiólogos especialistas em comunicação, comparação com as retrotraduções e elaboração da versão final do instrumento traduzido; e) pré-teste com 39 indivíduos adultos por meio da aplicação do CPIB por formulário virtual, sendo acrescentada a opção “não aplicável” na chave de resposta - os participantes foram orientados a marcá-la caso o item não fizesse sentido na cultura brasileira ou não fosse compreendido. A análise de dados foi realizada pelo teste Binomial. Resultados: na validação transcultural foram realizados 12 ajustes por consenso na etapa de síntese, e 28 ajustes na etapa de análise do comitê de especialistas. As mudanças foram apenas de forma, não houve modificações de conteúdo e estrutura do instrumento. Contatou-se a equivalência na comparação da versão retrotraduzida com a original. A versão em português brasileiro foi nomeada “Banco de Itens de Participação Comunicativa”. Participaram do pré-teste 41 indivíduos, com média de idade de 40,54 anos, sendo oito (19,5%) do gênero masculino e 33 (80,5%) do gênero feminino. Para todos os dez itens do questionário foi obtida proporção significativamente maior nas respostas habituais do instrumento em comparação às respostas de “não aplicável” ($p < 0,001$), indicando que o processo de tradução e retrotradução foram eficientes em adaptar o instrumento para a língua e cultura brasileiras. Conclusão: o Banco de Itens de Participação Comunicativa foi considerado válido transculturalmente para uso em falantes do PB na averiguação da participação comunicativa de indivíduos adultos, buscando levantar o impacto das diversas condições relacionadas aos distúrbios da comunicação na iniciativa e participação comunicativa dos indivíduos. Não existe instrumento semelhante e que avalie o impacto dos distúrbios da comunicação humana e não de um quadro específico, na realidade brasileira.

Referências:

1. Baylor CR, Yorkston KM, Eadie TL, Kim J, Chung H, Amtmann D. The Communicative Participation Item Bank (CPIB): item bank calibration and development of a disorder-generic short form. *J Speech Lang Hear Res* 2013;56(4):1190-1208.; 2. Baylor CR, Yorkston KM, Eadie TL, Miller RM, Amtmann D. Developing the communicative participation item bank: rasch analysis results from a spasmodic dysphonia sample. *J Speech Lang Hear Res*. 2009;52(5):1302-20.; 3. Mokkink LB, Terwee CB, Patrick DL, Alonso J, Stratford PW, Knol DL, et al. The COSMIN study reached international consensus on taxonomy, terminology, and definitions of measurement properties for health-related patient-reported outcomes. *J Clin Epidemiol*. 2010;63(7):737-45.

VOZ NA SALA DE ESPERA: UMA AÇÃO EM SAÚDE

Autores: LARISSA LEONARDI LEAL, FELIPE DE OLIVEIRA GOULART, RENATA VIEIRA SANTOS, NATHÁLIA LORENZI, ANDRIANE MONTEIRO VIEIRA, CECILIA VIEIRA PERUCH, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT, VERA BEATRIS MARTINS

Introdução: Em 16 de Abril, celebra-se o Dia Mundial da Voz, uma comemoração iniciada no Brasil em 1999 e que continua a ganhar relevância na divulgação de informações por meio de campanhas de saúde preventiva para toda a população. A voz é a principal ferramenta de comunicação humana e um instrumento de trabalho para muitos profissionais. Assim, campanhas preventivas e ações educativas são essenciais para fornecer conhecimento aos pacientes¹, permitindo o diagnóstico precoce de quaisquer alterações vocais, o que contribui para melhores prognósticos e melhoria na qualidade de vida^{2, 3}. Objetivo: Descrever uma ação educativa sobre voz, na sala de espera ambulatorial de oncologia de um hospital. Métodos: A ação ocorreu por meio de uma explanação sobre Voz para 25 para pacientes e acompanhantes que aguardavam consulta na sala de espera do ambulatório de Oncologia. Primeiramente o público foi provocado com perguntas introdutórias sobre a importância da voz em relação ao conhecimento de problemas vocais. A partir das suas respostas foi explanado, com linguagem simples, a fisiologia da voz, distúrbios existentes e suas causas, mudanças vocais que acompanham o envelhecimento, orientações de higiene vocal e dissipar dúvidas em relação a mitos sobre cuidados com a voz. Ao final, uma dinâmica com o grupo foi realizada de maneira lúdica e divertida, no qual deveriam responder, por meio de um cartão com a figura de uma mão com sinal de positivo ou negativo, de acordo com as afirmações apresentadas sobre a Voz. Resultados: Os participantes demonstraram grande interesse pelo conteúdo apresentado, demonstrando a necessidade de mais espaços como esse. Fizeram questionamentos, tiraram suas dúvidas e interagiram através de relatos próprios ou de familiares e conhecidos que passaram por alterações vocais e, até mesmo, que descobriram câncer de laringe já avançado. A sala de espera pode ser um local de trocas de conhecimentos e experiências vivenciadas, com um retorno positivo daqueles que participaram da ação. Conclusão: A atividade foi realizada com sucesso, assim, outros eventos estão programados para serem realizados neste espaço. Os momentos em que os pacientes e acompanhantes aguardam na sala de espera, por uma consulta ou exame, é um tempo que pode ser transformado em agradáveis trocas entre pacientes e profissionais. Dessa forma, as informações fonoaudiológicas recebidas poderão ser disseminadas para mais pessoas que não tiveram o mesmo acesso.

Referências:

1. Teixeira ER, Veloso RC. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. Texto contexto - enferm [Internet]. 2006Apr;15(2):320–5. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000200017>; 2. Luchesi KF, Mourão LF, Kitamura S. Ações de promoção e prevenção à saúde vocal de professores: uma questão de saúde coletiva. Rev CEFAC [Internet]. 2010 Nov;12(6):945–53. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010005000112>; 3. Mailänder E, Mühre L, Barsties B. Lax Vox as a voice training program for teachers: a pilot study. J Voice. 2017 Mar;31(2):262.e13-262.e22. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2016.04.011>.

RESUMOS EXPANDIDOS DAS APRESENTAÇÕES ORAIS - TRABALHOS CONCORRENTES A PRÊMIO

AUDIÇÃO E EQUILÍBRIO (AE)

APRIMORAMENTO DA FUNÇÃO VISUOESPACIAL EM IDOSOS SUBMETIDOS À REABILITAÇÃO VESTIBULAR

Autores: MARLON BRUNO NUNES RIBEIRO, PATRICIA COTTA MANCINI, MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO

Introdução: O sistema vestibular atua nas funções cognitivas de navegação espacial, percepção espacial, representação corporal, imagens mentais, atenção, memória, percepção de risco e cognição social. A função visuoespacial é o domínio neurocognitivo mais estudado em pesquisas de disfunções vestibulares em humanos. Autores encontraram a correlação entre a função visuoespacial com questionário de tontura. Outros estudos observaram a relação entre a disfunção vestibular crônica com piores resultados na habilidade cognitiva de navegação espacial e na função visuoespacial. A interação entre o sistema vestibular e a cognição, se deve às conexões neurais do núcleo vestibular para regiões límbicas e corticais, que estão envolvidas tanto na cognição quanto na orientação espacial. Estudos revelam que o sistema vestibular superior atua nos processos de navegação espacial, percepção espacial, representação corporal, imagens mentais, atenção, memória, percepção de risco e cognição social. Desta forma, disfunções vestibulares podem estar associadas a alterações nas habilidades cognitivas. Alterações no sistema vestibular se manifestam como tontura, definida como uma sensação equivocada de movimento do corpo ou do ambiente. Indivíduos com tontura podem apresentar risco de quedas, uma das principais causas de morbimortalidade e a principal causa de traumas fatais e não fatais em idosos. A incidência deste sintoma aumenta significativamente com o avançar da idade, associa-se a sintomas depressivos, prejuízo na avaliação da autopercepção das condições de saúde e causa restrição na participação em atividades sociais. Faz-se necessário um tratamento da tontura para a melhoria da qualidade de vida e funcionalidade do indivíduo. Dentre os tratamentos para a tontura, a reabilitação vestibular (RV) é o método mais utilizado na prática clínica. A RV é um método clínico fonoaudiológico que busca a compensação e habituação vestibular por meio da plasticidade neuronal, aperfeiçoando a orientação espacial e o equilíbrio global do indivíduo. Dentre outros benefícios, pode aprimorar o controle postural estático e dinâmico, reduzindo assim o desequilíbrio, contribuindo para o aumento da autoconfiança e da qualidade de vida do indivíduo. No tratamento da tontura por meio da reabilitação vestibular, os exercícios são realizados por meio da ativação dos reflexos vestibulo-ocular (RVO) e vestibulo-espinhal (RVE). A função visuoespacial possui grande importância na localização espacial, monitoramento do equilíbrio corporal e na realização das tarefas cotidianas ao manter a imagem nítida na retina mesmo com a movimentação cefálica. E conseqüentemente, a melhora da função visuoespacial promove a melhora da consciência corporal, equilíbrio, confiança e autonomia na realização das tarefas do dia-a-dia e melhora na qualidade de vida. São escassos os estudos que avaliaram a função visuoespacial antes e após a RV, principalmente na literatura brasileira. Objetivo: verificar se idosos com disfunção vestibular submetidos à reabilitação vestibular podem apresentar melhora no desempenho da função visuoespacial. Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal, analítico e quase experimental (série de tempo interrompida) realizado no Observatório de Saúde Funcional em Fonoaudiologia (OSF) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), no período entre dezembro de 2019 a dezembro de 2022. Os procedimentos deste trabalho foram aprovados pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais sob o nº CAAE 49714221.0.0000.5149. A casuística foi composta por 62 idosos com idade entre 60 a 86 anos, de ambos os sexos, com disfunção vestibular comprovada por meio de exames vestibulares. A amostra foi selecionada por conveniência e os participantes eram indivíduos de Belo Horizonte e região metropolitana que aguardavam para início da reabilitação vestibular no Ambulatório de Fonoaudiologia do Hospital São Geraldo Hospital das Clínicas da UFMG (HC-UFMG). Não foi possível realizar a coleta do grupo controle e o cegamento do avaliador antes e após a reabilitação vestibular, sendo o pesquisador que realizou a avaliação, tratamento e reavaliação dos idosos. Este fato ocorreu pelo cuidado em não expor os idosos ao contato com um número maior de pessoas, devido às restrições impostas pela pandemia do Covid-19. Na ocasião, havia limitações com relação ao número de pessoas frequentando os diversos locais dentro do campus saúde e os idosos foram considerados grupo de risco. Foram incluídos neste estudo indivíduos com idade igual ou maior que 60 anos, com queixa de tontura, com vestibulopatia periférica comprovada por meio da ausência ou alteração das respostas ao exame VEMP cervical e/ou ocular e/ou ganho do canal semicircular menor que 0,75 no exame v-HIT, que concordaram voluntariamente em participar do estudo e assinaram o TCLE. Foram excluídos participantes com hipótese diagnóstica de vertigem posicional paroxística benigna (VPPB), alteração de orelha externa à meatoscopia, perda auditiva condutiva comprovada por imitanciometria, dificuldade de rotação cervical auto relatada, presença de transtorno mental, pacientes com o diagnóstico prévio de demência de qualquer etiologia, Mini Exame do Estado Mental (MEEM) menor ou igual a 18 pontos, ausência de comprometimento à avaliação cognitiva objetiva inicial, Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) maior ou igual a 15 pontos, comprometimento sensorial grave autorrelatado, Acidente Vascular Encefálico (AVE) prévio e aqueles que não completaram as oito sessões de RV propostas pelos pesquisadores. Os testes cognitivos e questionários foram aplicados em sala acusticamente tratada com o paciente sentado e utilizou-se mesa, papel e lápis na avaliação. Aplicou-se o questionário da pesquisa para coletar dados sobre o passado otológico, sintomas e características da tontura do paciente. O Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) foi aplicado para classificar o grau de fragilidade do idoso por meio de tarefas que avaliam idade, autopercepção da saúde, atividades de vida diária, cognição, humor, mobilidade, comunicação e comorbidades múltiplas. O rastreio cognitivo Mini Exame do Estado Mental (MEEM) avalia orientação temporal e espacial, memória de curto prazo e de evocação, cálculo, linguagem, visuoconstrução e habilidades visuoespaciais, aplicado com o objetivo de descartar possíveis casos demenciais. Para a avaliação da função visuoespacial utilizou-se a versão simplificada da Figura Complexa de Taylor (FTS) que avalia a cópia, evocação imediata e evocação tardia. O procedimento de aplicação envolve um teste de cópia não cronometrado, seguido por uma recordação imediata de 3 minutos e uma recordação tardia de 25-30 minutos. Os procedimentos de pontuação são baseados no

procedimento de Osterrieth para o Teste de Figura Complexa de Rey para cada elemento: correto (precisão) e colocado corretamente (2 pontos), correto (precisão) e colocado mal (1 ponto), distorcido/incompleto colocado mal (0,5 ponto), ausente ou não reconhecível (0 pontos). Todos os participantes foram submetidos a um protocolo composto por 8 sessões semanais de 20 minutos de reabilitação vestibular. A cognição da amostra foi avaliada antes e após a intervenção. As variáveis vestibulares, cognitivas, funcionais e os sintomas depressivos da amostra foram comparadas pré e pós RV por meio do teste Wilcoxon e adotou-se um nível de significância de 5% ($p < 0.05$). Realizou-se também a análise da mudança cognitiva, funcionalidade e sintomas depressivos intra-sujeitos por meio do Índice de Mudança Confiável (RCI). Resultados: A idade dos participantes variou de 60 a 84 anos com média de 74 anos. A escolaridade variou de 0 a 13 anos com média de 5 anos. Após o tratamento, os participantes apresentaram melhora da função visuoespacial, principalmente nas tarefas de evocação imediata (7,00/9,75) e evocação tardia (2,50/8,50). Conclusão: Após a reabilitação vestibular observou-se melhor desempenho da função visuoespacial nas tarefas de evocação imediata e tardia em idosos. O aprimoramento da função visuoespacial contribui para o melhor controle postural, autonomia, independência nas tarefas cotidianas promovendo qualidade de vida dos idosos.

Referências

1. Bigelow RT, Agrawal Y. Vestibular involvement in cognition: Visuospatial ability, attention, executive function, and memory. *J. Vestib. Res.* 2015;25:73–89.
2. Casale J, Browne T, Murray I, Gupta G. Physiology, Vestibular System. In: StatPearls. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL). 2023;1:1-7.
3. Agrawal Y, Smith PF, Rosenberg PB. Vestibular impairment, cognitive decline and Alzheimer's disease: balancing the evidence. *Aging & Mental Health.* 2019;24:705–708.
4. Ferrè ER, Haggard P. Vestibular cognition: State-of-the-art and future directions. *Cognitive Neuropsychology.* 2020;37:413–420.
5. De Paula JJ et al. Validity and reliability of a "simplified" version of the Taylor Complex Figure Test for the assessment of older adults with low formal education. *Dementia Neuropsychologia.* 2016;10:52-57.

ASSOCIAÇÃO DA TRIAGEM DA FUNÇÃO COGNITIVA COM OS ACHADOS AUDIOLÓGICOS E DE MOBILIDADE DE IDOSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Autores: IZABELLA MARQUES DOS SANTOS, SAMARA SÂMI PEREIRA DA SILVA, PEDRO EMANUEL MOREIRA BRAGA, ANA CLAUDIA AMARAL OLIVEIRA, KAMILA ANDRADE DE SOUSA, DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO, LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA, LUCIANA MACEDO DE RESENDE

Introdução: A perda auditiva está associada com a progressão do declínio cognitivo, sendo considerada um dos principais fatores de risco modificáveis para a demência¹. A cada perda de 10dB no limiar auditivo o risco para o desenvolvimento da demência é ampliado, com uma variação de 4% a 24%¹. Em pessoas idosas, alterações na função auditiva podem afetar a qualidade de vida, as habilidades comunicativas e relações sociais, levando ao isolamento e depressão. Também podem trazer consequências para as habilidades motoras, aspectos psicológicos e funcionais, além de alterar a morfologia de áreas específicas do cérebro relacionadas à linguagem e audição². As alterações auditivas no idoso decorrentes do envelhecimento são denominadas de presbiacusia ou perda auditiva associada ao envelhecimento, sendo caracterizadas por perda auditiva bilateral, simétrica, neurosensorial e com prejuízo acentuado nas frequências altas¹. Hipóteses sugerem que a perda auditiva aumenta o esforço cognitivo, promove alterações no córtex auditivo primário, na morfometria cerebral e reorganização cortical, e leva ao isolamento social, impulsionando as chances do desenvolvimento de declínio cognitivo². Estudos também demonstram que o esforço cognitivo ocasionado pela perda auditiva pode afetar aspectos cognitivos e atencionais relacionados com a manutenção da postura e equilíbrio corporal, sendo reconhecido que perdas auditivas moderadas a profundas não tratadas estão associadas com a presença de quedas e redução do funcionamento físico em idosos². Alterações cardiovasculares, como tabagismo, hipertensão, infarto do miocárdio e insuficiência cardíaca, estão comumente associadas com a perda auditiva em idosos, o que sugere que as alterações microvasculares que ocorrem na cóclea também podem ocorrer no sistema vestibular e, consequentemente, resultarem em alterações no equilíbrio corporal². **Objetivo:** Verificar a associação entre a triagem da função cognitiva com os achados audiológicos e de mobilidade de idosos acompanhados em unidades básicas de saúde. **Método:** Estudo piloto transversal, com amostra não probabilística, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (6.813.872). Foram incluídas pessoas com mais de 60 anos, acompanhadas em unidades básicas de saúde do município de Belo Horizonte, em Minas Gerais. Todos os participantes realizaram uma bateria de rastreio da saúde geral e da capacidade intrínseca. Neste estudo foram utilizados os dados do rastreio cognitivo, teste do sussurro, velocidade de marcha (versão brasileira Short Physical Performance Battery), percepção do handicap auditivo (Hearing Handicap Inventory for the Elderly, versão reduzida) e avaliação audiológica básica. As variáveis qualitativas foram apresentadas como frequências absolutas e relativas, e as quantitativas como mínimo, máximo, média, desvio-padrão (dp), mediana. As variáveis quantitativas foram submetidas ao teste de normalidade de Shapiro-Wilk. A comparação de variáveis quantitativas entre dois grupos foi realizada por meio dos testes t-Student e Wilcoxon Mann-Whitney. As análises foram realizadas no programa RStudio versão 2024.04.2. **Resultados:** A amostra final do estudo foi composta por 34 pessoas, sendo 70,6% do sexo feminino. A idade média foi de 68,8 (dp 7,4) anos e o IMC (índice de massa corpórea) médio foi 28,5 (dp 5,0) kg/m². Os pacientes têm escolaridade média de 7,9 anos (dp 5,3). Na amostra coletada, os idosos que passaram no teste do sussurro, assim como os que não foram identificados com perda auditiva por meio da audiometria tonal e logaudiometria, obtiveram melhor desempenho no rastreio cognitivo com o uso do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) ($p=0,025$) em comparação aos pacientes que não passaram no teste do sussurro e com perdas auditivas identificadas pelos exames audiológicos ($p=0,045$). Foi obtida uma média de 67% de acertos no MEEM por pacientes que falharam no teste do sussurro, e 91,6% entre os que passaram, enquanto que em pacientes com perda auditiva foi observada média de 83,3% de acertos em comparação com 96,6% de acertos de indivíduos sem perda auditiva. O teste do sussurro é uma ferramenta de rastreio para a detecção de perdas auditivas de grau moderado em adultos, mas que não substitui a avaliação por meio da audiometria tonal e logaudiometria³. Também foram observados maiores valores de velocidade de marcha, avaliados por meio da versão brasileira do Short Physical Performance Battery (SPPB), em pacientes sem percepção de perda

auditiva ($p=0,046$). Indivíduos com percepção no handicap percorreram, em média, 0,8 (0,4) m/s, enquanto indivíduos sem percepção do handicap obtiveram a média de 1,1 (0,4) m/s. Os resultados obtidos no teste de velocidade de marcha refletem aspectos do cotidiano que podem estar alterados, como caminhar, subir escadas, tomar banho e se vestir, impactando na funcionalidade e independência do indivíduo. Valores inferiores a 1,0 m/s podem indicar desfechos como morte e hospitalização em até 1 ano, ao passo que resultados maiores que 1,0 m/s são encontrados em idosos saudáveis com baixo risco de eventos adversos⁴. Os demais parâmetros de mobilidade não se associaram ao teste HHIE-s da percepção da incapacidade auditiva. A identificação precoce da perda auditiva, associada com a intervenção terapêutica necessária, é fundamental para reduzir os riscos de declínio cognitivo em idosos que podem evoluir para um quadro demencial. Sugere-se que a perda auditiva moderada a severa também está associada com o aumento do risco de desenvolvimento da Síndrome da Fragilidade², caracterizada por alterações de peso, exaustão, alterações na força muscular e na velocidade de marcha. Entretanto, acredita-se que é uma síndrome que pode ser prevenida ou ter seu início adiado quando identificada precocemente. Ademais, também está associada com o aumento do risco de quedas, tendo sido observado que indivíduos com perda auditiva possuem maior instabilidade postural quando estão sem o Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI).⁵ Esta associação também pode ser explicada pela proximidade anatômica do sistema auditivo e o sistema vestibular, os quais ambos são afetados pelo processo de envelhecimento saudável. Logo, o uso de AASI ou Implante Coclear (IC) pode afetar positivamente as habilidades sociais, funcionais, comunicativas e cognitivas, melhorando a qualidade de vida do sujeito². Contudo, mais estudos são necessários para entender se o uso adequado de AASI ou IC pode evitar ou reduzir o tempo de progressão do declínio cognitivo. Diante do exposto, este estudo visa contribuir com a literatura na área de audição, cognição e mobilidade, fornecendo dados preliminares que embasam os efeitos da perda auditiva em testes de desempenho cognitivo e motor que refletem dificuldades funcionais em tarefas cotidianas. Conclusão: O desempenho cognitivo, a perda auditiva, a percepção do handicap e a mobilidade se associaram neste estudo. Foi observado que o desempenho cognitivo e a mobilidade obtiveram resultados piores em pessoas com alterações auditivas.

Referências:

1. Livingston G, Huntley J, Liu KY, Costafreda SG, Geir Selbæk, Suvarna Alladi, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. *The Lancet*. 2024 Jul 1;404(10452). 2. Fortunato S, Forli F, Guglielmi V, De Corso, Paludetti G, Berrettini S, et al. A review of new insights on the association between hearing loss and cognitive decline in ageing [poacusia e declínio cognitivo: revisão della letteratura. *ACTA oTorhinolAryngologiCA iTAlICA* [Internet]. 2016;36:155–66. Available from: <https://www.actaitalica.it/issues/2016/3-2016/01-Fetoni-Berrettini.pdf> 3. Labanca L, Guimarães FS, Costa-Guarisco LP, Couto E de AB, Gonçalves DU. Triagem auditiva em idosos: avaliação da acurácia e reprodutibilidade do teste do sussurro. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017 Nov;22(11):3589–98. 4. Middleton A, Fritz SL, Lusardi M. Walking Speed: The Functional Vital Sign. *Journal of Aging and Physical Activity* [Internet]. 2015 Apr;23(2):314–22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4254896/> 5. Jiam NTL, Li C, Agrawal Y. Hearing loss and falls: A systematic review and meta-analysis. *The Laryngoscope*. 2016 Mar 24;126(11):2587–96.

ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE OTOTÓXICOS E A TRIAGEM AUDITIVA ALTERADA EM RECÉM-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO

Autores: ANDREIA VIVIANE COLOMBO, CINTHIA MADEIRA DE SOUZA, CAMILA LIRANI SILVA, PRISCILA GAVA MAZZOLA

Introdução: A audição é um dos sentidos mais importantes para a comunicação humana, sendo fundamental para o desenvolvimento das habilidades de fala e linguagem desde os primeiros meses de vida. Alterações auditivas, quando não identificadas precocemente, podem comprometer o desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças, dificultando a interação com o ambiente e a aquisição de conhecimento. Recém-nascidos de muito baixo peso ao nascer (RNMBP), especialmente aqueles internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), estão entre os grupos mais vulneráveis a alterações auditivas. Este fato se deve não apenas às condições clínicas que justificam a internação, mas também à exposição frequente a medicamentos potencialmente ototóxicos (MPO). Entre os MPO mais utilizados estão a amicacina, gentamicina, vancomicina e furosemida, todos amplamente empregados para o manejo de infecções graves e complicações respiratórias ou renais. Esses medicamentos, embora fundamentais para o tratamento de condições críticas, possuem como efeito adverso a capacidade de causar danos às células ciliadas da cóclea, resultando em alterações auditivas de diferentes graus. Dessa forma, conhecer os riscos e benefícios associados ao uso desses MPO é indispensável para a otimização do tratamento, garantindo decisões baseadas em uma análise equilibrada entre a eficácia terapêutica e a minimização dos riscos potenciais. **Objetivo:** Avaliar a frequência do uso de MPO em RNMBP internados em UTIN e investigar a associação entre a exposição a esses medicamentos e resultados alterados na triagem auditiva neonatal, realizada próximo à alta hospitalar. **Métodos:** O estudo foi realizado de forma transversal, incluindo RNMBP admitidos em uma UTIN de um hospital terciário entre janeiro de 2013 e dezembro de 2021. A seleção dos recém-nascidos considerou critérios como peso ao nascer inferior a 1500 g e submissão à triagem auditiva neonatal por Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE), realizada antes da alta hospitalar. A variável principal foi o uso de MPO, considerando-se a administração isolada ou combinada de amicacina, gentamicina, vancomicina e furosemida. Além disso, foram avaliadas variáveis como peso ao nascer, idade gestacional, tempo de internação e presença de condições clínicas associadas, como sepse, ventilação mecânica e malformações congênitas. A análise estatística incluiu métodos uni e multivariados para avaliar a associação entre o uso de MPO e os resultados da triagem auditiva (alterada ou normal). Os modelos foram ajustados para 14 covariáveis relevantes, como fatores neonatais e maternos, com cálculo de odds ratio (OR) e intervalos de confiança (IC 95%). O tamanho amostral mínimo estimado foi de 450 participantes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 11743019.7.0000.5404. **Resultados:** A amostra incluiu 461 RNMBP, com peso mediano ao nascer de 1106 g (intervalo interquartil: 850–1290) e idade gestacional mediana de 29,0 semanas

(intervalo interquartil: 27–30). A frequência de uso de MPO foi de 67%. Dentre os MPO analisados, a furosemida foi utilizada em 39% dos casos, enquanto a amicacina foi o antibiótico mais prescrito, com 60% de exposição. Na análise univariada, o uso de MPO esteve significativamente associado a triagem auditiva alterada (OR 3,72; IC 95% 1,64–8,43). Outros fatores significativamente associados ao desfecho foram: Menor peso ao nascer (OR 0,998; IC 95% 0,997–0,999); Maior tempo de internação (OR 1,021; IC 95% 1,011–1,030); Presença de malformações congênitas (OR 2,49; IC 95% 1,01–6,11); Sepses (OR 2,36; IC 95% 1,33–4,19); Uso de ventilação mecânica (OR 2,46; IC 95% 1,23–4,90). Isoladamente, a dose cumulativa e o tempo de exposição à amicacina (OR 1,99; IC 95% 1,05–3,77) e à furosemida (OR 4,70; IC 95% 2,50–8,81) também foram fatores de risco significativos. Na análise múltipla por regressão logística, o uso de MPO aumentou em 3 vezes o risco de triagem auditiva alterada (OR 3,08; IC 95% 1,03–9,25), com destaque para a furosemida, que apresentou um aumento significativo no risco (OR 3,20; IC 95% 1,34–7,69). Conclusão: Os resultados deste estudo indicam que a frequência de uso de MPO em RNMBP internados em UTIN é elevada, sendo essencialmente direcionada ao manejo de complicações graves. Entre os MPO analisados, a furosemida destacou-se como o principal fator de risco associado a alterações na triagem auditiva. Esses achados reforçam a importância de estratégias que priorizem o uso racional de MPO, considerando tanto os benefícios terapêuticos quanto a minimização dos riscos auditivos. A triagem auditiva neonatal, combinada com um monitoramento mais rigoroso da exposição a MPO, pode contribuir significativamente para a detecção precoce de alterações e para o estabelecimento de intervenções preventivas e terapêuticas eficazes. Contribuições para a Fonoaudiologia: Este estudo destaca a relevância do trabalho interdisciplinar envolvendo farmacêuticos e fonoaudiólogos na UTIN. A detecção precoce de alterações auditivas e o monitoramento rigoroso do uso de MPO são fundamentais para prevenir consequências a longo prazo no desenvolvimento de linguagem e comunicação. A atuação fonoaudiológica deve focar na triagem e no acompanhamento de recém-nascidos expostos a MPO, promovendo intervenções precoces e educação para familiares e profissionais de saúde.

Referências:

1. Câmara MFS, Azevedo MF, Lima JWO, Sartorato EL. Efeito de fármacos ototóxicos na audição de recém-nascidos de alto risco. Rev. soc. bras. fonoaudiol. 2010; 15(3).
2. Stadio AD, Molini E, Gambacorta V, Giommetti G, Volpe AD, Ralli M, et al. Sensorineural Hearing Loss in Newborns Hospitalized in Neonatal Intensive Care Unit: An Observational Study. Int Tinnitus J. 2019 Jan 1; 23(1):31-36.
3. Rizk HG, Lee JA, Liu YF, Endriukaitis L, Isaac JL, Bullington WM. Drug-Induced Ototoxicity: A Comprehensive Review and Reference Guide. Pharmacotherapy. 2020; 40(12):1265-75.

AVALIAÇÃO PROSPECTIVA DA ESTIMULAÇÃO VESTIBULAR GALVÂNICA NA INSTABILIDADE POSTURAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Autores: MARIA LUIZA DINIZ, ALESSANDRA CARDOSO RIBEIRO, ANNA PAULA DE ÁVILA BATISTA, RENATA CRISTINA CORDEIRO DINIZ OLIVEIRA, DENISE UTSCH GONÇALVES, LUDIMILA LABANCA

Introdução: A instabilidade postural é um sintoma motor da Doença de Parkinson refratário à terapia dopaminérgica devido ao envolvimento de vias não associadas a este neurotransmissor. Especula-se que a instabilidade postural resulte de alterações vestibulares periféricas e centrais, visto que Corpos de Lewy foram encontrados na parte proximal do nervo vestibular, nos núcleos vestibulares e em regiões corticais relacionadas ao processamento vestibular. O tratamento da instabilidade postural na DP objetiva o rearranjo neuronal da via vestibular, denominado compensação central. Assim, podem ser realizadas a Reabilitação Vestibular (RV) e a Estimulação Vestibular Galvânica (EVG). A primeira envolve um programa de exercícios individualizados composto por movimentos oculares, cefálicos e corporais com a finalidade de promover a compensação central por meio da habituação, da adaptação e da substituição sensorial. No entanto, os resultados são influenciados pela evolução da DP. A Estimulação Vestibular Galvânica (EVG) é um tratamento neuromodulador da via vestibolococlear, não invasivo e seguro que, na Doença de Parkinson, promove a melhora do controle postural, da marcha e da postura. Esses efeitos resultam da modulação da aferência e da eferência vestibular. No entanto, a manutenção desse efeito ainda não foi estudada. Objetivo: Avaliar a manutenção do efeito da EVG na instabilidade postural em indivíduos com DP após um protocolo de oito semanas. Métodos: Trata-se de um estudo experimental, intrassujeito e seguimento em três momentos: pré intervenção (pré-EVG), imediatamente após a intervenção (pós-EVG) e seis meses após a intervenção (Após6m-EVG) aprovado pelo CEP 4.165.733e e pelo CAAE 28850619.9.3001.5138. O estudo foi registrado na plataforma REBEC - RBR-22j8728. Foram convidados indivíduos com diagnóstico da Doença de Parkinson que fazem acompanhamento em um Ambulatório de Neurologia especializado em Distúrbios do Movimento. Os critérios de inclusão foram queixa de instabilidade postural, classificação, pelos autores, grau três na Escala de Hoehn e Yahr – definido pelo prejuízo nas atividades de vida diária devido à instabilidade e à bradicinesia e relato de quedas frequentes – e ausência de doenças vestibulares, neurológicas e psiquiátricas. Excluiu-se os indivíduos que não completaram a EVG, que tiveram a medicação alterada ou realizaram outras intervenções terapêuticas durante o seguimento. A instabilidade postural foi avaliada de forma idêntica nos três momentos por meio da Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), pelo *Timed Up and Go Test (TUG)* e pela Posturografia. Em relação à última, foram analisados o Limite de Estabilidade (LE), a Dependência Visual (DV) e os índices de Equilíbrio Visual (IEV), Vestibular (IEVe), Somatossensorial (IES) e Geral (IEG). Imediatamente após a primeira avaliação, iniciou-se o protocolo de oito semanas com a EVG, que foi realizada uma vez por semana, por oito semanas seguidas. Utilizou-se corrente alternada, com intensidade variável de 1,0 a 3,5 mA e duração de 8 minutos da primeira sessão, 18 minutos na segunda sessão e 30 minutos da 3ª a 8ª sessão, sendo que a cada 2 minutos, houve uma pausa de 20 segundos. Ao fim, realizou-se a segunda avaliação. Seis meses após a EVG, os indivíduos foram contactados via telefonema para realizarem a terceira avaliação. A análise descritiva foi composta por medidas de tendência central e dispersão e pelo teste de Shapiro-Wilk. A análise de associação entres os três momentos foi realizada por meio do teste de Friedman e seguido pelo teste de Durbin-Conover quando houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Considerou-se o p-valor menor que 0,05%. Resultados: 34 indivíduos iniciaram o estudo, mas apenas 12 indivíduos concluíram as três etapas do seguimento. Desses, 58,3% (n=7) eram homens. A média de idade foi de 66 anos (dp=10 anos) e

o tempo médio de diagnóstico foi de 8 anos ($dp=3$ anos). Em relação ao TUG, houve uma redução no tempo da tarefa entre o Pré e Pós-EVG ($p\text{-valor} < 0,001$) e, após seis meses – Pós e Após6m-EVG, os indivíduos permaneceram estáveis. Ressalta-se que para este momento houve um $p\text{-valor} < 0,001$, que corresponde à uma diferença de um segundo entre os momentos pós e após seis meses, porém, por não ser clinicamente relevante, foi interpretado como estabilidade. Acredita-se que a diferença ocorreu devido ao tamanho amostral reduzido. Para a EEB, houve um aumento no score entre os momentos Pré e Pós-EVG ($p\text{-valor} < 0,001$) e estabilidade após seis meses, evidenciado pela comparação entre Pós e Após6m-EVG ($p\text{-valor} = 0,736$). Para a Posturografia, houve diferença para o IEVe e IEG. Para ambos, o índice aumentou após a EVG e permaneceu estável após seis meses (IEVe: $p\text{-valor}_{Pré e Pós-EVG} < 0,001$; $p\text{-valor}_{Pós e Após6m-EVG} = 0,575$); (IEG: $p\text{-valor}_{Pré e Pós-EVG} = 0,034$; $p\text{-valor}_{Pré e Pós-EVG} = 0,823$). Não foram encontradas diferenças para LE, DV, IEV e IES. Acredita-se que a ausência de diferença para o LE tenha sido influenciado pelo tamanho amostral ($p\text{-valor} = 0,076$) e não era esperado melhora nos demais índices, visto que a EVG não é capaz de ativar as vias envolvidas. Estudos evidenciaram a melhora da marcha e do Reflexo vestibulo-espinal após a intervenção com a EVG (avaliado pelo TUG instrumentalizado e pela posturografia, respectivamente). No entanto, não encontramos na literatura estudos que utilizaram a EEB para avaliar o efeito da EVG. Diante dos resultados, observa-se que a EVG foi capaz de melhorar a marcha, o desequilíbrio nas AVD's e Reflexo Vestibulo-Espinal e esse efeito perdurou após seis meses da intervenção. A hipótese é que a EVG foi capaz de modular as vias aferente e eferente vestibular, no qual destaca-se o Reflexo Vestibulo-Espinal – essencial para o controle postural. Acredita-se também que a manutenção do benefício esteja relacionada com modificações estruturais no sistema vestibular. Conclusão: A EVG melhorou a instabilidade postural da Doença de Parkinson e esse efeito perdurou após seis meses sem estimulação. Contribuições para a Fonoaudiologia: A EVG é um método de neuromodulação recomendado pela literatura para a reabilitação de alterações periféricas e centrais, como a Doença de Parkinson. No entanto, ainda não são encontrados na literatura estudos que investiguem se o efeito da EVG é duradouro. Assim, este estudo objetivou responder esse questionamento e sugere que os efeitos são mantidos após seis meses da intervenção, para a instabilidade postural da Doença de Parkinson. Diante disso, a EVG apresenta-se como um tratamento seguro e de baixo custo capaz de promover a compensação central da via vestibular de forma duradoura na DP, condição essa que apresenta limitações terapêuticas com a RV devido à evolução da doença.

Referências:

1. Kataoka H, Okada Y, Kiriya T, Kita Y, Nakamura J, Morioka S, et al. Can Postural Instability Respond to Galvanic Vestibular Stimulation in Patients with Parkinson's Disease? *J Mov Disord* [Internet]. 2016;9(1):40–3. Available from: <http://dx.doi.org/10.14802/jmd.15030/>
2. Liu A, Bi H, Li Y, Lee S, Cai J, Mi T, et al. Galvanic Vestibular Stimulation Improves Subnetwork Interactions in Parkinson's Disease. *J Healthc Eng*. 2021;2021.
3. Khoshnam M, Häner DMC, Kuatsjah E, Zhang X, Menon C. Effects of galvanic vestibular stimulation on upper and lower extremities motor symptoms in Parkinson's disease. *Front Neurosci*. 2018 Sep 11;12(SEP).
4. Curthoys IS, MacDougall HG. What galvanic vestibular stimulation actually activates. *Front Neurol*. 2012;JUL:1–5.

EFETIVIDADE DA REABILITAÇÃO VESTIBULAR NO DESEMPENHO COGNITIVO DE IDOSOS COM DISFUNÇÃO VESTIBULAR

Autores: MARLON BRUNO NUNES RIBEIRO, PATRICIA COTTA MANCINI, MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO

Introdução: A tontura caracteriza-se por instabilidade, flutuação, sensação de queda, desvio de marcha (não rotatória), denominada vertigem (quando rotatória). Em idosos, geralmente reflete condições de saúde multifatoriais que decorrem do efeito cumulativo de déficits em múltiplos sistemas, ocasionando maior vulnerabilidade à quedas^{1,2}. Associa-se a sintomas depressivos, prejuízo na avaliação da autopercepção das condições de saúde e restrição na participação em atividades sociais^{1,2}. Estudos anteriores demonstraram que o desequilíbrio não se relaciona apenas com a doença vestibular periférica, pois a disfunção vestibular envolve conexões neurais do núcleo vestibular para regiões límbicas e corticais envolvidas tanto na cognição quanto na orientação^{1,2,3}. O sistema vestibular interage com várias funções cognitivas, incluindo processos de navegação espacial, percepção espacial, representação corporal, imagens mentais, atenção, memória, percepção de risco e cognição social^{1,2,3}. A função visuoespacial é o domínio neurocognitivo mais frequentemente estudado em pesquisas de disfunções vestibulares em humanos^{1,2,3,4,5}. A associação entre o sistema vestibular com domínios cognitivos é confirmada por exames de neuroimagens que revelaram atrofia do hipocampo e déficits em tarefas de navegação espacial em indivíduos com disfunções vestibulares bilaterais^{1,2,3,4,5}. A reabilitação vestibular (RV) constitui em um método terapêutico que visa a compensação e habituação vestibular por meio da plasticidade neuronal, buscando aperfeiçoar a orientação espacial e o equilíbrio global, e consequentemente, melhorar a qualidade de vida dos indivíduos. Trata-se de método eficaz para o tratamento de alterações vestibulares periféricas ou centrais e para idosos que apresentam comprometimento multissensorial. É composta por exercícios de equilíbrio estático, dinâmico e oculomotores que estimulam o sistema vestibular por meio das vias vestibulo-ocular e vestibulo-espinal, promovendo mecanismos centrais de neuroplasticidade conhecidos como adaptação, habituação e substituição, visando uma compensação vestibular^{1,2,3,4,5}. Estudos que utilizaram a RV encontraram modificações no ganho do reflexo vestibulo-ocular (RVO) e mudanças posturais, além de melhora das habilidades cognitivas de memória espacial, função visuoespacial, funções executivas, atenção e diminuição do sofrimento psicológico. Contudo, estes estudos utilizaram apenas testes de rastreio cognitivo ou incluíram avaliação neuropsicológica pouco abrangente. Objetivo: avaliar a resposta dos domínios cognitivos, funcionalidade e sintomas depressivos à reabilitação vestibular em idosos com disfunção vestibular. Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal, analítico e quase experimental (série de tempo interrompida) realizado no Observatório de Saúde Funcional em Fonoaudiologia (OSF) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), no período entre dezembro de 2019 a dezembro de 2022. Os procedimentos deste trabalho foram aprovados pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais sob o nº CAAE 49714221.0.0000.5149. A casuística foi composta por 62 idosos com idade entre 60 a 86 anos, de ambos os sexos, com disfunção vestibular comprovada por meio de exames

vestibulares. A amostra foi selecionada por conveniência e os participantes eram indivíduos de Belo Horizonte e região metropolitana que aguardavam para início da reabilitação vestibular no Ambulatório de Fonoaudiologia do Hospital São Geraldo Hospital das Clínicas da UFMG (HC-UFMG). Não foi possível realizar a coleta do grupo controle e o cegamento do avaliador antes e após a reabilitação vestibular, sendo o pesquisador que realizou a avaliação, tratamento e reavaliação dos idosos. Este fato ocorreu pelo cuidado em não expor os idosos ao contato com um número maior de pessoas, devido às restrições impostas pela pandemia do Covid-19. Na ocasião, havia limitações com relação ao número de pessoas frequentando os diversos locais dentro do campus saúde e os idosos foram considerados grupo de risco. Foram incluídos neste estudo indivíduos com idade igual ou maior que 60 anos, com queixa de tontura, com vestibulopatia periférica comprovada por meio da ausência ou alteração das respostas ao exame VEMP cervical e/ou ocular e/ou ganho do canal semicircular menor que 0,75 no exame v-HIT, que concordaram voluntariamente em participar do estudo e assinaram o TCLE. Foram excluídos participantes com hipótese diagnóstica de vertigem posicional paroxística benigna (VPPB), alteração de orelha externa à meatoscopia, perda auditiva condutiva comprovada por imitanciometria, dificuldade de rotação cervical auto relatada, presença de transtorno mental, pacientes com o diagnóstico prévio de demência de qualquer etiologia, Mini Exame do Estado Mental (MEEM) menor ou igual a 18 pontos, ausência de comprometimento à avaliação cognitiva objetiva inicial, Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) maior ou igual a 15 pontos, comprometimento sensorial grave autorrelatado, Acidente Vascular Encefálico (AVE) prévio e aqueles que não completaram as oito sessões de RV propostas pelos pesquisadores. Todos os participantes foram submetidos ao mesmo protocolo de pesquisa, que incluiu questionário para coleta de dados sociodemográficos, o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20), Dizziness Handicap Inventory (DHI) — versão brasileira, Escala Visual Analógica (EVA) de percepção do incômodo provocado pela tontura e Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), para avaliação funcional do equilíbrio. Para a avaliação da cognição, funcionalidade e rastreamento de sintomas depressivos utilizou-se o Mini Exame do Estado Mental, a Bateria Neuropsicológica Breve, a Bateria de Avaliação Frontal, o Questionário de Atividades Funcionais de Pfeffer, a Figura de Taylor Simplificada e a Escala Geriátrica de Depressão (GDS-15). Todos os participantes foram submetidos a um protocolo composto por 8 sessões semanais de 20 minutos de reabilitação vestibular. A cognição da amostra foi avaliada antes e após a intervenção. Analisou-se a correlação entre os resultados das avaliações vestibulares com os dados cognitivos, funcionalidade e sintomas depressivos pelo teste de Spearman. As variáveis com correlação $\leq 0,2$ foram selecionadas para análise multivariada por regressão linear. As variáveis vestibulares, cognitivas, funcionais e os sintomas depressivos da amostra foram comparadas pré e pós RV por meio do teste Wilcoxon e adotou-se um nível de significância de 5% ($p < 0.05$). Realizou-se também a análise da mudança cognitiva, funcionalidade e sintomas depressivos intra-sujeitos por meio do Índice de Mudança Confiável (RCI). Resultados: Observou-se relação entre a disfunção vestibular e desequilíbrio com os resultados da avaliação neuropsicológica ($p < 0,001$), sintomas depressivos ($p = 0,001$) e funcionalidade ($p = 0,002$). Após a reabilitação vestibular, verificou-se melhora cognitiva - Neupsilin (valores pré e pós tratamento: 138,50/148) e suas subescalas orientação (8/8), atenção (11,50/18), memória (37/40), habilidades aritméticas (5/6), linguagem oral (20/21), linguagem escrita (28/29), praxias (12/14) e funções executivas (5/6); BAF (12/14), MEEM (23,5/26), FTS imediata (7/9,75), FTS tardia (2,5/8,25), melhora da funcionalidade Pfeffer (2/1) e diminuição do sofrimento psicológico - GDS-15 (5/3). Conclusão: Após a reabilitação vestibular, os idosos apresentaram melhora da cognição geral e das habilidades de orientação, memória, habilidades aritméticas, linguagem oral e escrita, praxia e funções executivas. Foi ainda observado aumento do ganho do canal semicircular anterior direito, redução do impacto da tontura na qualidade de vida e dos sintomas depressivos.

Referências:

1. Bigelow RT, Agrawal Y. Vestibular involvement in cognition: Visuospatial ability, attention, executive function, and memory. *J. Vestib. Res.* 2015;25:73–89.
2. Casale J, Browne T, Murray I, Gupta G. Physiology, Vestibular System. In: StatPearls. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL). 2023;1:1-7.
3. Agrawal Y, Smith PF, Rosenberg PB. Vestibular impairment, cognitive decline and Alzheimer's disease: balancing the evidence. *Aging & Mental Health.* 2019;24:705–708.
4. Ferrè ER, Haggard P. Vestibular cognition: State-of-the-art and future directions. *Cognitive Neuropsychology.* 2020;37:413–420.
5. Dieterich M, Brandt T. The parietal lobe and the vestibular system. *Handb Clin Neurol.* 2018; 151.

EXPOSIÇÃO MUSICAL EM CRIANÇAS OUVINTES DURANTE O PRIMEIRO ANO DE VIDA EVIDENCIADAS POR POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: ALICE ANDRADE LOPES AMORIM, PAULA MARTINS SAID, BARBARA CRISTIANE SORDI SILVA, LILIAN CASSIA BORNIA JACOB, NATÁLIA BARRETO FREDERIGUE-LOPES, WANDERLEIA QUINHONEIRO BLASCA, LUCIANA CASTILHO RAZABONE, FERNANDO MIRANDA BAUMGARTNER, ELIENE SILVA ARAÚJO, ALEXANDRE LEHMANN, KÁTIA DE FREITAS ALVARENGA

Introdução: O crescente número de pesquisas em neurociências têm revelado resultados promissores quanto ao efeito positivo da exposição musical na intervenção dos distúrbios comunicativos, comportamentais e emocionais. Estudos recentes têm mostrado que a música pode influenciar significativamente na forma como as crianças percebem e processam os sons, com contribuição para o desenvolvimento auditivo e cognitivo desde os primeiros momentos de vida^{1,2}. Essa conexão entre música e desenvolvimento auditivo é particularmente interessante quando se considera a maturação da via auditiva, que pode ser evidenciada por meio de Potenciais Evocados Auditivos (PEA)². Os PEA são medidas eletrofisiológicas que permitem avaliar a resposta do sistema nervoso central a estímulos sonoros, e portanto, favorecem a oportunidade de entender como diferentes exposições musicais podem afetar o processo maturacional do sistema auditivo em lactentes³. Neste contexto, uma revisão de escopo sobre o tema se torna crucial, pois permite não apenas analisar a produção científica publicada, mas também identificar possíveis lacunas no conhecimento atual e facilitar o avanço da pesquisa nessa área. **Objetivo:** Identificar e analisar a produção científica sobre os tipos de exposição musical evidenciada por Potenciais Evocados Auditivos durante o primeiro ano de vida. **Método:** Este trabalho consiste em uma revisão de escopo, com a busca de literatura realizada em julho de 2024, seguindo as

diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and the Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). As bases de dados consultadas foram Cochrane Central Register of Controlled Trials, Embase, PubMed/Medline, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SciELO, Scopus e Web of Science. Foram utilizados os seguintes descritores: Music AND Hearing AND (Child OR Infants OR Lactents) e o termo Listeners. A estratégia de busca foi estruturada de acordo com o modelo População, Conceito e Contexto (PCC). Foram selecionados artigos publicados na íntegra, sem limite de data ou idioma. Os critérios de seleção incluíram estudos de revisão de literatura e originais, independentemente do desenho do estudo, que apresentassem desfechos primários ou secundários relacionados à utilização dos PEA na avaliação de crianças ouvintes e com desenvolvimento típico durante o primeiro ano de vida, após exposição musical. Para determinar a elegibilidade dos estudos, dois revisores analisaram os títulos e resumos de forma independente, utilizando a ferramenta Rayyan para facilitar o processo de triagem das referências. Resultados: Durante a busca, foram encontrados um total de 534 estudos. Após a exclusão de possíveis duplicidades (n=185) e resumos que não atendiam aos critérios de inclusão preestabelecidos (n=317), um total de 33 estudos foram selecionados para análise qualitativa. Dentre esses, foram excluídos artigos que não realizaram exposições musicais (n=25), que não contemplaram a população-alvo (n=2) e que não utilizaram os PEA como medidas eletrofisiológicas (n=1). Assim, foram incluídos na presente revisão cinco estudos originais, todos publicados em periódicos internacionais da área de Neurociência. Os estudos incluídos apresentaram diferentes delineamentos experimentais: um estudo utilizou um desenho randomizado cego com grupo controle (n=1), enquanto dois estudos foram experimentais não randomizados com grupo controle (n=2) e dois foram experimentais sem grupo controle (n=2). A amostra dos estudos foi composta por um número heterogêneo de crianças, que variavam de 10 a 29 crianças, e uma média de idade de 16,72 semanas (mínima: 0,42; máxima: 26,07 semanas). Os tipos de exposições musicais utilizados nos estudos também variaram consideravelmente. Foram observadas aulas de músicas estruturadas com metodologias musicais ativas (n=2), voz cantada dos pais (n=1) e exposição passiva à músicas infantis gravadas (n=2). As exposições musicais ocorreram em diferentes períodos, sendo algumas foram realizadas no período pré-natal (n=2), outras durante os primeiros 150 dias de vida (n=2) e somente uma com lactentes de seis meses (n=1). Importante ressaltar que apenas um estudo fez a comparação dos valores dos PEA antes e depois da exposição musical, o que limita a compreensão mais aprofundada dos efeitos da música no desenvolvimento auditivo por meio deste procedimento. Os PEAs utilizados nos estudos evidenciaram aumento de amplitudes (microvolts) e diminuição das latências (milissegundos) dos componentes eletrofisiológicos relacionados à intervenção musical. Portanto, destaca-se a necessidade de investigações mais robustas que considerem não apenas a presença da música, mas também suas condições de apresentação e o contexto em que ocorre a exposição. Conclusão: Diante da análise dos estudos originais incluídos nesta revisão, observou-se que diferentes tipos de exposições musicais nos primeiros anos de vida da criança puderam ser evidenciados por PEAs. Tal impacto foi evidenciado por mudanças na latência e na amplitude dos componentes dos PEA. No entanto, é notável a escassez de produção científica com elevado nível de evidência sobre os efeitos da exposição musical na maturação cortical. Contribuições para a Fonoaudiologia: A compreensão dos efeitos da exposição musical nos primeiros anos de vida é essencial para a formulação de intervenções eficazes que possam beneficiar o desenvolvimento auditivo e cognitivo das crianças. A maturação das estruturas da via auditiva é estímulo dependente, portanto, o foco na primeira infância é particularmente relevante, pois os primeiros meses e anos de vida são períodos críticos para a formação das conexões neurais relacionadas à audição e ao processamento auditivo. Compreender como a música pode influenciar esses processos pode abrir novas possibilidades para intervenções terapêuticas e melhorias tecnológicas que visem aprimorar o processamento do sinal em crianças usuárias de implante coclear. O presente estudo aponta a necessidade de mais pesquisas com rigor metodológico e com altos níveis de evidência que explorem em maior profundidade como as diferentes formas de exposição musical podem beneficiar na maturação e desenvolvimento das habilidades auditivas de crianças em seus primeiros anos de vida. Ademais, é fundamental considerar as variáveis como a duração e a frequência das exposições musicais, bem como a qualidade dos tipos de exposições musicais utilizados. Essas investigações poderão contribuir para a construção de diretrizes e práticas que promovam o uso da música como uma ferramenta efetiva para o desenvolvimento infantil, com o potencial de beneficiar não apenas a audição, mas também a comunicação e as habilidades sociais das crianças. Compreender o papel da música em contextos de aprendizagem e desenvolvimento auditivo pode revolucionar abordagens terapêuticas e oferecer novas oportunidades para a promoção da saúde auditiva desde a primeira infância.

Referências

1. Huottilainen M, Tervaniemi M. Planning music-based amelioration and training in infancy and childhood based on neural evidence. *Ann N Y Acad Sci.* 2018;1423(1):146-54.
2. Braz CH, Campos MI, Penteado RD, Guida HL, Parreira LC. Implications of musical practice in central auditory processing: a systematic review. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2021;87(2):217-26.
3. Habibi A, Damasio A, Ilari B, Sachs ME, Damasio H. Changes in auditory cortical thickness following music training in children: converging longitudinal and cross-sectional results. *Brain Struct Funct.* 2020;225(8):2463-74.

IMPACTO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO VIA TELEVIDEOFEEBACK NA AUTOEFICÁCIA DE FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Autores: INGRID RAFAELLA DANTAS DOS SANTOS , ARYELLY DAYANE DA SILVA NUNES ARAÚJO , SHEILA ANDREOLI BALEN, ANTONIO HIGOR FREIRE DE MORAIS, RICARDO ALEXSANDRO DE MEDEIROS VALENTIM, JOSELI SOARES BRASOROTTO

Introdução: Programas de intervenção dedicados à otimizar a qualidade das interações entre famílias de crianças com deficiência auditiva têm sido amplamente divulgados, especialmente aqueles que se utilizam de ferramentas de *feedback* aos pais, facilitando a modificação de comportamentos no dia-a-dia e potencializando o papel da família como agente facilitador do desenvolvimento da criança. Os programas de orientação e aconselhamento parental na reabilitação auditiva têm demonstrado efeitos nas habilidades comunicativas dos pais e nas habilidades de linguagem das crianças, bem como na autoestima referida dos familiares.

No contexto da parentalidade, a autoeficácia parental corresponde à confiança que os pais ou cuidadores têm em apoiar o desenvolvimento de seus filhos, especialmente em áreas como a linguagem e a audição. ¹ O *videofeedback* é uma ferramenta eficaz em estimular a sensibilidade dos pais e comportamento de forma positiva, além de otimizar mudanças no comportamento das crianças ². O procedimento destaca-se, pois, emprega tecnologia de baixo custo, de fácil acesso e que pode aprimorar a comunicação entre a família-criança, com impactos para seu desenvolvimento. O *videofeedback* aliado à telessaúde apresenta um grande potencial de acessibilidade e escalabilidade, uma vez que a intervenção é realizada diretamente no ambiente familiar. Destaca-se que a reabilitação auditiva infantil por meio da telessaúde já demonstrou evidências de seu custo-efetividade e de seus benefícios em estudos internacionais ³⁻⁵, especialmente considerando o acesso da população aos serviços especializados, bem como às diferentes possibilidades de oferta das terapias, incluindo modelos híbridos. Objetivo: Avaliar a autoeficácia na comunicação de famílias de crianças com deficiência auditiva, usuárias de um serviço de reabilitação auditiva, antes e após um programa de intervenção de 10 sessões contínuas, de aproximadamente 40 minutos, com a utilização da ferramenta de *videofeedback* via teleconsulta, que denominamos de *Televideofeedback*, nas quais foram trabalhados os aspectos de sintonia da interação e da comunicação com as famílias do grupo experimental, enquanto as famílias do grupo controle prosseguiram com as sessões de terapia convencional no serviço de reabilitação auditiva em uma capital, na região nordeste do Brasil. Método: estudo de intervenção quase-experimental (n=12), aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 5.272.705). A amostra de conveniência foi dividida em grupo experimental (GE=6) e grupo controle (GC=6) conforme a disponibilidade das famílias. A faixa etária das crianças cujas famílias participaram variou de 3 a 7 anos, sendo residentes de municípios do estado do Rio Grande do Norte. Foram realizadas dez sessões consecutivas de 40 minutos por meio da ferramenta de *televideofeedback*, em ambiente seguro da Plataforma de Telessaúde do estado, com foco na sintonia da interação com as famílias do GE. O grupo controle permaneceu em sessões de terapia convencional. O instrumento de avaliação utilizado com as famílias foi a "Escala de Envolvimento Familiar e Autoeficácia Revisada" (SPISE-R) traduzida para o português (de Araújo, 2022), aplicada presencialmente e que avalia o envolvimento e a autoeficácia das famílias, especialmente nos aspectos relacionados ao uso de dispositivos auditivos e à comunicação com a criança. A escala é dividida em quatro seções: (A) crenças; (B) conhecimento; (C) confiança; e (D) ações. Após a avaliação pré-intervenção, as famílias do GE agendaram as sessões com a pesquisadora para iniciar a teleintervenção. Cada família recebeu uma agenda digital individual, contendo dias, horários e duração das sessões. O programa de *televideofeedback* incluiu as 10 sessões de teleconsulta com *videofeedback*, realizadas nos horários acordados com as famílias, seguindo um formato intensivo baseado em evidências, o qual foi selecionado pelo seu potencial de impacto e viabilidade logística para esta pesquisa. Para a análise das interações, utilizou-se o "Formulário de Análise de Interação Família-Criança" (adaptado de Cole, 2011), com itens organizados em escala *Likert* de sete pontos, que avalia a frequência de eventos durante as interações familiares nas categorias: comportamento da criança, comportamento do cuidador e linguagem dirigida à criança. A análise incluiu também a avaliação da competência comunicativa do cuidador e observações de micromomentos selecionados. A análise das interações ocorreu de forma assíncrona diariamente, após o recebimento dos vídeos de interação. Em cada sessão com a família, foram apresentados pelo menos três microclipes com as interações mais bem-sucedidas e realizadas reflexões acompanhadas de orientações sobre qual a visão da família para potencializar estas interações em sua prática diária. As teleconsultas seguiram as diretrizes da Resolução CFFa nº 580/2020, garantindo confidencialidade e realizadas por meio de plataforma segura. Adicionalmente, os vídeos pré e pós-intervenção foram analisados por três juízes calibrados e cegos para o estudo, de forma independente. A análise estatística inferencial foi realizada com o teste não paramétrico de Mann-Whitney para comparação dos grupos nos períodos pré e pós-intervenção. Resultados: Os resultados evidenciaram uma diferença estatisticamente significativa na seção de conhecimentos da SPISE-R, com o grupo experimental apresentando maior pontuação em comparação ao grupo controle. Na análise geral das demais seções do protocolo, não houve diferença estatisticamente significativa nas seções de crenças, confiança e ações entre os grupos. Contudo, na análise isolada dos itens referentes às situações de comunicação de todas as sessões, observou-se uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos controle e experimental, com o grupo experimental alcançando maior pontuação. Conclusão: A intervenção mediada pelo *televideofeedback* proporcionou o aumento da autoeficácia das famílias do grupo experimental, em especial, para os seus conhecimentos gerais e quanto às crenças, conhecimento, confiança e ações nas situações de comunicação com sua criança com deficiência auditiva. Destaca-se esta abordagem como potencial para o aumento do acesso aos serviços especializados de reabilitação auditiva, especialmente nas etapas iniciais do tratamento e em países de grandes dimensões territoriais e acesso limitado aos serviços, otimizando o desenvolvimento desta população. Contribuições para a Fonoaudiologia: Pais que se sentem mais competentes tendem a se engajar mais em práticas que favorecem a comunicação e o desenvolvimento auditivo e linguístico de seus filhos. Assim, é essencial que o fonoaudiólogo atente para a autoeficácia familiar em diferentes contextos terapêuticos, favorecendo uma prática centrada nas famílias. Além disso, ferramentas como o *televideofeedback*, que promovem relacionamentos sintonizados, elevam a confiança dos pais em suas habilidades principalmente as comunicativas, podem ser desenvolvidas, impactando positivamente as práticas de interação familiar com consequências positivas para os resultados terapêuticos.

Referências:

- 1 Ambrose SE, Appenzeller M, DesJardin JL. Escala de envolvimento dos pais e Autoeficácia - Revisado [Instrumento de Avaliação]. Hospital Nacional de Pesquisa de Boys Town. Em Desenvolvimento. Mestrado PUC/SP 2021. Fga Juliana Constantino De Araújo e Dra Beatriz Novaes.
- 2 Balldin S, Fisher PA, Wirtberg I. Video feedback intervention with children: A systematic review. *Res Soc Work Pract.* 2018 Sep;28(6):682-695.
- 3 Blaiser KM, Behl D, Callow-Heusser C, White KR. Measuring costs and outcomes of tele-intervention when serving families of children who are deaf/hard-of-hearing. *Int J Telerehabil.* 2013 Dec 19;5(2):3-10.
- 4 Nelson LH, Rudge AM, Dawson P, Cuianos D, Broekelmann C, Stredler-Brown A. Parents' perspectives about tele-intervention services for their children who are deaf or hard of hearing. *J Early Hear Detect Interv.* 2022;7(2):9-21. DOI: <https://doi.org/10.26077/c47b-5497>.
- 5 Rudge AM, Brooks BM, Stredler-Brown A. Working with families of young children who are deaf or hard of hearing through tele-intervention. *J Early Hear Detect Interv.* 2022;7(2):2-8. DOI: <https://doi.org/10.26077/b7f4-932e>.

INFLUÊNCIA DE DETERMINANTES BIOLÓGICOS NO QUESTIONÁRIO DE AUTOPERCEÇÃO DAS HABILIDADES AUDITIVAS (QAPAC) EM CRIANÇAS COM E SEM DIFICULDADES ESCOLARES

Autores: ANA CAROLINA PINTO LEMOS, NÁDIA GIULIAN DE CARVALHO, BEATRIZ LOPES TAMBASCIA, BEATRIZ RIBEIRO CARVALHO, MARIA FRANCISCA COLELLA-SANTOS, MARIA ISABEL RAMOS DO AMARAL

Introdução: Diversos estudos têm sido realizados com o objetivo de validar ferramentas de triagem das habilidades auditivas que possam auxiliar na avaliação e no planejamento terapêutico de crianças com Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC). No contexto escolar, a alteração nas habilidades auditivas pode trazer ainda mais desafios para a aprendizagem e, assim, se associar a dificuldades escolares. Dessa forma, a detecção precoce do TPAC em escolares pode contribuir para minimizar as implicações negativas da ocorrência do transtorno no desempenho acadêmico. Os questionários de autopercepção são recomendados para comporem protocolos de triagem do processamento auditivo central pelas principais diretrizes clínicas da área. São instrumentos que apresentam vantagens por serem de fácil aplicação, baixo custo e possibilitarem a identificação de sintomas ou queixas relacionadas ao PAC. O Questionário de Autopercepção do Processamento Auditivo Central (QAPAC) faz parte do programa de triagem das habilidades auditivas denominado "AudBility", que foi desenvolvido e validado no Brasil recentemente como um método acessível para rastrear dificuldades auditivas que podem ser associadas ao TPAC e auxiliar o profissional no encaminhamento assertivo para o diagnóstico. **Objetivo:** Analisar o desempenho de uma amostra de crianças com e sem dificuldades escolares no questionário QAPAC, bem como verificar a influência de determinantes biológicos como sexo e idade. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo e comparativo, de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (#6.216.032). A pesquisa foi realizada em parceria com uma escola da Rede Pública de Ensino. Participaram do estudo 114 crianças falantes nativas do português, sem alterações auditivas periféricas, síndromes e/ou transtornos do neurodesenvolvimento. Foi realizado um rastreio cognitivo e incluídas apenas crianças que apresentaram desempenho na média ou acima da média da capacidade intelectual, conforme os resultados do Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven. A partir da seleção da amostra, os procedimentos realizados na coleta de dados incluíram a aplicação do Teste de Desempenho Escolar (TDE II) e do QAPAC na versão respondida pela criança. Foram aplicados dois subtestes do instrumento TDE II, o de escrita e o de leitura, ambos em sala silenciosa disponibilizada pela escola. O subteste de escrita consiste no ditado de 40 palavras e foi realizado em grupo, e o subteste de leitura consiste na leitura de uma lista de 36 palavras e foi realizado individualmente. Os resultados foram analisados apenas ao final da coleta de dados, permitindo a aplicação cega do QAPAC por parte do pesquisador. O QAPAC foi desenvolvido a partir de uma adaptação do protocolo já validado *Scale of Auditory Behavior* (SAB) e é composto por 12 perguntas relacionadas a situações auditivas do cotidiano das crianças. Antes de cada pergunta há uma situação-exemplo para facilitar o entendimento da situação e cada uma possui cinco opções de respostas referentes à frequência de ocorrência da situação ou dificuldade, seguindo uma escala likert de pontuação: sempre (5 pontos), frequentemente (4 pontos), algumas vezes (3 pontos), raramente (2 pontos) e nunca (1 ponto). O QAPAC foi aplicado individualmente, com auxílio da pesquisadora e apoio visual do computador. A pesquisadora registrava as respostas de cada participante. O QAPAC foi analisado segundo os pontos de corte estabelecidos em estudos prévios, de ≤ 45 para crianças com idades entre 6 e 7 anos e ≤ 43 para crianças de 8 anos. Finalizada a coleta, com base no desempenho no TDE II, as crianças foram divididas em dois grupos: o Grupo 1, com bom desempenho escolar indicado pelo percentil igual ou superior ao "médio" - 41% e o Grupo 2, com dificuldades escolares indicadas pelo percentil igual ou inferior ao "médio inferior" - 40%. O Grupo 1 foi composto por 80 crianças de média de idade $6,99 \pm 0,74$ anos, e o Grupo 2 foi composto por 34 crianças de média de idade $7,03 \pm 0,9$ anos. Foi realizada a análise descritiva e inferencial, a partir do nível de significância de 5%. **Resultados:** Os resultados do estudo indicaram que entre os grupos não houve diferenças estatísticas e nem efeito de tamanho relevante em relação à variável sexo. No entanto, a variável idade apresentou diferença estatística ($p = 0,023$) e de efeito relevante ($TE = 0,261$) entre os grupos estudados. No grupo 1, aos 6 anos a média foi de $43,86 \pm 6,69$, aos 7 anos de $43,89 \pm 6,07$ e aos 8 anos de $46,52 \pm 4,82$. No grupo 2, aos 6 anos a média foi de $45,38 \pm 8,68$, aos 7 anos de $39,86 \pm 7,20$ e aos 8 anos de $40,50 \pm 8,64$. A análise mostrou que as crianças do Grupo 2 apresentaram um desempenho superior no QAPAC aos 6 anos, quando comparado ao desempenho aos 7 e 8 anos no mesmo grupo. Nas análises *post hoc*, observou-se que no Grupo 1 as respostas dos participantes apresentaram uma diferença média de 3,22 pontos entre os 6 e 8 anos de idade. Já no Grupo 2, essa diferença foi de -5,78 pontos. **Conclusão:** Os resultados do estudo indicaram que a variável sexo não influenciou as respostas das crianças no QAPAC. No entanto, em relação à idade, foram evidenciadas diferenças entre os grupos estudados, com melhor percepção em relação ao comportamento auditivo de crianças do grupo 2 aos 6 anos, porém com significativo aumento das dificuldades a partir dos 7 anos em relação ao grupo 1. No Grupo 1 foi observada uma melhora na percepção auditiva com o aumento da idade. O QAPAC foi eficaz na diferenciação dos grupos estudados. **Contribuições para a Fonoaudiologia:** Considerando a crescente evidência de que dificuldades de aprendizagem podem estar relacionadas ao TPAC, o uso de instrumentos que possibilitem o rastreamento precoce de crianças com risco para esse transtorno torna-se fundamental. Isso porque a intervenção precoce pode potencializar o tratamento e possibilitar melhora no desempenho escolar dessas crianças. Este estudo possibilita a observação da inserção do uso do QAPAC e do programa AudBility no contexto da triagem auditiva escolar, destacando a relevância desses instrumentos não apenas na saúde, mas também no campo educacional, promovendo a integração entre as duas áreas no desenvolvimento das crianças.

Referências:

- Amaral MIR, Carvalho NG, Colella-Santos MF. Programa online de triagem do processamento auditivo central em escolares (audBility): investigação inicial. CoDAS [Internet]. 2019, 31 (2) :e20180157. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018157>
- Carvalho NG, Amaral MIR, Colella-Santos MF. AudBility: Effectiveness of an online central auditory processing screening program. PLoS One. 2021 Aug 30;16(8):e0256593. DOI: [10.1371/journal.pone.0256593](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256593).

Carvalho NG, Amaral MIR, Colella-Santos MF. AudBility: an online program for central auditory processing screening in school-aged children from 6 to 8 years old. *CoDAS* [Internet]. 2023;35(6):e20220011. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022011>

Souza IMP, Carvalho NG, Plotegher SDCB, Colella-Santos MF, Amaral MIR. Triagem do processamento auditivo central: contribuições do uso combinado de questionário e tarefas auditivas. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2018;23:e2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2021>

Volpatto FL, Rechia IC, Lessa AH, Soldera CLC, Ferreira MIDC, Machado MS. Questionnaires and checklists for central auditory processing screening used in Brazil: a systematic review. *Braz j otorhinolaryngol*. 2019Jan;85(1):99–110. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2018.05.003>.

MARCADORES AUDITIVOS CORTICAIS NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE RISCO PARA ALTERAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM

Autores: ELIENE SILVA ARAÚJO, SEBASTIEN PAQUETTE, PAULA MARTINS SAID, ALICE ANDRADE LOPES AMORIM, ALEXANDRE LEHMANN, KÁTIA DE FREITAS ALVARENGA

Introdução: À medida que as crianças crescem e são expostas a estímulos auditivos, as características acústicas e fonéticas da língua são incorporadas ao córtex auditivo, fundamentando o desenvolvimento linguístico. A identificação precoce de crianças com risco de alterações na linguagem é fundamental para intervenções precoces, e os Potenciais Evocados Auditivos Corticais (PEAC) são promissores para identificação de preditores desse desenvolvimento¹⁻⁵. Estudos prévios que investigaram o PEAC com estímulo de fala para crianças com risco de transtornos da linguagem demonstraram resultados diversos¹⁻⁵. Assim, faz-se necessário pesquisas adicionais para elucidar as relações entre as capacidades pré-linguísticas e a identificação de estímulos e componentes do PEAC que identifiquem os potenciais marcadores auditivos corticais para a predição do desenvolvimento da linguagem. **Objetivo:** Estabelecer marcadores do desenvolvimento auditivo cortical nos primeiros meses de vida como preditores de risco para alterações no desenvolvimento da linguagem. **Método:** Trata-se de um estudo prospectivo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética, sob parecer número 5.335.407, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pais ou responsáveis. A amostra não probabilística de conveniência, incluiu 38 crianças de seis meses, 22 do sexo feminino e 16 do sexo masculino, divididas em dois grupos: 19 com risco familiar de transtorno da linguagem (HF+) e 19 nascidas a termo sem risco familiar (HF-). Os critérios de inclusão para o estudo envolveram a integridade da via auditiva periférica constatada em avaliação audiológica prévia e a idade cronológica de seis meses para crianças nascidas a termo ou corrigida para crianças prematuras. Para ser incluído no grupo de risco, a criança deveria ter uma história familiar nuclear auto-relatada de transtorno de desenvolvimento de linguagem, tendo recebido diagnóstico e tratamento prévios. Para o grupo de controle, foi considerada a ausência de história familiar auto-referida de alterações do desenvolvimento da linguagem oral, dislexia, dificuldades de aprendizagem, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, transtornos globais do desenvolvimento ou Transtorno do Espectro do Autismo na família nuclear ou ampliada. Os grupos foram pareados de acordo com a escolaridade dos pais e renda familiar, aspectos investigados por meio da aplicação do questionário Critério Brasil. Todos os participantes foram avaliados, com cegamento, por meio da Escala de Desenvolvimento Infantil Bayley-III, subescalas linguagem receptiva e linguagem expressiva e o PEAC. As tarefas da escala Bayley-III envolviam atividades interativas e foram administradas por um pesquisador seguindo as normativas do teste e com registro em filmagem, seguidas de avaliação externa por um especialista com formação no referido instrumento. O PEAC foi registrado na mesma sessão, por um pesquisador independente, utilizando o sistema *Compumedical NeuroScan*, com eletrodos Ag/AgCl em uma touca de 32 canais. As impedâncias foram mantidas abaixo de 10 kΩ e utilizou-se o paradigma oddball passivo. O protocolo incluiu 250 estímulos, com duração de 180 ms e intervalo inter-estímulo de 650 ms. O estímulo frequente (/ba/) foi apresentado 80% das vezes e o raro (/da/) 20%. A estimulação foi bilateral com fones de inserção 3A a 75 dBNPS para /ba/ e 65 dBNPS para /da/. O pré-processamento foi feito no Matlab 2023b, usando as Toolboxes EEGLAB 2023.1 e ERPLAB 10.0. A análise envolveu janelas de 50 ms pré-estímulo a 650 ms pós-estímulo, taxa de amostragem de 250 Hz e filtro passa-banda de 0,5 a 25 Hz. As amplitudes e latências dos componentes (P1, N1, P2, N2 e MMN) foram extraídas para janelas específicas nos hemisférios esquerdo (FC3, C3) e direito (FC4, C4) com o EEGLAB. Para análise estatística utilizou-se o SPSS, versão 24, com adoção de $p < 0,05$. Inicialmente foi realizado o teste Shapiro-Wilk e verificou-se distribuição normal dos dados ($p > 0,05$), portanto, empregou-se o teste t pareado para as comparações intra-grupo e o teste t de amostras independentes para as comparações entre grupos e foram gerados a grande média e mapas topográficos do PEAC no Matlab. **Resultados:** O escore composto médio para a subescala de linguagem (receptiva e expressiva) da escala Bayley-III foi de $65,2 \pm 8,4$ para o grupo controle e $64,5 \pm 6,3$ para o grupo de risco, sem diferença de desempenho entre os grupos ($p = 0,809$). Em relação ao PEAC, na análise intragrupo, observou-se efeito do hemisfério para o grupo controle (HF-), com maior amplitude do componente P1 à esquerda e não houve efeitos significantes do hemisfério na latência ou amplitude dos componentes para o grupo HF+. Na comparação entre os grupos, evidenciou-se menor latência para o grupo HF+ para N1 à esquerda ($p < 0,001$) e para os componentes N1 ($p = 0,018$) e P2 ($p = 0,017$) à direita, o que sugere que o grupo HF- parece ter um hemisfério esquerdo mais especializado. Não foram observadas diferenças significantes entre os grupos para as latências e amplitudes do MMN (todos $p > 0,05$), nem para o escore da subescala de linguagem ($p = 0,809$). Os resultados indicam que o grupo controle parece ter um hemisfério esquerdo mais especializado, o que reflete em uma maior amplitude deste lado. Além disso, a menor latência do PEAC para o grupo de risco indica que este grupo processa a informação de forma mais superficial quando comparado com o grupo controle. **Conclusão:** Os achados sugerem que marcadores do desenvolvimento auditivo cortical podem indicar diferenças na especialização hemisférica entre crianças com e sem risco familiar de transtornos de linguagem. A maior amplitude de P1 no hemisfério esquerdo do grupo controle (HF-) e a menor latência de N1 e P2 no grupo de risco (HF+) apontam para possíveis alterações no processamento cortical auditivo precoce em crianças com risco de transtornos de linguagem. Esses marcadores podem contribuir para a identificação precoce de crianças em risco. **Contribuições para a Fonoaudiologia** O estudo contribui para a fonoaudiologia ao identificar potenciais marcadores de desenvolvimento auditivo

cortical nos primeiros meses de vida, que podem ser preditores de risco para transtornos de linguagem. A maior amplitude do componente P1 no hemisfério esquerdo em crianças sem histórico familiar sugere uma especialização hemisférica precoce, enquanto a menor latência dos componentes N1 e P2 no grupo de risco indica um processamento auditivo mais superficial. Esses achados oferecem uma base para o uso de marcadores auditivos corticais como ferramentas de triagem, permitindo a identificação precoce de crianças com risco de atrasos de linguagem e potencializando intervenções preventivas.

Referências:

1. Kailaheimo-Lönnqvist L, Virtala P, Fandakova Y, Partanen E, Leppänen PHT, Thiede A, et al. Infant event-related potentials to speech are associated with prelinguistic development. *Dev Cogn Neurosci*. 2020;45:100831. doi: 10.1016/j.dcn.2020.100831.2.
2. Chen Y, Green HL, Putt ME, Allison O, Kushner ES, Kim M, et al. Maturation of auditory cortex neural responses during infancy and toddlerhood. *Neuroimage*. 2023;275:120163. doi: 10.1016/j.neuroimage.2023.120163.
3. Kostilainen K, Partanen E, Mikkola K, Wikström V, Pakarinen S, Fellman V, et al. Neural processing of changes in phonetic and emotional speech sounds and tones in preterm infants at term age. *Int J Psychophysiol*. 2020;148:111-8. doi: 10.1016/j.ijpsycho.2019.10.009.
4. Green HL, Shuffrey LC, Levinson L, Shen G, Avery T, Randazzo Wagner M, et al. Evaluation of mismatch negativity as a marker for language impairment in autism spectrum disorder. *J Commun Disord*. 2020;87:105997. doi: 10.1016/j.jcomdis.2020.105997.
5. van Bijnen S, Kärkkäinen S, Helenius P, Parviainen T. Left hemisphere enhancement of auditory activation in language impaired children. *Sci Rep*. 2019;9(1):9087. doi: 10.1038/s41598-019-45597-y.

MASKTEACH: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE UM SOFTWARE MEDIADOR PARA O ENSINO DO MASCARAMENTO EM AUDIOLOGIA

Autores: DEUZIMAR PIRES DE ARAÚJO, ELIENE SILVA ARAÚJO

Introdução: Em um mundo cada vez mais conectado às tecnologias da informação e comunicação, a utilização de tecnologias no ensino em saúde torna-se mais evidente a cada momento, trazendo importantes inovações para o processo de ensino e aprendizagem, inclusive na área da audiolgia¹⁻³. A tecnologia possibilita a simulação computadorizada, trazendo para a sala de aula a oportunidade de utilizar softwares especificamente desenvolvidos para abranger as necessidades de cada área do ensino. Na audiolgia, embora a audiometria seja o exame padrão ouro na área, alguns de seus aspectos podem não ser tão facilmente compreendidos pelos alunos, como por exemplo a aplicação clínica do mascaramento em diferentes casos, o que demanda um grande esforço por parte dos professores⁴. O fato de o mascaramento audiológico ainda ser um fenômeno de difícil compreensão pelos alunos e até por alguns profissionais da audiolgia, evidencia a necessidade de melhorias no ensino deste aspecto particular na área da audiolgia. Objetivo: Desenvolver e avaliar um software para ser utilizado como mediador no ensino do fenômeno do mascaramento em audiolgia. Método: Trata-se de um estudo descritivo, caracterizado por teste de usabilidade, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, parecer 4.704.133. Para assegurar que o software possa ser acessado com a máxima facilidade, o mesmo foi desenvolvido em linguagem *PHP* e *Javascript*, tornando-o capaz de ser aberto diretamente nos diversos navegadores de internet, sem a necessidade de qualquer tipo de instalação. Foram desenvolvidos e implementados algoritmos que fazem os cálculos de parâmetros como níveis de sensação de tom puro, de fala e do ruído mascarador, tanto na orelha a ser testada (OT) quanto na orelha não testada (ONT), permitindo a visualização dos níveis de mascaramento mínimo, efetivo, máximo e da ocorrência do supermascaramento. A avaliação da usabilidade foi realizada por seis juízes, selecionados por amostra não probabilística e com representatividade de diferentes perfis de usuários em potencial, sendo duas estudantes de graduação, monitoras em disciplina de diagnóstico audiológico, um pós-graduando em nível de doutorado e outro em nível de mestrado que atua em estágio docente na área e dois docentes de cursos de Fonoaudiologia, com titulação de doutorado. Foi utilizado o *System Usability Scale* (SUS) que contém 10 afirmativas com cinco opções de resposta em escala Likert. As opções de resposta foram "1 - discordo totalmente", "2- discordo", "3- neutro", "4 - concordo" e "5 - concordo totalmente". As perguntas foram subdivididas levando em consideração as heurísticas de Nielsen (1990), que indicam aspectos importantes sobre a usabilidade. Sendo assim, as questões 3, 4, 7 e 10 relacionadas a "facilidade de aprendizagem", 5, 6 e 8 associadas à "eficiência do produto", a questão 2 relacionada a "facilidade de memorização", questão 6 à "minimização de erros" e perguntas 1, 4 e 9 sobre a "satisfação do uso". Para a análise dos resultados do SUS considerou-se a soma da contribuição individual de cada item. Para os itens ímpares foi subtraído 1 à resposta do participante, ao passo que para os itens pares a resposta do usuário foi subtraída de 5. Depois de obter o escore de cada item, somou-se os escores e multiplicou-se o resultado por 2,5, gerando o índice de satisfação do participante que pode variar de 0 a 100. Adicionalmente, foi aplicado o *Net Promoter Score* (NPS), que consiste na pergunta "Qual a probabilidade de você recomendar o software a outro usuário?", a resposta variou de 0 ("nada provável") a 10 ("extremamente provável"). Previamente à avaliação, foi fornecido aos participantes login e senha individual de acesso ao software de forma livre durante um semestre letivo. Após o uso por no mínimo 15 dias, procedeu-se o envio do SUS e do NPS via formulários Google para a avaliação do software, sem qualquer identificação. Foi realizada análise estatística descritiva com o Software *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 24. Resultados: Ao acessar o software MaskTeach é possível escolher a orelha testada e o exame a ser realizado, ou seja, audiometria por condução aérea ou óssea e logoaudiometria e há diferentes opções de atenuação interaural, a depender do transdutor. Os algoritmos permitem registrar audiogramas na interface, o qual interage dinamicamente com as ações do usuário. Visualmente é possível identificar o aparecimento de uma área sombreada que representa o ruído mascarador para a frequência selecionada, com sua forma assemelhando-se ao espectro sonoro de cada tipo de ruído (*narrow band*, *speech noise* e *white noise*) sobre os audiogramas em que o usuário pode plotar os limiares de via aérea e via óssea (OT e ONT). Sendo assim, é possível literalmente "ver" a interação do ruído mascarador com as ações do professor sobre o software, permitindo uma assimilação do conhecimento fornecido pelas explicações teóricas em um nível que vai muito além da simples explicação verbal. A inibição parcial da sensação na ONT acontece sempre que o nível de ruído mascarador apresentado é insuficiente, a inibição total da audição cruzada acontece quando o ruído mascarante é inserido em intensidade suficiente e o supermascaramento quando o ruído mascarante

é apresentado na ONT acima do valor de mascaramento máximo, ou seja, em intensidade que pode ser percebido pela OT. Na avaliação da usabilidade pelos juízes, o escore total variou entre 85 e 100 pontos (média= 94), classificado como excelente usabilidade. No que se refere às heurísticas de Nielsen (1990), em todas obteve-se escore médio acima de 90, sendo a maior pontuação em "satisfação do uso", com escore médio de 97 e menores pontuações para as perguntas relacionadas às categorias "facilidade de aprendizagem" e "minimização de erros", ambas com escores médio de 91,5. Em relação à pergunta de satisfação final, todos os juízes responderam "10" na escala *Likert*, portanto, seguindo os critérios do NPS, 100% dos juízes seriam 'promotores', ou seja, dariam publicidade positiva ao software. Conclusão: O software foi desenvolvido com uma interface intuitiva, apresentou excelente usabilidade na percepção dos juízes e todos os avaliadores indicariam a ferramenta para outros usuários. O recurso desenvolvido tem elevado potencial de auxiliar na compreensão de um conteúdo que é considerado um dos mais complexos no ensino da audiolgia, o mascaramento. Contribuições para a Fonoaudiologia O desenvolvimento do software MaskTeach contribui de forma significativa para a fonoaudiologia, pois oferece uma ferramenta interativa para o ensino do fenômeno do mascaramento. Com recursos que permitem simular resultados da audiometria e logoaudiometria, ajustar atenuações interaurais e visualizar graficamente o efeito de diferentes tipos de ruído mascarador, o MaskTeach facilita a compreensão prática desse fenômeno complexo. A interface dinâmica e visualmente intuitiva possibilita ao usuário "ver" o impacto do ruído mascarador sobre os limiares auditivos, promovendo uma assimilação mais profunda do conteúdo. Com excelente usabilidade na percepção dos juízes e 100% de recomendação, o MaskTeach pode potencializar o aprendizado, permitindo que estudantes e profissionais compreendam de forma prática e visual os princípios do mascaramento, superando as limitações das explicações exclusivamente teóricas.

Referências:

1. Alanazi AA, Nicholson N. The use of simulation in audiology education: a systematic review. *Am J Audiol.* 2023 Sep 6;32(3):640-56. doi: 10.1044/2023_AJA-23-00054. Epub 2023 Aug 18. PMID: 37595779.2. Araújo DP, Duarte JL, Araújo ES. Virtual patients: impact of computer simulation on audiology learning and practice. *Am J Audiol.* 2023 Sep 6;32(3):604-13. doi: 10.1044/2023_AJA-22-00242. Epub 2023 Aug 17. PMID: 37591217.2. Skinner K, Billingsly D, Conley Q. Student perceptions of learning clinical masking in audiology: an exploratory survey study. *Am J Audiol.* 2023 Jun;32(2):453-63. doi: 10.1044/2023_AJA-22-00149. Epub 2023 Apr 14. PMID: 37059052.3. Lin J, Duan X, Wen Y, Zhang J, Zou Y. The significance of masking for the poor hearing ear in pure tone audiometry. *Acta Otolaryngol.* 2023;143(sup1). doi: 10.1080/00016489.2023.2278712.

NEUROMODULAÇÃO PARA TRATAMENTO DAS MANIFESTAÇÕES OTONEUROLÓGICAS NA SÍNDROME DE COGAN: RELATO DE CASO

Autores: TATIANA ROCHA SILVA, LUDIMILA LABANCA, MAURICIO CAMPELO TAVARES, DENISE UTSCH GONÇALVES

Introdução: No cerne da neuromodulação está a compreensão de que o sistema nervoso central e o sistema nervoso periférico operam por complexos padrões de transmissão de sinais elétricos e neuroquímicos. Modulando esses sinais, é possível influenciar a rede de comunicação neural, permitindo o tratamento de uma variedade de distúrbios. A neuromodulação é um conjunto de técnicas usadas para estimular ou inibir padrões neuronais, podendo ser invasivas ou não. A estimulação elétrica transcraniana é uma forma de neuromodulação não invasiva que utiliza correntes elétricas de baixa intensidade para estimular áreas específicas do cérebro. A corrente elétrica que flui entre os eletrodos é suficientemente suave para não causar a contração muscular, mas é capaz de alterar o limiar de excitabilidade dos neurônios na região do cérebro onde é aplicada. A síndrome de Cogan é uma doença rara de provável etiologia autoimune caracterizada por inflamação ocular recorrente, sintomas vestibulo-auditivos e perda auditiva do tipo sensorioneural. Os sintomas cócleo-vestibulares iniciam-se de forma súbita com crises de vertigem, zumbido, náuseas, vômitos, ataxia e perda auditiva sensorioneural, na maioria das vezes bilateral. Em 30% dos casos, o quadro se inicia apenas com sintomas otoneurológicos do tipo vertigem incapacitante. **Objetivo:** Apresentar o relato de caso de uma paciente, com Síndrome de Cogan, submetida à estimulação elétrica transcraniana, como recurso terapêutico para as desordens otoneurológicas. **Método:** Trata-se de uma paciente do gênero feminino de 61 anos com queixa de tontura e zumbido há 2 anos, quadro de vestibulopatia periférica deficitária à esquerda, perda auditiva sensorioneural de grau severo à direita e de grau profundo à esquerda e zumbido bilateral. A perda auditiva, em 3 meses, evoluiu de perda auditiva sensorioneural de grau leve à direita e de grau moderado à esquerda, com discriminação para monossílabos de 96% à direita e de 80% à esquerda, para perda auditiva neurossensorial de grau severo à direita e de grau profundo à esquerda, com ausência de resposta para a discriminação de monossílabos e dissílabos à direita e à esquerda. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer número 2.898.825. Inicialmente foi realizada anamnese e em seguida avaliação do equilíbrio e da percepção do zumbido. A avaliação do equilíbrio e do zumbido foram utilizadas como parâmetros para avaliar a instabilidade postural e a percepção do zumbido antes e após a intervenção. Na avaliação do equilíbrio os seguintes testes foram realizados: *Timed up and go test*, Escala de equilíbrio de Berg e posturografia estática computadorizada. Na posturografia, o comprimento da trajetória e a velocidade média total foram avaliados nas seguintes provas: limite de estabilidade, olhos abertos e olhos fechados em superfície estável, olhos abertos e olhos fechados em superfície instável, túnel optocinético em superfície estável, cabeça 30º para cima e cabeça 30º para baixo com olhos fechados. Na avaliação do zumbido foram realizados os seguintes testes: *Tinnitus Handicap Inventory* e a Escala Visual Analógica. A intervenção foi realizada por meio da estimulação elétrica transcraniana. Para a estimulação, o equipamento EVP4 (marca Contronico®, Brasil) foi utilizado. Eletrodos de superfície, autoadesivos e descartáveis foram fixados em ambos os processos mastoideos, oferecendo uma estimulação binaural e bipolar. O estímulo foi gerado por um estimulador de corrente direta, unifásica, retangular, com intensidade variável e 400 milissegundos (ms) de duração. Durante a intervenção a paciente foi orientada a sentar em uma cadeira, retirar os calçados e os objetos que poderiam ser bons condutores de eletricidade e a permanecer com os olhos fechados. A intervenção compreendeu 12 sessões consecutivas, sendo uma sessão por semana de estimulação. A cada sessão, a intensidade da corrente foi aumentada, progressivamente, até alcançar a corrente máxima de 3,5 mA. O tempo de estimulação variou de 9 a 30 minutos. **Resultados:**

Na avaliação inicial do equilíbrio observou-se tempo de 20 segundos para o *Timed up and go test* e pontuação de 39 na escala de equilíbrio de Berg. Na posturografia estática computadorizada todos os parâmetros avaliados encontraram-se alterados. Na avaliação inicial do zumbido observou-se *Tinnitus Handicap Inventory* com score total de 82 e Escala Visual Analógica de 10. Após a intervenção, verificou-se tempo de 10 segundos para o *Timed up and go test* e pontuação de 49 na Escala de equilíbrio de Berg. Na posturografia estática computadorizada observou-se uma redução do comprimento da trajetória e um aumento da velocidade média total em todas as provas avaliadas. Na avaliação da percepção do zumbido observou-se *Tinnitus Handicap Inventory* com score total de 56 e Escala Visual Analógica de 5. Conclusão: A Síndrome de Cogan nem sempre se manifesta inicialmente com todas as suas características, o que pode dificultar seu diagnóstico que é eminentemente clínico. Desta forma um acompanhamento minucioso do paciente com audiometrias seriadas, avaliação multidisciplinar (otorrinolaringológica, oftalmológica e clínica) é imprescindível para o diagnóstico. A introdução precoce do tratamento influencia o prognóstico do quadro clínico. A estimulação elétrica transcraniana é uma intervenção do tipo neuromodulação que modifica os complexos padrões de transmissão de sinais elétricos e neuroquímicos do sistema nervoso central. Atua na rede de comunicação neural no equilíbrio das ondas cerebrais e na liberação de neurotransmissores, o que pode justificar a melhora das manifestações de instabilidade postural e zumbido observadas na Síndrome de Cogan. Contribuições para a Fonoaudiologia A neuromodulação como aliada da terapia fonoaudiológica nas manifestações otoneurológicas pode ser um recurso promissor para melhorar ou diminuir a atividade de circuitos cerebrais específicos que ocorrem no equilíbrio e no zumbido. O estímulo neuronal proporciona rapidez na comunicação sináptica e, assim, no decorrer do tempo haverá maior funcionalidade nessa rede, melhorando a plasticidade sináptica da região envolvida. Dessa forma, o tempo de terapia fonoaudiológica poderá ser reduzido, visto que a neuroplasticidade proporcionada pela neuromodulação é capaz de reorganizar o córtex auditivo e, conseqüentemente, restabelecer o equilíbrio da atividade neuronal relacionada com a instabilidade postural e o zumbido. A neuromodulação tende a impulsionar, facilitar e/ou potencializar os resultados em reabilitação vestibular e zumbido, principalmente naqueles refratários ou com evolução lenta às técnicas tradicionais, seja por limitações físicas ou lesões no sistema nervoso central.

Referências:

1. Carmona S, Ferrero A, Pianetti G, Escolá N, Arteaga MV, Frankel L. Galvanic vestibular stimulation improves the results of vestibular rehabilitation. *Ann N Y Acad Sci.* 2011 Sep;1233:E1-7. doi: 10.1111/j.1749-6632.2011.06269.x. PMID: 22360772.
2. Cohen B, Yakushin SB, Holstein GR. What does galvanic vestibular stimulation actually activate? *Front Neurol.* 2012 Jan 6;2:90. doi: 10.3389/fneur.2011.00090. PMID: 22287951; PMCID: PMC3258665.
3. Tax CM, Bom AP, Taylor RL, Todd N, Cho KK, Fitzpatrick RC, Welgampola MS. The galvanic whole-body sway response in health and disease. *Clin Neurophysiol.* 2013 Oct;124(10):2036-45. doi: 10.1016/j.clinph.2012.12.041. Epub 2013 Jul 10. PMID: 23849702.
4. Nikakhlagh S, Fatahiasi J, Saki Malehi A, Tabibzadeh SM. The Evaluation of Effects of Electrical Stimulation in Treatment of Patients with Chronic Tinnitus with Normal Hearing Sensitivity. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2023 Apr;75(Suppl 1):409-415. doi: 10.1007/s12070-023-03503-z. Epub 2023 Feb 4. PMID: 37206773; PMCID: PMC10188872.

PERFIL DO PROCESSAMENTO AUDITIVO TEMPORAL EM ADULTOS: HÁ UM DECLÍNIO NO DESEMPENHO NA MEIA-IDADE?

Autores: MANOELLA HELENA LUCERA DOS SANTOS, PAMELA PAPILE LUNARDELO, MARISA TOMOE HEBIHARA FUKUDA, STHELLA ZANCHETTA

Introdução: Uma das queixas mais frequentes na idade adulta é a dificuldade de percepção de fala, principalmente no ruído, mesmo na presença de limiares auditivos dentro dos padrões de normalidade. A ocorrência desta queixa pode ser atribuída às mudanças estruturais, fisiológicas e de neurotransmissores que ocorrem a partir dos 30 e aumentam aos 40 anos em todo o sistema nervoso central no processo de pré-senescência saudável, conforme demonstrado por estudos de neuroimagem e eletrofisiologia. É compreensível que essas mudanças possam se manifestar em diversos processos de funções executivas, incluindo a percepção auditiva. No entanto, ainda não está claro como elas afetam o processamento da informação auditiva, quer seja por testes comportamentais e eletrofisiológicos, ao longo da vida adulta. O mecanismo temporal participa ativamente da percepção de fala, este realiza a identificação de elementos fonéticos, a percepção da rápida e complexa transição entre as formantes e das breves mudanças de frequência entre consoantes e vogais durante a fala encadeada (e.g. discurso, conversa). Assim, conhecer o impacto do aumento da idade no desempenho de testes comportamentais temporais e na autopercepção das dificuldades auditivas pode contribuir na compreensão das queixas de percepção de fala, no adequado diagnóstico e manejo da população adulta. Objetivo: Avaliar as mudanças no desempenho dos diferentes aspectos que compõem o mecanismo temporal do processamento auditivo entre as faixas etárias da vida adulta, bem como, avaliar as mudanças nos escores da autopercepção das dificuldades auditivas. Método: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número nº4.826.213. Participaram 80 adultos, falantes nativos do português brasileiro, com idades entre 18 e 59 anos e 11 meses, divididos em quatro grupos, cada um com 20 participantes (10 mulheres): G1 (18-29 anos); G2 (30-39 anos); G3 (40-49 anos); G4 (50-59 anos). Os critérios de inclusão foram a ausência de: a) queixa auditiva espontânea; b) acompanhamento médico neurológico e/ou psiquiátrico; c) histórico de cirurgia otológica e/ou de cabeça e pescoço; d) perda auditiva; e) exposição ocupacional a ruído; f) trauma craniano ou acidente vascular cerebral; g) menos de dez anos de escolaridade. Os critérios de exclusão foram a identificação de perda auditiva de qualquer tipo e grau no dia da avaliação e resultados alterados no Mini Exame do Estado Mental para o grau de escolaridade. Os testes auditivos realizados foram Teste Padrão de Frequência (TPF) – binaural, Teste Padrão de Duração (TPD) – binaural, Gaps-in-Noise (GIN) – monoaural, orelhas direita e esquerda (OD e OE) e o Amsterdam Inventory for Auditory Disability and Handicap – versão traduzida e validada para o português-brasileiro (AIADH-pt), para caracterizar a autopercepção das dificuldades auditivas nos domínios de detecção, localização sonora, reconhecimento e discriminação, inteligibilidade de fala no silêncio, inteligibilidade de fala no ruído e o escore total. Análise estatística: Inicialmente, a distribuição dos dados foi avaliada com o teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Devido à ausência de normalidade nos resultados

dos testes auditivos, as análises subsequentes foram realizadas com testes não paramétricos. Para a análise univariada, utilizou-se o teste de *Kruskal-Wallis* para comparar o desempenho entre os grupos nos testes temporais (TPF, TPD e GIN) e no teste de autopercepção auditiva (AIADH-pt). Posteriormente, para identificar entre quais grupos ocorreram diferenças significativas, foi aplicado o *post hoc* de *Dunn*. Para todas as análises o nível de significância estabelecido foi de $p < 0.05$. Resultados: A distribuição de sexo foi homogênea entre os grupos ($p > 0.05^*$). Foram observadas diferenças significativas ($p > 0.05^*$) entre os grupos para todos os testes de processamento auditivo estudados, a saber: TPF – G4 < G1 e G2 ($p=0,008^*$); TPD – G4 < G1 ($p=0,02^*$); GIN-OD – G4 > G1, G2, G3 ($p=0,001^*$) e G3 > G1 e G2 ($p=0,001^*$); GIN-OE – G3 e G4 > G1 e G2 ($p=0,001^*$). Estes resultados indicam que adultos com mais de 50 anos apresentaram pior desempenho na habilidade de ordenação temporal de frequência (TPF) em relação a aqueles com menos de 39 anos, e também para a habilidade de ordenação temporal de duração (TPD), em relação a adultos com menos de 29 anos. Ainda, adultos com mais de 40 anos apresentam resultados piores e com diferenças estatisticamente significantes em relação a aqueles com menos de 39 em ambas as orelhas, ainda, na orelha direita os adultos com mais de 50 anos apresentaram pior desempenho em relação a aqueles na faixa-etária de 40 a 49 anos. Também houve diferenças estatisticamente significantes no auto-relato de dificuldades auditivas nos domínios de detecção, localização, com exceção dos domínios de reconhecimento e discriminação e de inteligibilidade no silêncio ($p > 0.05$), os grupos apresentaram diferentes pontuações em todos os domínios: detecção – G4 > G1 ($p=0,002^*$) e G2 > G1 ($p=0,002^*$); localização sonora – G3 > G2 ($p=0,014^*$); inteligibilidade no ruído – G4 > G1 ($p=0,005^*$); escore total – G4 > G1, G3 > G2 e G2 > G1 ($p=0,005^*$). As maiores pontuações obtidas pelos grupos mais velhos no AIADH-pt demonstram que com o aumento da idade ocorre também maior percepção de dificuldades auditivas em atividades de vida diária, mesmo em adultos normo-ouvintes, sendo estas principalmente nos grupos com mais de 40 anos em relação a aqueles com menor idade, apenas para o escore total, o grupo com mais de 30 anos apresentou mais dificuldades em relação ao grupo mais jovens. Conclusão: Existe um declínio no desempenho dos mecanismos temporais na população adulta, mesmo na presença de limiares auditivos preservados e na ausência de queixa espontânea auditiva. Esta diferença se inicia a partir dos 40 anos e acentua-se aos 50 anos de idade para os testes temporais aplicados. Além disto, este declínio de desempenho ocorre de maneira concomitante a uma maior ocorrência de dificuldades auditivas auto-relatadas. Contribuições para a Fonoaudiologia A literatura quanto ao processamento auditivo em adultos saudáveis é limitada; assim, este estudo apresenta contribuições significativas para esse campo da ciência. Nossos achados destacam a importância da investigação mais aprofundada da população adulta normo-ouvinte, mas com queixa de dificuldade de percepção de fala, encaminhada para a avaliação audiológica. Determinadas queixas – como a inteligibilidade no ruído – poderiam ser explicadas se esses realizassem avaliações do processamento auditivo, permitindo um melhor manejo desta queixa. Os resultados do nosso trabalho proporcionam um melhor conhecimento da função auditiva durante o ciclo da vida adulta, e conduzem à reflexão de nossas condutas clínicas, diante desta população específica. Um outro ponto relevante é que esses mesmos resultados evidenciam a necessidade de determinarmos valores de referência de normalidade nos testes de processamento auditivo nessas faixas etárias, considerando as diferenças que foram encontradas entre as décadas de vida, permitindo assim, uma avaliação fidedigna do mecanismo temporal desta população.

Referências

1. Bethlehem RAI, Seidlitz J, White SR, Vogel JW, Anderson KM, Adamson C, Adler S, Alexopoulos GS, Anagnostou E, Arces-Gonzalez A, Astle DE, Auyeung B, Ayub M, Bae J, Ball G, Baron-Cohen S, Beare R, Bedford SA, Benegal V, Alexander-Bloch AF. Brain charts for the human lifespan. *Nature*, 2022, (7906), 525-611 533. <https://doi.org/10.1038/s41586-022-04554-y>
2. Blinkouskaya Y, Caçoilo A, Gollamudi T, Jalalian S, Weickenmeier J. Brain aging mechanisms with mechanical manifestations. *Mech Ageing Dev*, 2021, 200, 111575. <https://doi.org/10.1016/j.mad.2021.111575>
3. Goupell MJ, Gaskins CR, Shader MJ, Walter EP, Anderson S, Gordon-Salant S. Age-Related Differences in the Processing of Temporal Envelope and Spectral Cues in a Speech Segment. *Ear Hear*, 2017, 38(6), e335-e342. <https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000000447>
4. Grose JH, Mamo SK. Processing of temporal fine structure as a function of age. *Ear Hear*, 2010, 31(6), 755-760. <https://doi.org/10.1097/AUD.0b013e3181e627e7>
5. Kumar AU, Sangamanatha AV. Temporal processing abilities across different age groups. *J Am Acad Audiol*, 2011, 22(1), 5-12.. <https://doi.org/10.3766/jaaa.22.1.2>

PROPOSTA DE CURSO DE CAPACITAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA ATUAÇÃO EM SAÚDE AUDITIVA PEDIÁTRICA

Autores: KATIA DE ALMEIDA, BEATRIZ CASTRO ANDRADE MENDES, ELIANE SCHOCHAT, MARIA CECILIA MARTINELLI, KARIS ESTER DONG CRESTE, GIOVANNA DALO FERREIRA, GRACIELI SANTOS DE MACEDO, NAYARA JANUARIO ARAÚJO ANDRADE, THAIS ANDO PESINATO REINIG, VINÍCIUS DE SOUZA SILVA, VIVIANE MORALES PARRA CAMUSSO

Introdução: Cada vez mais a clínica de fonoaudiologia tem recebido bebês e crianças pequenas com deficiência auditiva para intervenção precoce. Com isso, a capacitação de profissionais atuantes na área da saúde auditiva pediátrica torna-se fundamental para garantir a qualidade do diagnóstico audiológico infantil e a reabilitação. Em articulação com a Academia Brasileira de Audiologia (ABA) e a Hear the World Foundation, o Brasil foi contemplado com a aprovação do projeto “Capacitação em Saúde Auditiva pediátrica para fonoaudiólogos”. Em 2004, foi instituída a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (BRASIL, 2004) que proporcionou o acesso à população brasileira o acesso a serviços de saúde auditiva, incluindo a identificação, diagnóstico, adaptação de aparelhos de amplificação sonora de amplificação individual (AASI) e reabilitação. Em 2012, foi criada a “Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência” para implementação e qualificação de ações de reabilitação da pessoa com deficiência (BRASIL, 2020). Todos esses documentos e diretrizes preveem estratégias de educação permanente dos profissionais envolvidos, uma vez que a atualização na área da reabilitação em saúde é fundamental. Atualmente, o SUS oferece uma gama de serviços à população, desde promoção à saúde até reabilitação da deficiência auditiva, incluindo a concessão de dispositivos eletrônicos, AASI e Implantes Cocleares (IC), além de terapia fonoaudiológica visando à inclusão social. Esses dispositivos têm avançado tecnicamente, exigindo atualização constante dos profissionais. Embora os serviços

ambulatoriais sejam de grande importância para viabilizar a oferta de saúde auditiva à população, a análise das estatísticas dos serviços ambulatoriais mostra uma ênfase nos procedimentos diagnósticos e aparelhos auditivos (OLIVEIRA et al., 2023). A tecnologia, equipamentos de ponta e o conhecimento de profissionais especializados são fundamentais para a precisão do diagnóstico audiológico na população infantil, assim como para o início da intervenção fonoaudiológica. Com o acesso de crianças cada vez mais novas à clínica fonoaudiológica, novos desafios surgiram para o fonoaudiólogo atuante na área da audiológica pediátrica, pois, independente dos avanços tecnológicos, a atuação com crianças pequenas exige maior atenção do profissional na prescrição e adaptação do aparelho de amplificação sonora individual (AASI) devido às especificidades do bebê. Limitações e imprecisões ao longo do processo diagnóstico podem comprometer todos os outros procedimentos subsequentes no processo de habilitação/reabilitação auditiva. É no âmbito da capacitação profissional que esta pesquisa está inserida para implementar qualidade no atendimento da população com deficiência auditiva em todas as regiões do país, intensificando a capacidade dos profissionais envolvidos na rede de saúde auditiva. Objetivo: Descrever as características dos profissionais participantes do Curso nos anos de 2023 e 2024. Método: A divulgação do curso foi feita de forma online por mídia social da ABA. A realização do curso acontece por meio de aulas síncronas e assíncronas, todas elas gravadas e disponibilizadas via plataforma. O curso é composto por cinco módulos de aulas assíncronas somados a 15 aulas síncronas de discussão de casos, totalizando em 100h de curso. No momento da inscrição, os alunos preencheram uma ficha com dados de formação e atuação profissional. Foi aplicado um questionário, com objetivo de mensurar o grau de satisfação ou insatisfação durante o curso. O modelo de avaliação foi elaborado especificamente para o curso, sendo composto por dez itens: avaliação a proposta pedagógica, atuação do corpo docente, quanto a plataforma do curso, satisfação/insatisfação, indicação do curso para outros profissionais, sugestão e elogios, e um tópico com quesito para autoavaliação. Para cada item foi solicitado indicar, em uma escala Likert de cinco pontos, variando de “muito ruim” (1 ponto) a “muito bom” (5 pontos) um valor que mais se aproximasse da sua opinião. Todos os dados foram organizados em planilha Excel para análise, os quais permitiram a análise e cruzamento dos dados. Esta pesquisa tem o parecer aprovado pelo comitê de ética da universidade. Resultados: O curso foi apresentado para duas turmas de alunos até o presente momento. Na primeira divulgação, 533 pessoas completaram a inscrição e os alunos foram divididos pela característica do vínculo empregatício, público e privado. A turma I foi composta por 275 alunos que se inscreveram como serviço público e a turma II foi composta por 258 alunos que se inscreveram como serviço privado. Iniciaram o curso nas turmas I e II do curso o total de 440 alunos de ambos os sexos, sendo 29 (6,6%) masculino e 411 (93,4%) feminino com média de idade de 44 anos, com tempo de formação predominantemente de 11-20 anos (32,3%), com total de 96 graduados (21,8%), 25 residentes (5,9%) 196 especializados (44,5%), 76 mestres (17,3%), 47 doutores (10,7%), destes 209 (47,5%) foram registrados como atuantes do serviço privado e 231 (52,5%) de serviço público. A prevalência dos participantes foi da região sudeste com 117 (26,6%) e a região com menor índice de participação foi norte 19 (4,3%). O curso de capacitação conseguiu atingir todos os estados brasileiros, com exceção do Acre. O questionário foi enviado para todos os alunos que finalizaram o curso da Turma I e II. As respostas foram analisadas quantitativamente para cada uma das perguntas do questionário. Até o momento, 228 alunos responderam ao questionário, com maioria de alunos muito satisfeitos. Conclusão: A grande procura pelo curso mostrou a demanda por formação de profissionais em todas as regiões do país e a grande necessidade de atualização e educação permanente de profissionais fonoaudiólogos que atuam em diagnóstico e intervenção na área da saúde auditiva pediátrica.

Referências

1. ANDRADE, C. L. et al. Programa Nacional de Atenção à Saúde Auditiva: avanços e entraves da saúde auditiva no Brasil. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 12, n. 4, p. 404–410, 2013.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 2.073/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*; 2020. Disponível em: . Acesso em: 15 maio. 2024.
3. BRASIL, Ministério Da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria no 2.073/GM, de 28 de setembro de 2004. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*; 2004. Disponível em: . Acesso em: 15 maio. 2024.
4. MINISTERIO DA SAÚDE. Conheça os tratamentos e as ações sobre saúde auditiva disponíveis no SUS. Ministério da Saúde. Disponível em: . Acesso em: 15 maio. 2024.
5. OLIVEIRA, R. C. DE et al. Procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais enquanto alternativa de reabilitação para pessoas com deficiência auditiva: uma análise dos dados disponíveis no Datasus. *Revista de Gestão e Secretariado*, v. 14, n. 8, p. 12516–12527, 4 ago. 2023.

POTENCIAL CORTICAL AUDITIVO NA PREDIÇÃO DO DESEMPENHO DA CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA: UMA POSSIBILIDADE REAL?

Autores: JULIA DE SOUZA FUREGATO, PAMELA PAPILE LUNARDELO, MARISA TOMOE HEBIHARA FUKUDA, STHELLA ZANCHETTA

Introdução: Associa-se a maturação de componentes do potencial cortical auditivo ao aprimoramento das habilidades linguísticas. As diferentes componentes deste potencial são estudadas como possíveis marcadores para o desempenho de aspectos linguísticos, principalmente com aqueles considerados pré-requisitos para a leitura (e.g. consciência fonológica – CF). As componentes N1-P2-N2 são consideradas respostas iniciais da percepção de fala sendo que estas componentes se modificam a partir da complexidade do estímulo acústico (e.g. frequência, intensidade, duração, intervalo inter estímulo, verbal ou não verbal). Considera-se que a componente N1 é uma resposta inicial à estrutura fonética dos sons da fala, a P2 representa a discriminação entre diferentes unidades linguísticas (e.g. sílabas, palavras) e a N2 a detecção mais aprimorada de mudanças fonéticas (e.g. mudanças rápidas que ocorrem na fala encadeada) e aspectos do sistema lexical segmental que utiliza a informação fonológica inicial de palavras. Contrastes fonêmicos e algumas categorias fonológicas podem ser processadas em torno de 150 a 200 ms, indicando que neste período ocorre algum nível de processamento fonético. A consciência fonológica pode ser entendida como o conhecimento consciente de que a fala tem uma dimensão sonora e de que estas estruturas

linguísticas são formadas por sons distintos que podem ser manipulados. A literatura aponta que, devido ao papel atribuído a estas componentes e à alta precisão temporal dos potenciais corticais auditivos, existe a possibilidade destas refletirem tarefas de consciência fonológica, entretanto, esta questão ainda precisa ser mais explorada com testes psicométricos tradicionais. Objetivo: Investigar se as componentes N1-P2-N2 podem refletir o desempenho nas provas de consciência fonológica (CF) em nível silábico e fonêmico. Método: Trabalho aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sob o nº2.631.663/2.638.366. A casuística foi composta por 37 crianças de 07 a 11 anos (18 meninas e 19 meninos). Todas apresentaram normalidade da sensibilidade auditiva na audiometria tonal limiar (0.25 a 8 kHz), do funcionamento do sistema tímpano-ossicular nas medidas de imitância acústica, presença de reflexo acústico e adequado quociente de inteligência para a idade cronológica nas Matrizes Coloridas de Raven. A etapa de pesquisa foi composta pela avaliação da consciência fonológica, realizada com o Teste CONFAS, em que se analisou as sub-provas de 1) identificação de sílaba inicial, 2) identificação de rima e 3) identificação de fonema inicial, e 4) escores gerais silábico e fonêmico, as quais foram escolhidas em virtude da ordem de aquisição das habilidades; e pela avaliação eletrofisiológica, a qual registrou as componentes N1-P2-N2 do potencial cortical auditivo. Para a eliciação das componentes foi utilizada a sílaba sintética /DA/, com estimulação binaural, a 70 dB NA, 300 promediações, com velocidade de apresentação de 1,1 estímulos por segundo, intervalo inter-estímulo de 703 ms e polaridade alternada. Para captação foi utilizado filtro de banda de 1 a 30 Hz, ganho de 50 μ V e janela de análise de -25 a 256 ms. O registro da resposta auditiva foi captado em Cz e um registro do movimento ocular foi realizado concomitantemente, para controle de artefatos. Todas as crianças realizaram o exame assistindo ao mesmo vídeo sem som. Análise Estatística: Análise foi conduzida para investigar a existência ou não de correlação de cada uma das três componentes eletrofisiológicas com as sub-provas de CF. Devido à ausência de distribuição normal nos testes auditivos, pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, foi utilizado o teste não paramétrico de correlação de Spearman. A significância estatística adotada foi o valor de $p < 0,05$. Resultados: Identificamos correlação estatisticamente significativa entre duas sub-provas de CF e do escore total com as componentes N1 e N2. A identificação de sílaba inicial apresentou correlação positiva com a amplitude de N1, $p=0,004$ ($r=0,487$) e de N2, $p=0,018$ ($r=0,391$), assim como, os escores totais, sendo o escore geral silábico com as amplitudes de N1, $p=0,003$ ($r=0,490$) e N2, $p=0,005$ ($r=0,448$) e o escore geral fonêmico com as amplitudes de N1, $p=0,010$ ($r=0,442$) e N2, $p=0,005$ ($r=0,444$). A prova de identificação de rima apresentou correlação positiva com a amplitude de N2, $p=0,033$ ($r=0,351$) e negativa com a latência de N2, $p=0,016$ ($r=0,388$). Estes resultados indicam que quanto melhor o desempenho nestas duas tarefas fonológicas, maior a negatividade das componentes N1 e N2 para a identificação de sílaba inicial e de N2 para a identificação de rima. Para a latência, nossos resultados demonstram que o melhor desempenho na identificação de rima está relacionado a um menor tempo de aparecimento de N2. A componente P2 e a prova de identificação de fonema inicial não se correlacionaram com nenhuma variável estudada ($p \geq 0,05$). As correlações significativas encontradas são condizentes com estudos anteriores que utilizaram o paradigma de priming fonológico para a obtenção das componentes, ou seja, a captação do registro das componentes ocorreu pela execução das provas de CF. Assim, diferentes métodos de obtenção do potencial cortical auditivo refletiram o desempenho para tarefas da CF. Conclusão: Houve correlação entre o desempenho de sub-provas da consciência fonológica e as componentes corticais N1 e N2. A variável amplitude de N1 e N2 foi a que mais refletiu o melhor desempenho nas sub-provas de CF, principalmente a componente N2, demonstrando a sensibilidade destas componentes à ação de percepção e discriminação dos sons da fala. Este estudo demonstra que as componentes negativas podem, em certo grau, prever o desempenho de determinadas habilidades da consciência fonológica. Contribuição para Fonoaudiologia: Nosso estudo analisou provas específicas da CF com o potencial cortical auditivo, até o presente momento, encontra-se na literatura trabalhos que analisaram apenas os escores totais de provas de CF com estas componentes auditivas. Os resultados de correlações encontrados, entre as componentes auditivas e provas específicas de CF, evidenciam que os diferentes níveis de complexidade das provas linguísticas podem ser refletidos de forma diferente pelos potenciais corticais auditivos. Evidenciamos que o desempenho em provas específicas da CF, assim como, no desempenho geral de consciência silábica e fonêmica, refletiu-se na amplitude das componentes N1 e N2. Esse desfecho contribui no conhecimento de que as componentes N1 e N2, que são menos dependentes de aspectos supramodais à audição (e.g. memória, atenção, linguagem), podem vir a auxiliar no diagnóstico diferencial de populações com transtornos do neurodesenvolvimento ou para aquelas em que a avaliação comportamental tradicional não é viável. Estes dados se somam a estudos anteriores que utilizaram paradigmas de priming fonológico, demonstrando que tarefas de consciência fonológica são relacionadas a componentes que representam o início da percepção de fala, que acontecem em níveis primários do processamento auditivo no córtex.

Referências:

1. Alvarenga Kde F, Araújo ES, Ferraz É, Crenitte PA. P300 auditory cognitive evoked potential as an indicator of therapeutical evolution in students with developmental dyslexia. *Codas*. 2013;25(6):500-5.
2. Korpilahti P, Valkama M, Jansson-Verkasalo E. Event-Related Potentials Reflect Deficits in Lexical Access: The N200 in Prematurely Born School-Aged Children. *Folia Phoniatr Logop*. 2016;68(4):189-198.
3. Bonte ML, Blomert L. Developmental dyslexia: ERP correlates of anomalous phonological processing during spoken word recognition. *Brain Res Cogn Brain Res*. 2004 Nov;21(3):360-76.
4. Bonte M, Blomert L. Developmental changes in ERP correlates of spoken word recognition during early school years: a phonological priming study. *Clin Neurophysiol*. 2004;115(2):409-423
5. Van Bijnen S, Kärkkäinen S, Helenius P, et al. Left hemisphere enhancement of auditory activation in language impaired children. *Sci Rep*. 2019;9:9087

SISTHA: SISTEMA DE TREINAMENTO DAS HABILIDADES AUDITIVAS

Autores: SIMONE VIRGINIA VITTI, LEONARDO LUIZ BRAUN, IVAN TORRES PISA

Introdução: O Sistema de Treinamento das Habilidades Auditivas (SisTHA) é um sistema web de treinamento auditivo para usuários de dispositivo eletrônico auxiliar da surdez (DEAS), aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e/ou implante coclear (IC), que a partir de uma base de imagens, áudios e textos objetiva minimizar os impactos socioemocionais da deficiência

auditiva nos eixos das habilidades auditivas, sendo essas: atenção, discriminação, reconhecimento, compreensão e memória auditiva. A adaptação de DEAS possibilita aos indivíduos deficientes auditivos utilizar as informações sonoras disponíveis no ambiente, como por exemplo, a possibilidade de ouvir os sons da fala. No entanto, a adaptação desse recurso não é suficiente para desenvolver as habilidades auditivas necessárias ao indivíduo. De fato, após a adaptação do DEAS é necessário tempo para aprender a interpretar as informações, sendo o treinamento auditivo indicado para que o paciente otimize suas habilidades auditivas. Esse treinamento possibilita o fortalecimento das sinapses, a formação de novos engramas cerebrais e a plasticidade neural, garantindo uma adaptação efetiva. Uma das formas de realizar o treinamento auditivo é a utilização de ferramentas computacionais que oferecem contribuições importantes no processo terapêutico do indivíduo, porque possibilitam um treinamento motivador e adaptado às necessidades comunicativas do indivíduo usuário por facilitar a adaptação do uso de DEAS. O SisTHA é um software de treinamento auditivo desenvolvido para adultos e idosos usuários de DEAS que objetiva minimizar os impactos socioemocionais da deficiência auditiva. Esse sistema considera aspectos de navegabilidade que guiam o usuário em suas ações, facilita o acesso ao treinamento e contemplam componentes visuais idealizados para todos usuários, com acessibilidade por múltiplos dispositivos e telas de apresentação de informações contínuas sobre o progresso do treinamento por meio de indicadores e painéis. Foi desenvolvido utilizando tecnologias web e possibilita que os usuários o acessem de qualquer lugar desde que possuam acesso à internet, oferece em um treinamento de um mês, um rol de 580 exercícios relacionados a 5 eixos das habilidades auditivas e um sexto eixo, ou fase final, que se caracteriza pela continuidade do treinamento oferecendo aleatoriamente exercícios provenientes dos 5 eixos, como uma espécie de reforço ao treinamento. A viabilidade econômica e a possibilidade de verificação do protocolo com acompanhamento dos resultados são critérios relevantes ao se considerar programas de treinamentos computadorizados. Neste sentido, o SisTHA possui a característica de ser de acesso livre e gratuito para qualquer usuário, sendo desenvolvido inclusive para ser utilizado por fonoaudiólogos e pacientes do SUS. Considerar o paciente como único e engajá-lo em seu tratamento, considerando suas particularidades e especificidades frente às suas queixas auditivas e perfil audiológico, contribuem para um plano terapêutico diferenciado e individualizado. Sendo assim, o SisTHA, por resultar de pesquisa científica os métodos de construção e funcionamento dos treinamentos encontram-se disponíveis publicamente e podem ser verificados pela comunidade científica. Objetivo: Verificar a eficácia após a intervenção com o SisTHA, em adultos e idosos usuários de DEAS, por meio dos questionários de autoavaliação de restrição de participação auditiva (handicap). Método: Trata-se de um ensaio clínico randomizado por minimização e aprovado pelo CEP 2.317.590/2017. A população deste estudo foram usuários de DEAS, os quais acessaram o SisTHA, por demanda espontânea e gratuitamente, no período de 2023 a maio de 2024. Os sujeitos desta pesquisa foram divididos em 4 grupos expostos à intervenção do SisTHA, chamado grupo usuários de AASI, bilateralmente, os quais declaram perda auditiva de grau severo e/ou profundo. Os grupos de usuários de AASI foi denominado GAASI1 para os sujeitos entre 15 a 59 anos e GAASI 2 para o grupo de idosos, a partir de 60 anos de idade. Os outros dois grupos foram usuários de IC, bilateralmente, denominado GIC1 e GIC2 correspondendo, integralmente a mesma faixa etária dos grupos de AASI. O critério de inclusão foi ter realizado o treinamento no mesmo intervalo de tempo, por 30 minutos, 5 vezes na semana ao longo de 30 dias, totalizando 20 sessões, e que responderam aos questionários de restrição de participação auditiva o *Hearing Handicap Inventory for the Adult* (HHIA) ou o *Hearing Handicap Inventory for the Elderly* (HHIE) antes e após o treinamento, como também, os que responderam ao questionário de opinião quanto ao impacto do treinamento auditivo na sua vida diária. A análise deste estudo contemplou amostra exclusiva de pacientes provenientes de demanda espontânea (internet) e, portanto, fora de ambiente controlado. Na análise dos dados foram utilizadas medidas paramétricas ou não-paramétricas no intuito de analisar se houve ou não mudanças em relação autoavaliação de restrição de participação auditiva após a intervenção-SisTHA, comparativamente aos usuários de AASI e IC. Resultados: A fase de coleta de dados foi construída a partir do cadastro no sistema, informações sobre o perfil auditivo do usuário e a realização do treinamento auditivo. Foi verificado 5.997 acessos ao SisTHA e selecionados 44 usuários, destes 32 usuários de AASI e 12 usuários de IC que cumpriram os critérios de inclusão. Todos os grupos, independente da faixa etária, uso de AASI ou IC, apresentaram diminuição significativa entre o antes e depois para todas as variáveis dos questionários HHIE/HHIA e, 92% dos usuários de IC avaliaram como impacto positivo o treinamento auditivo e para os usuários de AASI 90%, corroborando com melhora significativa em relação as variáveis socioemocionais e diminuição no número de queixas auditivas. Foi verificado a demanda de acesso ao SisTHA por regiões/Estados no Brasil, o Sudeste foi a região em que mais usuários acessaram o sistema, correspondendo a 63%, seguida pela região Sul com 29%, nordeste com 6% e norte com 2%, o único Estado da região Norte que não acessou o sistema foi Roraima. Conclusão: Conclui-se que os sujeitos que realizaram o treinamento apresentaram melhora das habilidades auditivas treinadas, diminuição significativa da restrição de participação nos aspectos socioemocionais. O SisTHA mostrou-se uma importante ferramenta no processo de reabilitação auditiva, gratuita, para usuários de DEAS e apoio clínico aos fonoaudiólogos. Porém, há entendimento de que devem ser realizadas mais pesquisas para que a aplicabilidade clínica do treinamento auditivo possa ser ampliada e diversificada para diferentes populações, gerando generalizações. Evidenciou-se também que o vínculo e sentimento de pertencimento por parte dos usuários são fatores impactantes no processo da reabilitação auditiva e que o sistema público de saúde nem sempre consegue atender a demanda do público em geral, seja pela alta demanda ou por dificuldade de deslocamento dos usuários de DEAS até os ambulatórios, por exemplo. Com isto, há evidências científicas do uso de ferramentas computacionais como suporte ao processo de tratamento dos usuários de DEAS. Esse suporte auxilia tanto o fonoaudiólogo quanto o usuário a identificar os maiores problemas no cotidiano da reabilitação, bem como contribuir com sua melhora auditiva e restrições socioemocionais.

Referências

1. Vitti SV, Blasca WQ, Sigulem D, Pisa IT, Corhs FM. Sistema web de treinamento auditivo para idoso usuário de aparelho auditivo. *Journal of Health Informatics*. 2019;11(3):74–8.
2. Braun L L, Vitti SV, Pisa IP. Desenvolvimento de um módulo adaptativo para o Sistema de Treinamento das Habilidades Auditivas. *Journal of Health Informatics*. 2021;13(1):3-9.
3. Ventry IM, Weinstein BE. The hearing handicap inventory for the elderly: a new tool. *Ear Hear*. junho de 1982;3(3):128–34.
4. Newman CW, Weinstein BE, Jacobson GP, Hug GA. The Hearing Handicap Inventory for Adults: psychometric adequacy and audiometric correlates. *Ear Hear*. dezembro de 1990;11(6):430–3.
5. Magri N, De Barba M C. Benefícios do treinamento auditivo para idosos

usuários de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI): Revisão integrativa da literatura. *Distúrbios da Comunicação*. 2022; 34 (2):e55068-e55068.

TREINAMENTO AUDITIVO PRESENCIAL OU ONLINE PARA TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL: ESTUDO COMPARATIVO

Autores: VANISSIA VENDRUSCOLO, SIMONE APARECIDA CAPELLINI, FABRÍCIO BRUNO CARDOSO

Introdução: O Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC) é uma condição que afeta a capacidade de processar e interpretar estímulos auditivos, prejudicando o desempenho acadêmico e a comunicação dos indivíduos afetados. O objetivo principal do treinamento auditivo é minimizar ou eliminar a disfunção no processamento auditivo¹. No método tradicional, realizado em cabine acústica, estímulos pré-gravados são apresentados por meio de um computador, controlados por um audiômetro. Além disso, são empregados mecanismos de ajuste de dificuldade adaptativa, os quais modificam a complexidade dos estímulos para manter o desempenho conforme critérios específicos. A evolução é monitorada regularmente, e os níveis de dificuldade são ajustados para se aproximarem do desempenho desejado². Já no treinamento auditivo informal, exercícios auditivos incluindo palavras, frases e textos adequadas à idade, são apresentados utilizando-se computador e fones³. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi comparar a eficácia dos tratamentos realizados através do método tradicional, realizado em cabine acústica e online para TPAC, analisando o impacto de cada método no desempenho auditivo dos pacientes por meio dos testes Dicótico de Dígitos (DD) e Staggered Spondaic Word Test (SSW). A análise visou determinar se existe uma diferença significativa na melhoria dos resultados entre os dois tipos de intervenção e avaliar a aplicabilidade de cada abordagem para intervenções clínicas em TPAC. **METODOLOGIA:** Participaram desse estudo 78 crianças, residentes na cidade de São Paulo, com idades variando de 6 a 14 anos, diagnosticadas com TPAC. Os participantes foram divididos randomicamente em dois grupos: um grupo recebeu tratamento presencial em cabine acústica (GP) e o outro grupo, tratamento online (GO), pelo profissional fonoaudiólogo, de maneira individual, através do programa da Plataforma PAC Online totalizando 12 sessões de 40-45 minutos para cada criança. Para a avaliação da eficácia dos tratamentos, foram aplicados os testes Dicótico de Dígitos (DD) e SSW (Staggered Spondaic Word) tanto antes quanto após a intervenção. **Resultados:** Nossos resultados mostram que em relação DD, na etapa de integração, ambos os tratamentos mostraram melhorias significativas nas pontuações auditivas. No grupo presencial (GP), a média da orelha direita (OD) aumentou 9,12% e a orelha esquerda (OE) 15,61%. No grupo online (GO), a OD melhorou 8,71% e a OE 11,57%. No entanto, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos para a integração dicótica (OD: $p=0,8839$; OE: $p=0,5631$). Na etapa de separação do DD, o grupo presencial (GP) apresentou um aumento percentual maior nas pontuações comparado ao grupo online (GO), mas novamente, a diferença entre os grupos não foi significativa (OD: $p=0,2884$; OE: $p=0,5631$). Em relação ao SSW, quando analisados os resultados obtidos na variável DC, ambos os grupos apresentaram melhorias substanciais em todas as métricas avaliadas, onde GP começou com uma média de 72,78 e terminou com 89,15, uma melhoria de 16,37 pontos, o que representa um aumento de aproximadamente 22,5%, já o GO e começou com uma média de 69,17 e terminou com 85,81, uma melhoria de 16,64 pontos, correspondendo a um aumento de aproximadamente 24,1%. Essas melhorias indicam que ambos os de foram eficazes na melhoria do DC dos participantes, visto que ao estabelecer uma comparação através do teste t para duas amostras independentes ($t = 1,222$, $df = 74$) obteve-se um $p < 0,05$. Já em relação a variável EC ambos os grupos mostraram melhorias na referida variável. O grupo presencial teve uma média inicial de 61,63 e final de 82,83 (aumento de 34,4%), enquanto o grupo on-line passou de 57,92 para 76,94 (aumento de 32,8%). A diferença entre os grupos não foi estatisticamente significativa ($p = 0,1684$). **Conclusão:** Os resultados do presente estudo sugerem que tanto o tratamento presencial quanto o on-line são eficazes para melhorar as habilidades auditivas de integração auditiva e de separação auditiva, e que a escolha do método de tratamento pode ser baseada em fatores de conveniência e preferência sem comprometer a eficácia. **Contribuições para a Fonoaudiologia** As contribuições deste estudo para a fonoaudiologia são especialmente valiosas no contexto de intervenções para o Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC). Em primeiro lugar, ele comprova a eficácia de tratamentos auditivos tanto presenciais quanto online, mostrando que ambos os métodos foram capazes de melhorar as habilidades auditivas dos pacientes. Esse achado amplia as possibilidades de intervenção, evidenciando que o tratamento remoto é uma alternativa viável e de qualidade, sem prejuízo dos resultados esperados. Esse ponto é particularmente importante em cenários onde o acesso ao atendimento presencial é dificultado por barreiras geográficas ou outras limitações. Além disso, o estudo sugere que a escolha do método de intervenção pode ser feita com base na conveniência e preferência dos pacientes e suas famílias, oferecendo maior flexibilidade. A validação do uso de ferramentas digitais para o treinamento auditivo também é uma contribuição significativa, pois reforça a possibilidade de integrar plataformas e recursos virtuais com respaldo científico, ampliando as opções de tratamento. Ao apresentar dados de eficácia, o estudo também incentiva os fonoaudiólogos a adotar programas de tratamento auditivo baseados em evidências, seja no formato presencial ou virtual. Esse embasamento científico fortalece o uso de práticas confiáveis e eficazes, consolidando a qualidade dos tratamentos oferecidos. A compreensão de que ambos os métodos – presencial e online – apresentam a mesma eficácia abre caminho para uma abordagem personalizada, em que o tratamento pode ser ajustado conforme as necessidades e preferências individuais do paciente, favorecendo um atendimento mais humanizado e adaptável a diferentes perfis. Essas contribuições enriquecem o campo da fonoaudiologia, oferecendo novas possibilidades de tratamento, maior alcance de atendimento e um embasamento sólido para intervenções tanto em ambientes convencionais quanto em plataformas virtuais.

Referências:

1. Weihing J, Chermak GD, Musiek FE. Auditory Training for Central Auditory Processing Disorder. *Semin Hear*. 2015;36(4):199-215. doi: 10.1055/s-0035-1564458. PMID: 27587909; PMCID: PMC4910543.
2. Thibodeau L. Treinamento auditivo baseado em computador (CBAT) para distúrbio do processamento auditivo central. San Diego: Plural Publishing; 2014.
3. Musiek F, Chermak G, Weihing J. Treinamento Auditivo. In: Chermak GD, Musiek FE, editores. *Handbook of Central Auditory Processing Disorder: Comprehensive Interventions*. 2ª ed. Vol. 2. San Diego: Plural Publishing; 2014. p. 77.

USO DO POTENCIAL EVOCADO MIOGÊNICO VESTIBULAR CERVICAL NO RASTREIO DA SÍNDROME DA FRAGILIDADE DO IDOSO

Autores: CARLOS KAZUO TAGUCHI, PEDRO DE LEMOS MENEZES

Introdução: A Síndrome da Fragilidade do Idoso¹ (SFI) é um conjunto de alterações clínicas caracterizadas por perda de peso e/ou fadiga, fraqueza, atividade física reduzida, desempenho motor lento, e baixo potencial cognitivo, e sua prevalência varia de 17 a 43,0%. O envelhecimento das estruturas vestibulares causa desequilíbrio corporal, incapacidade funcional, impacto negativo na qualidade de vida e quedas², e sua incidência é superior a 34% nos idosos com mais de 60 anos. A identificação precoce da SFI e riscos para quedas podem contribuir para o desenvolvimento de medidas para melhorar a qualidade de vida desta população. Apesar de seu uso pouco explorado, o Potencial Evocado Miogênico Vestibular cervical (cVEMP) pode proporcionar uma medida objetiva importante do sistema vestibular, especialmente, a função sacular de idosos. **Objetivo:** Averiguar o uso do Potencial Evocado Miogênico Vestibular cervical (cVEMP) como ferramenta de rastreio para a SFI. **Método:** Estudo clínico, exploratório e transversal, aprovado sob o parecer 3.327.800. Noventa e sete voluntários, com média de 68,7(±6,1) anos, derivados de sala de espera de ambulatório de Hepatologia e de classes de ensino para a terceira idade, foram submetidos ao: a) Dynamic Gait Index-Brazilian brief (DGI)³ composto por cinco tarefas para avaliar a marcha e o equilíbrio dinâmico. Valores iguais ou inferiores a 11 pontos indicam alto risco para quedas. b) Timed Up and Go (TUG), para avaliar o equilíbrio dinâmico, em que o tempo inferior a dez segundos foi considerado como baixo risco para queda, entre 11 a 20, como médio risco e tempos superiores a 21, alto risco. c) Escala de Fragilidade de Edmonton⁴ (EFE) que contém 11 questões que analisam a cognição, estado geral de saúde, independência funcional, uso de medicamentos, humor, continência e desempenho funcional. As pontuações entre 0 e 4 pontos indicam ausência de fragilidade; de 5 a 6, pré fragilidade; de 7 a 8, fragilidade leve; de 9 a 10, moderada, e acima de 11 pontos, grave. A partir da análise do desempenho na EFE, foram criados dois grupos: o Grupo Fragilidade (GF) composto pelos voluntários que pontuaram acima de cinco pontos, e o Grupo Controle (GC) sem fragilidade. d) Potencial evocado miogênico vestibular cervical (cVEMP). Para captação desse potencial foram fixados os eletrodos ativos no músculo esternocleidomastóideo e utilizado estímulo acústico do tipo tone burst a 95dBNA. O equipamento da Biologics permitiu o registro dos potenciais de ação positivo e negativo (P13 e N23) e analisados segundo a latência em milissegundos e morfologia. Voluntários que utilizavam drogas psicotrópicas, acometidos por acidente vascular encefálico, doenças neurológicas degenerativas, depressão, problemas ortopédicos e de locomoção, diagnóstico prévio de demência, visão periférica comprometida e com dificuldade de compreensão verbal ou escrita foram excluídos Para a análise das associações foram utilizados o teste ANOVA, teste de correlação bivariada e teste de Bonferroni com $p \leq 0,5\%$ para estabelecer possíveis correlações entre todos os testes, e principalmente o resultado geral do cVEMP e as diferentes categorias de fragilidade obtida pela EFE. **Resultados:** A aplicação do DGI permitiu identificar 34,6% dos voluntários com alteração de marcha e equilíbrio funcional e 84,1% deles com equilíbrio dinâmico alterado, portanto com risco para quedas. A EFE identificou 46 (47,4%) voluntários com fragilidade, e destes, 66,9% com fragilidade leve e 43,1% grave. Abaixo apresenta-se os resultados obtidos a partir da aplicação do teste de Correlação Bivariada com Coeficiente de Pearson para análise do desempenho da amostra na aplicação dos protocolos utilizados. (Quadro 1) Ocorreu uma correlação negativa entre fragilidade (EFE) e desempenho funcional (DGI) (-,268); correlação entre desempenho funcional (DGI) e equilíbrio dinâmico (TUG) (0,419); e ainda, correlação entre fragilidade (EFE) e equilíbrio dinâmico (TUG) (,468), o que indicou que o aumento da fragilidade implicou no aumento do risco de quedas. No cVEMP foi constatado que as latências p13 (24,1±2,3ms) e n23 (34,9±3,2ms) estiveram atrasadas nos dois grupos quando comparadas com padrão de referência⁵. Na análise da onda P13 foi constatada uma diferença entre orelhas, visto que a média da latência na orelha direita foi 26,2 (±2,3) e na esquerda foi 21,6 (±2,3) ms. A análise estatística confirmou diferença estatisticamente significativa entre os subgrupos fragilidade leve e grave ($p=0,044$), que se mostrou mais atrasada no segundo grupo. Não ocorreu diferença na análise da onda N23 entre o GF e GC. Na análise de simetria do cVEMP o teste ANOVA indicou que ocorreu diferença entre os dois grupos ($p=0,028$), com maior assimetria para o GF. Dessa maneira, procedeu-se a análise do desempenho segundo a classificação proposta pela EFE, conforme está apresentado na tabela abaixo, e que mostrou que ocorreu correlação entre os grupos pré frágil (0.016) e fragilidade grave e fragilidade leve com fragilidade grave (0,034). **Conclusão:** O cVEMP, principalmente o registro da onda p13, pode se constituir num marcador importante para identificação da SF, sobretudo naqueles com quadro mais avançado. Frente a possibilidade de desenvolvimento de medidas de intervenção ou de correção desta síndrome, os resultados aqui demonstrados indicam que o cVEMP pode ser adotado como instrumento de rastreio dentro do processo de atenção à saúde do idoso.

Figura, tabela e quadro.

Quadro 1: Resultados do teste de Correlação Bivariada com coeficiente de Pearson entre a Escala de Fragilidade de Edmonton, *Dynamic Gait Index-Brazilian brief* e *Timed Up and Go*.

Escala	EFE	DGI	TUG
EFE	1	-,268**	,468**
DGI	-,268**	1	,419**
TUG	,468**	,419**	1

Tabela 1: Distribuição dos resultados do Teste de Bonferroni entre as três subclassificações da Escala de Fragilidade de Edmonton.

	Diferença média	da	Erro padrão	Significância	Limite superior	Limite inferior
Pré frágil	Pré frágil	-5,83520	4,80276	1,000	-19,4878	7,8174

	Fragilidade Leve	-0,49080	6,24384	1,000	-18,2399	17,2583
	Fragilidade Moderada	-3,77174	7,56167	1,000	-25,2669	17,235
	Fragilidade Grave	-43.21599*	13,50028	0,016	-81,5926	-4,8394
Fragilidade Leve	Não Frágil	0,49080	6,24384	1,000	-17,2583	18,2399
	Pré frágil	-5,34440	6,91067	1,000	-24,9890	14,3002
	Fragilidade Moderada	-3,28095	9,04819	1,000	-29,0018	22,4399
	Fragilidade Grave	-42.72520*	14,38570	0,034	-83,6187	-1,8316
Fragilidade Grave	Não Frágil	43.21599*	13,50028	0,016	4,8394	81,5926
	Pré frágil	37,38079	13,82133	0,075	-1,9085	76,6700
	Fragilidade Leve	42.72520*	14,38570	0,034	1,8316	83,6187
	Fragilidade Moderada	39,44425	15,00472	0,093	-3,2090	82,0975

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Referências:

1. Fried, LP; Tangen, CM.; Walston, J, Newman, AB., Hirsch, C, Gottdiener, J. Cardiovascular Health Study Collaborative Research Group. Frailty in older adults: Evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2001, 56(3):146-56.
2. Maheu, M; Houde, Msl; Landry, SP; Champoux, F. The Effects of Aging on Clinical Vestibular Evaluations. *Front Neurol.* 2015;6: 205.
3. Taguchi, CK., Costa, EP., Alves, LV., Santos, LK., Silva, ER0, Araújo, BCL.; Santos, FAA.; Silva, A.R. Clinical Application of Dynamic Gait Index-Brazilian Brief Version. *Advances in Aging Research.* (2018), 7, 113-118. <https://doi.org/10.4236/aar.2018.76009>
4. Fabrício-Wehbe, SCC; Cruz, IR; Haas, VJ; Diniz, MA; Dantas, RAS; Rodrigues, RAP. Reprodutibilidade da versão brasileira adaptada da Edmonton Frail Scale para idosos residentes na comunidade. *Rev. Latino-Am. Enfermagem nov.-dez.* 2013; 21(6):1330-6 <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.2933.2371>
5. Oliveira, ACB; Menezes, PL, Pereira, LD. Reproducibility (test-retest) of vestibular evoked miogenic potential. *Braz J Othorinolaringol.* 2015, 81:264-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjorl.2014.04.001>

VALIDAÇÃO DO TESTE DE MASCARAMENTO TEMPORAL SUCESSOR E INVESTIGAÇÃO DO PROCESSAMENTO TEMPORAL DE MÚSICOS COM OUVIDO ABSOLUTO

Autores: CARLOS ALBERTO LEITE FILHO, ELIANE SCHOCHAT

Introdução: O ouvido absoluto (OA) refere-se à capacidade de identificar e nomear notas musicais sem apoio de referências externas. Evidências sugerem que esta habilidade se origina da interação entre fatores predisponentes genéticos e exposição ao treinamento musical no período crítico durante a infância. Outras pesquisas observaram relações com habilidades linguísticas, sensoriais e cognitivas. Assim, para além de uma habilidade musical intrigante, o OA tem emergido como um modelo para investigar a interação entre fatores ambientais e inatos em diferentes aspectos do funcionamento cerebral. Apesar de o processamento auditivo temporal ter fundamental importância na percepção de alturas sonoras, a participação deste processo no ouvido absoluto ainda é controversa, com estudos evidenciando a relação entre estes dois aspectos se contrapondo a estudos que não encontram qualquer associação entre habilidades auditivas básicas e a capacidade de nomeação de notas musicais. Neste sentido, o papel específico das habilidades temporais de resolução e mascaramento sucessor ainda não é bem compreendido e a sua investigação pode contribuir para uma melhor compreensão dos mecanismos neurais e perceptuais subjacentes ao OA. Contudo, apesar de existirem testes validados para a resolução temporal, o mesmo não se aplica ao mascaramento sucessor. Portanto, a investigação da relação destas habilidades com o OA requer, antes, o desenvolvimento de um teste válido de mascaramento sucessor, o que traria benefícios significativos para a pesquisa em neurociência cognitiva e para a prática clínica audiológica. **Objetivo:** Investigar evidências de validade de construto e de critério para um novo teste de mascaramento sucessor (TMS) e examinar as habilidades de resolução temporal e mascaramento sucessor em músicos com OA. **Método:** Foram conduzidos dois estudos, todos aprovados por seus respectivos CEPs (Protocolos: 1.912.849 e 1.734.390 (CEP FMUSP); 733.116 (CEP EPM-Unifesp) e com participação de voluntários após assinatura do TCLE. O TMS foi desenvolvido de modo a avaliar o menor intervalo de tempo necessário entre um sinal (tom puro) e o ruído que o segue para que o primeiro seja detectado. Para tanto, 60 itens, sendo 48 compostos dos dois estímulos e 12 compostos apenas por ruído, são apresentados de forma monoaural. Os intervalos inter-estímulos variam entre 0 e 400 ms, com seis apresentações para cada intervalo. O indivíduo avaliado deve indicar quando ouvir o sinal e determina-se o limiar do mascaramento sucessor como o menor intervalo para o qual são obtidos quatro ou mais acertos, com taxa igual ou maior para os intervalos subsequentes. No primeiro estudo, três grupos, compostos por idosos (n=17) e adultos com (n=12) e sem (n=43) alterações em testes temporais, todos com avaliação audiológica básica e triagem cognitiva MoCA dentro dos critérios de normalidade e sem evidências de alterações cognitivas, linguísticas ou psiquiátricas, foram submetidos ao TMS nas relações sinal-ruído (S/R) de -20 e -30 dB. Os grupos foram comparados por meio de modelos lineares generalizados. Pontos de corte baseados em dois desvios-padrão abaixo da média e percentil 10 tendo como referência os valores do grupo adulto sem alteração foram avaliados quanto à acurácia diagnóstica. Por fim, testes de correlações de Pearson investigaram associações entre o TMS e os testes Gaps-in-Noise (GIN) e de padrão de frequência e duração (TPF/TPD), que avaliam as habilidades de resolução e ordenação temporal, respectivamente. No segundo estudo, dois experimentos (Exp1, Exp2) foram conduzidos. Músicos com avaliação audiológica básica dentro dos critérios de normalidade e sem evidências de alterações cognitivas, linguísticas ou psiquiátricas foram

submetidos a testes de identificação de notas musicais com timbre de tom puro (Exp1) ou piano (Exp2), sendo que aqueles com porcentagem de acertos acima da chance e média de desvio das respostas menor que um semitom foram classificados como tendo OA (Exp1: n = 9; Exp2: n = 8), enquanto os demais foram classificados como não possuidores de OA (Exp1: n = 10; Exp2: n = 7). Os grupos foram submetidos aos testes GIN (Exp1) e TMS (Exp2) e comparados por meio de testes t de Student. Investigou-se a influência do desempenho nesses testes sobre a habilidade de OA utilizando correlações e modelos robustos de regressão linear múltipla controlando para a idade de início do treinamento musical. A significância dos resultados foi avaliada considerando $p \leq 0,05$ ou tamanho do efeito relevante. Resultados: No primeiro estudo, replicaram-se resultados clássicos de estudos psicofísicos envolvendo o mascaramento sucessor, incluindo melhor desempenho na S/R -20 dB em comparação à S/R -30 dB, ausência de diferença entre orelhas e melhor desempenho para intervalos mais longos. Adultos sem alterações nos testes temporais apresentaram menor limiar e maior taxa de acertos em comparação aos indivíduos com alterações temporais e idosos, indicando melhor desempenho no primeiro grupo, especialmente na S/R -20 dB. Os pontos de corte com melhor acurácia diagnóstica consideraram o critério de dois desvios padrão abaixo da média na condição S/R -20 dB, com excelente especificidade (93 a 97%), porém sensibilidade moderada (41–50%), com desempenho geral moderado (69–72%). As correlações com o GIN foram fortes ($\geq 0,5$), enquanto as correlações com TPF e TPD variaram entre fracas e moderadas (0,2–0,4). No segundo estudo, os grupos não apresentaram diferenças significativas em relação ao desempenho no GIN, contudo este apresentou correlações fortes com o desempenho no teste de nomeação de notas musicais ($\geq 0,6$), sendo que as medidas do GIN foram capazes de explicar 48–68% do desempenho no instrumento para avaliação do OA. Por outro lado, músicos com OA apresentaram maior limiar e menor taxa de acertos no TMS, sendo que correlações fracas a moderadas ($0,1 \leq |r| \leq 0,3$) indicaram que pior desempenho no TMS se associou a melhor desempenho no teste de nomeação de notas musicais. Conclusão: O TMS demonstrou evidências satisfatórias de validade de construto, confirmando-o como uma medida válida do mascaramento sucessor. No entanto, as evidências de validade de critério foram medianas e sugeriram aplicabilidade clínica limitada, sendo necessários estudos adicionais com indivíduos com lesões cerebrais confirmadas para melhor elucidar esse ponto. Em relação à conexão entre processamento temporal e OA, a resolução temporal mostrou-se associada ao subprocesso perceptual envolvido nesse fenômeno, sugerindo que a maior precisão no OA é influenciada por este mecanismo em detrimento de fatores cognitivos. O mascaramento sucessor, por sua vez, não mostrou essa associação, e o desempenho reduzido em músicos com OA pode indicar a interferência de fatores cognitivos nesta habilidade temporal.

Referências:

1. Benner J, Reinhardt J, Christiner M, Wengenroth M, Stippich C, Schneider P, et al. Temporal hierarchy of cortical responses reflects core-belt-parabelt organization of auditory cortex in musicians. *Cereb Cortex*. 2023 May 24;33(11):7044–60. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhad020>.
2. Fujisaki W, Kashino M. Contributions of temporal and place cues in pitch perception in absolute pitch possessors. *Percept Psychophys*. 2005 Feb;67(2):315–23. <https://doi.org/10.3758/BF03206494>.
3. Kim S-G, Knösche TR. On the perceptual subprocess of absolute pitch. *Front Neurosci*. 2017 Oct 6;11(OCT):1–6. <https://doi.org/10.3389/fnins.2017.00557>.
4. Leopold S, Greber M, Elmer S. Perception and cognition in absolute pitch: distinct yet inseparable. *J Neurosci*. 2019 Jul 24;39(30):5839–41. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0653-19.2019>.
5. Ngan VSH, Cheung LYT, Ng HTY, Yip KHM, Wong YK, Wong AC -N. An early perceptual locus of absolute pitch. *Psychophysiology*. 2023 Feb 12;60(2):1–19. <https://doi.org/10.1111/psyp.14170>.

ZUMBIDO E EMISSÕES OTOACÚSTICAS EM SUJEITOS ONCOLÓGICOS ANTES DA EXPOSIÇÃO À DROGAS POTENCIALMENTE OTOTÓXICAS

Autores: CECÍLIA PERUCH, MÁRCIA SALGADO MACHADO, ANA LUIZA PRIMAZ PREUSSLER, FELIPE DE OLIVEIRA GOULART, VERA BEATRIS MARTINS, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT, ELIANE DALLEGRAVE

Introdução: Pacientes oncológicos que necessitam de quimioterapia estão sujeitos à exposição a tratamento potencialmente ototóxico. A perda auditiva neurosensorial causada por estes medicamentos, na maior parte dos casos, é bilateral e irreversível, podendo ser acompanhada de zumbido e vertigem. Para pacientes com doenças que oferecem risco de vida em uso de medicamentos ototóxicos, habilidades de comunicação são questões centrais para a qualidade de vida. Identificar queixas e sintomas previamente permite à equipe de saúde avaliar a possibilidade de ajuste no tratamento dependendo do quadro geral. Ademais, muitos destes sujeitos possuem história prévia de queixas auditivas associadas a fatores de risco para perda auditiva. O zumbido é um desses sintomas frequentemente presentes na população em geral, por isso, deve ser observado. Constatar sua presença juntamente com um exame objetivo é fator primordial para realizar o cuidado auditivo destes indivíduos antes mesmo de entrarem em contato com o agente quimioterápico e, assim, identificar mudanças durante o tratamento. No monitoramento auditivo, as emissões otoacústicas por produto de distorção (EOAPD) são o exame mais indicado por sua objetividade e podem ser realizadas em poucos minutos em âmbito hospitalar. A necessidade de traçar um perfil inicial é fundamental para fornecer um quadro de referência considerando que o zumbido é um sintoma frequentemente associado ao tratamento quimioterápico. A ausência de dados nesta temática dentro do âmbito nacional deixa uma lacuna no estabelecimento de protocolos de monitoramento auditivo considerando a população brasileira. Objetivo: Analisar e correlacionar queixas de zumbido com o resultado das Emissões Otoacústicas Evocadas por Produto de Distorção de pacientes oncológicos antes do tratamento quimioterápico. Método: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer nº 5.117.189. Trata-se de um estudo transversal, composto por 261 indivíduos que iniciaram tratamento quimioterápico entre abril e outubro de 2022. Todos os sujeitos responderam um instrumento de investigação de queixas auditivas e realizaram inspeção do meato acústico externo. Foram excluídos 51 indivíduos por meatoscopia alterada, resultando em uma amostra final de 210. O questionário abrangia perguntas sobre histórico de acometimentos audiológicos, autopercepção auditiva, presença de zumbido, lateralidade, frequência de percepção e grau de incômodo. No total, 210 indivíduos realizaram o exame de Emissões Otoacústicas por Produto de Distorção (EOAPD) em ambas as orelhas nas seguintes frequências: 2, 4, 6, 8, 10 e 12kHz, utilizando-se o

equipamento OtoreadClinical® da marca Interacoustics®. O registro foi realizado com os indivíduos sentados em uma maca ou poltrona, na sala de atendimento do serviço de quimioterapia. Foram apresentados tons F1 e F2 a um nível de estímulo de 65 e 55 dB NPS. As relações sinal-ruído foram registradas para análise na sua integridade numérica. Os limiares individuais foram registrados por faixa de frequência e pareados com os dados da anamnese auditiva de cada paciente. Os valores de sinal-ruído das EOAPD foram analisados através da compreensão de presença/ausência de respostas. O critério utilizado para considerar as respostas como presentes foi o valor de pelo menos 6 dB acima do ruído. Para a análise estatística as variáveis categóricas foram sumarizadas por meio de frequência absoluta e proporção, as comparações estatísticas entre estas foram realizadas por teste Qui-quadrado de Independência ou teste Exato de Fisher. Resultados: A amostra foi composta por 210 sujeitos totalizando 420 orelhas. A distribuição por faixa etária foi realizada levando em consideração a possibilidade de presença de presbiacusia a partir dos 50 anos e agrupada em quatro faixas: de 18 a 49 anos (25%), de 50 a 59 anos (23%), de 60 a 69 anos (33%), acima de 70 anos (20%) buscando, assim, manter a amostra homogênea. O zumbido foi o sintoma auditivo mais relatado pelos sujeitos (35%). A literatura mostra prevalência entre 10% e 30% dos indivíduos adultos, podendo chegar a 60% em idosos. Em muitos casos o zumbido está relacionado à perda auditiva, entretanto indivíduos com audição normal também pode experimentar zumbido. O que pode ser visto também no presente estudo no qual entre os indivíduos, 50% apresentavam EOAPD presentes em 4kHz, 32% em 6kHz e 28% em 8kHz na orelha esquerda, enquanto 35% em 6kHz, 29% em 8kHz e 12% em 12kHz na orelha direita. Uma relação direta e constante entre idade e prevalência de zumbido foi observada tanto no presente como em outros estudos³. Alguns estudos, no entanto, observaram um platô da prevalência do zumbido em torno de 60-70 anos, e um declínio subsequente em grupos etários mais velhos. Diferentes estudos afirmam que pessoas que relatam zumbido devem ser questionadas sobre a natureza do som, localização, qualidade, frequência, a duração e o efeito do zumbido na vida diária. Dentre os 92 indivíduos que auto referiram a condição, 64% relataram sentir a presença do zumbido às vezes, 22% constantemente (sem interrupção) e 14% diariamente. Pesquisas populacionais mostram que a maioria das pessoas com zumbido são minimamente incomodadas pela sensação. Quanto à lateralidade, 50% manifestaram a queixa em ambas as orelhas, 21,7% somente na orelha esquerda, 16,3% somente na orelha direita e 13,1% referiram como indefinido ou na cabeça. Do total, 77% dos sujeitos referiram que o sintoma tem impacto negativo na sua qualidade de vida. Os resultados demonstram a importância da realização da anamnese para conhecer adequadamente o paciente e compreender os possíveis fatores de riscos associados ao tratamento oncológico. Outros estudos demonstraram que a anamnese pode auxiliar na autopercepção auditiva ao longo do tratamento para o paciente, embasar o profissional para alertas de mudanças nas respostas e propiciar ações de intervenção em caso de sintomas auditivos de ototoxicidade¹⁻². Programas de monitoramento de ototoxicidade, educação e aconselhamento podem auxiliar pacientes a perceber mudanças de forma precoce, bem como notar a presença de alterações auditivas pré-existent⁴. A informação e instrução aumenta a probabilidade de um paciente procurar reabilitação auditiva e usar a intervenção indicada. Conclusão: A constatação de forte relação entre zumbido e a ausência de EOAPD nas frequências de 6kHz e 8kHz indica a vulnerabilidade dos indivíduos antes mesmo do contato com a quimioterapia. O estudo do perfil audiológico e queixas auditivas é uma importante etapa nesse processo de monitoramento antes da exposição à drogas com potencial ototóxico. Sujeitos com dificuldades auditivas requerem diversos cuidados ao longo do tratamento oncológico.

Referências:

- Landier W. Ototoxicity and cancer therapy. *Cancer*. 2016 Feb 9;122(11):1647–58.
- De Ridder D, Schlee W, Vanneste S, Londero A, Weisz N, Kleinjung T, et al. Chapter 1 - Tinnitus and tinnitus disorder: Theoretical and operational definitions (an international multidisciplinary proposal) [Internet]. Schlee W, Langguth B, Kleinjung T, Vanneste S, De Ridder D, editors. Vol. 260, ScienceDirect. Elsevier; 2021. p. 1–25.
- Jarach CM, Lugo A, Scala M, van den Brandt PA, Cederroth CR, Odone A, et al. Global Prevalence and Incidence of Tinnitus: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Neurology* [Internet]. 2022 Sep 1;79(9):888–900.
- Ishak WS, Zhao F, Rajenderkumar D, Arif M. Measurement of subtle auditory deficit in tinnitus patients with normal audiometric thresholds using evoked otoacoustic emissions and threshold equalizing noise tests. *Int Tinnitus J*. 2013 Jan 1;18(1):35–44.
- Sharma A, Sood N, Munjal S, Panda N. Perception of Tinnitus Handicap And Stress Across Age Groups in Normal Hearing. *Int Tinnitus J* [Internet]. 2021 Jan 1;25(1):13–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33944530/>

ZUMBIDO E PERDA AUDITIVA: A PRESENÇA SIMULTÂNEA AUMENTA A PROBABILIDADE DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PESSOAS IDOSAS?

Autores: VITÓRIA NEVES DE BARROS, DANÚBIA HILLESHEIM, THAMARA HUBLER FIGUEIRÓ, ELEONORA D'ORSI

Introdução: O zumbido é caracterizado pela percepção de sons inexistentes no ambiente (apitos, chiados ou cliques), que podem interferir negativamente nas atividades diárias dos indivíduos¹. O zumbido pode variar em intensidade e impacto na qualidade de vida, visto que alguns indivíduos podem não se incomodar com o sintoma, entretanto, a magnitude do zumbido pode ser devastadora, interferindo no sono, concentração e saúde mental dos indivíduos, muitas vezes levando a sentimentos de frustração e desespero. Paralelamente, o envelhecimento pode provocar mudanças que levam ao declínio da função auditiva, com a redução da sensibilidade auditiva e dificuldades de localização sonora, compreensão da fala em ambientes ruidosos e processamento de informações, o que pode ser exacerbado pelo zumbido e impactar negativamente a situação psicossocial do indivíduo². Embora sejam condições independentes, a perda auditiva e o zumbido frequentemente ocorrem juntos em idosos², e podem aumentar a probabilidade de sintomas depressivos, condição que atinge cerca de 35% das pessoas idosas e pode causar dificuldades em todos os aspectos da vida³. Na maioria das vezes, o quadro clínico da depressão geriátrica é mascarado por dificuldades de memória e sintomas de ansiedade que, na verdade, são secundários à depressão⁴. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi estimar a associação entre a ocorrência simultânea de zumbido e dificuldade para ouvir e os sintomas depressivos em pessoas idosas de Florianópolis. **Método:** Estudo transversal, realizado com dados parciais da quinta onda de entrevistas domiciliares do estudo de coorte EpiFloripa Idoso (2023/2024), com pessoas idosas de 60 anos ou mais que vivem em áreas urbanas do município de Florianópolis, SC. Os entrevistadores foram treinados pela equipe do estudo EpiFloripa,

avaliados e selecionados com base no desempenho durante o treinamento, sendo submetidos a um teste piloto antes do início formal da coleta de dados. O instrumento de coleta de dados foi desenvolvido pela equipe, utilizando instrumentos validados previamente, totalizando 19 blocos de perguntas e 359 questões. O questionário digital da onda 5 foi configurado em linguagem de programação por uma equipe contratada, para ser aplicado face a face no domicílio mediante o uso de tablets. Neste estudo, foi utilizado um recorte das variáveis para análise. A variável dependente foi a ocorrência de sintomas depressivos, avaliada pela Escala Geriátrica de Depressão (GDS-15) (sim [6 pontos ou mais]; não), enquanto a variável independente foi a ocorrência simultânea de zumbido e dificuldade para ouvir. Na quinta onda, foram questionadas as perguntas: "O (a) Sr.(a) sente algum tipo de zumbido (som de cigarra, de chiado ou de um apito) que dure mais que 5 minutos?" (não; sim) e "O(a) Sr.(a) sente que tem dificuldade para ouvir?" (não; sim). A partir destas questões, foi criada uma nova variável no banco de dados com as seguintes categorias: não referiu as duas condições; referiu apenas zumbido; referiu apenas dificuldade para ouvir; referiu zumbido e dificuldade para ouvir. Para estimar a associação entre a ocorrência simultânea de zumbido e dificuldade para ouvir e os sintomas depressivos foi utilizada a Regressão Logística, estimando-se as Odds Ratio (OR) brutas e ajustadas, e os respectivos Intervalos de Confiança de 95% (IC95%). Optou-se pelo método enter, na qual todas as covariáveis foram inseridas simultaneamente no modelo. As análises foram ajustadas para sexo (masculino; feminino), faixa-etária (60 a 69; 70 a 79; 80 ou mais), escolaridade (sem escolaridade formal; 1 a 4; 5 a 8; 9 a 11; 12 anos ou mais) e renda per capita por Salários Mínimos (≤ 1 SM; 1,1 - 5 SM; 5,1 - 10 SM; > 10 SM). A quinta onda do estudo foi aprovada com número do parecer 5.725.273, e CAAE 63008222.6.0000.0121. Resultados: Participaram desta pesquisa 639 indivíduos, dos quais a maioria era do sexo feminino (62,3%) e possuía renda per capita ≤ 1 salário mínimo (54,8%). Além disso, quase metade da amostra tinha entre 70 e 79 anos (47,7%) e 37,1% possuíam 12 anos ou mais de escolaridade. A presença simultânea de zumbido e dificuldade para ouvir foi observada em 16,8% dos participantes, enquanto a presença de sintomas depressivos foi identificada em 21,6% da amostra. Observou-se maior prevalência de sintomas depressivos no sexo feminino (24,6%), quando comparado ao sexo masculino (16,6%), sendo esta diferença estatisticamente significativa ($p=0,017$). Ainda, observou-se maior prevalência do desfecho em pessoas com 80 anos ou mais (26,3%) ($p=0,015$), sem escolaridade formal (41,2%) ($p<0,001$) e com menor renda per capita (26,6%) ($p=0,005$). A prevalência de sintomas depressivos foi maior nos participantes que apresentavam zumbido e dificuldade para ouvir de forma simultânea (33,6%), quando comparado às demais categorias ($p<0,001$). Os participantes que apresentaram simultaneamente zumbido e dificuldade para ouvir tiveram 2,04 (IC95%: 1,21 - 3,44) vezes mais chance do desfecho na análise ajustada, indicando 104% mais chance de apresentar sintomas depressivos ($p=0,007$). Indivíduos com dificuldade auditiva isolada apresentaram chance ligeiramente menor, de 1,60 vezes, mas sem associação estatisticamente significativa (IC95%: 0,97 - 2,65; $p=0,063$). Da mesma forma, o zumbido também não demonstrou significância estatística (IC95%: 0,23 - 1,13; $p=0,106$). Conclusão: Os achados indicam que pessoas idosas com zumbido e dificuldade auditiva simultânea apresentaram 104% mais chance de ter sintomas depressivos. Esses resultados sugerem que a combinação dessas duas condições pode ter um impacto psicossocial mais profundo do que cada uma delas separadamente. Tais dados destacam a necessidade do fortalecimento de políticas públicas voltadas para o suporte à saúde auditiva e mental da população idosa, incentivando abordagens integradas e estratégias de prevenção de riscos psicológicos que atuam de forma concomitante. Contribuições para a Fonoaudiologia: É essencial que os profissionais considerem a coexistência de zumbido e perda auditiva ao avaliar e tratar sintomas depressivos em pessoas idosas. É fundamental que os fonoaudiólogos, ao tratarem pacientes com essas condições, reforcem a importância de uma abordagem interdisciplinar. A integração com profissionais de saúde mental permite oferecer um cuidado mais abrangente e efetivo, abordando não apenas os aspectos auditivos, mas também os impactos psicológicos associados, promovendo assim uma melhor qualidade de vida para o paciente. Estratégias de manejo, como maior acessibilidade à próteses auditivas e reabilitação auditiva são essenciais para indivíduos que sofrem com a combinação de zumbido e dificuldades auditivas.

Referências:

- 1 Ho Yun Lee, Da Jung Jung. Recent Updates on Tinnitus Management. *Journal of audiology & otology* [Internet]. 2023 Oct 10;27(4):181–92. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10603282/2> Oosterloo BC, Croll PH, de Jong RJB, Ikram MK, Goedegebure A. Prevalence of Tinnitus in an Aging Population and Its Relation to Age and Hearing Loss. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*. 2020 Sep 29;019459982095729.3 Cai H, Jin Y, Liu R, Zhang Q, Su Z, Ungvari GS, et al. Global prevalence of depression in older adults: A systematic review and meta-analysis of epidemiological surveys. *Asian Journal of Psychiatry* [Internet]. 2023 Feb 1;80:103417. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S18762018220041544> Mirkena Y, Reta MM, Haile K, Nassir Z, Sisay MM. Prevalence of depression and associated factors among older adults at ambo town, Oromia region, Ethiopia. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2018 Oct 18;18(1). Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6194620/pdf/12888_2018_Article_1911.pdf

ZUMBIDO E SAÚDE MENTAL: EVIDÊNCIAS DE MUNDO REAL

Autores: RUBENS JONATHA DOS SANTOS FERREIRA, MARIA FERNANDA CAPOANI GARCIA MONDELLI, MARINE RAQUEL DINIZ DA ROSA

Introdução: O zumbido é um sintoma auditivo caracterizado pela percepção de som sem a presença de um estímulo externo. Este sintoma pode se manifestar de diversas formas, incluindo sons de chiado, apitos, ruídos, entre outros, que variam em intensidade e duração. Para muitos pacientes, o zumbido tem um impacto direto e substancial na qualidade de vida, afetando não apenas aspectos auditivos, mas também habilidades cognitivas, funções comportamentais, sociais e emocionais¹. Estudos²⁻⁴ sugerem que a experiência do zumbido é subjetiva, variando amplamente entre os indivíduos, mas, em muitos casos, resulta em significativo sofrimento emocional e mental, interferindo em atividades diárias e no bem-estar geral. A literatura²⁻⁴ também destaca a relação direta do zumbido com diversos transtornos mentais, destacando-se a associação com ansiedade, depressão

e estresse. Achados de neuroimagem revelam que circuitos neurais associados ao sistema límbico, responsáveis pela regulação das emoções, estão frequentemente ativados em pacientes com zumbido, da mesma forma como são observados em indivíduos com transtornos psicológicos². Essas descobertas sugerem uma possível interação cíclica entre o zumbido e os transtornos mentais, onde um pode exacerbar o outro². O zumbido pode desencadear ou agravar sintomas de ansiedade e depressão, enquanto os transtornos mentais podem intensificar a percepção e o desconforto causado pelo zumbido. Dessa forma, a análise detalhada e sistemática dessa correlação é essencial para a caracterização do impacto do zumbido na saúde mental³. Entender essa interação entre o zumbido e a saúde mental oferece uma oportunidade para o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes, voltadas para o manejo integrado dessas condições. No entanto, para atingir esse objetivo, é necessário um enfoque global, que permita analisar o impacto do zumbido em grandes populações e em diferentes contextos culturais e socioeconômicos⁴. A investigação de dados em escala mundial pode revelar variações no modo como o zumbido é experienciado e tratado, oferecendo subsídios para abordagens terapêuticas mais eficazes. Além disso, essa análise pode ajudar a identificar subgrupos de pacientes que estão mais vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos mentais associados ao zumbido, permitindo intervenções mais personalizadas e direcionadas. Objetivo: Analisar a correlação entre zumbido e quadros de saúde mental numa perspectiva global. Método: Este estudo retrospectivo utilizou dados de pacientes anonimizados do banco de dados TriNetX® (TriNetX®, LLC, Cambridge, MA), envolvendo 119 organizações de saúde de 17 regiões do mundo. Essa plataforma permite o acesso a dados de pacientes de forma colaborativa, abrangendo uma vasta gama de diagnósticos e tratamentos. Para o presente estudo, foram analisados dados de pacientes com diagnóstico de zumbido (CID H. 93.1)⁵ entre os anos de 2007 e 2024, resultando em uma amostra que inclui diferentes faixas etárias e contextos geográficos. Foram formados dois grupos (coortes) principais de pacientes para a análise: a Coorte A, composta por adultos maiores de 18 anos com diagnóstico de zumbido, e a Coorte B, composta por adultos com diagnóstico de zumbido e transtornos mentais comórbidos, incluindo diagnóstico de episódio depressivo (CID F. 32)⁵, transtorno depressivo recorrente (CID F. 33)⁵, transtornos fóbico-ansiosos (CID F. 40)⁵, outros transtornos ansiosos (CID F. 41)⁵, reação ao estresse grave e transtornos de adaptação (CID F. 43)⁵ e transtornos somatoformes (CID F. 45)⁵. Os dados foram analisados por meio de estatísticas descritivas para identificar prevalências, perfis demográficos e padrões de prescrição medicamentosa. A análise estatística incluiu testes de associação para determinar a significância das correlações entre o zumbido e os transtornos mentais. Resultados: A análise dos dados revelou que, até agosto de 2024, um total de 1.482.815 pessoas foram diagnosticadas com zumbido globalmente, representando aproximadamente 18,6% da população mundial. Desse total, 52,5% (778.324) apresentavam também diagnósticos relacionados à saúde mental. A distribuição de gênero dentro da população com zumbido e transtornos mentais mostrou uma predominância feminina com 58,9% (458.433), seguida por 37,7% (293.428) de indivíduos do sexo masculino e 3,4% (26.463) de indivíduos sem identificação de gênero. A idade média dos participantes foi de 60 anos, com variação entre 18 e 90 anos (DP=18). Em relação aos tipos de transtornos mentais diagnosticados na população com zumbido, a categoria "outros transtornos ansiosos" foi a mais prevalente, afetando 73,2% (569.733) dos pacientes. A seguir, 58,2% (452.984) foram diagnosticados com episódio depressivo, 25% (194.581) com reação ao estresse grave e transtornos de adaptação, 17,2% (133.871) com transtorno depressivo recorrente, 11,4% (88.728) com transtornos fóbico-ansiosos, e 7,3% (56.817) com transtornos somatoformes. Em termos de tratamento medicamentoso, 65,6% (510.580) da população com zumbido e transtornos mentais receberam prescrição de ansiolíticos, enquanto 62,1% (483.339) foram tratados com antidepressivos. A análise estatística revelou uma associação significativa entre a presença de zumbido e os quadros de saúde mental, com um valor de $p = 0.001$. Conclusão: Os resultados deste estudo confirmam a significativa correlação entre zumbido e transtornos de saúde mental, destacando uma prevalência elevada de diagnósticos psiquiátricos, particularmente transtornos de ansiedade e depressão. A predominância de ansiolíticos e antidepressivos prescritos reflete a gravidade do impacto mental associado ao sintoma. A análise de mundo real corrobora a hipótese de que o zumbido não é apenas um sintoma auditivo, mas está intrinsecamente ligado à saúde mental, sugerindo a necessidade de abordagens multidisciplinares no manejo do zumbido para mitigar seus efeitos nas habilidades cognitivas e comportamentais, bem como na qualidade de vida dos pacientes. Contribuições para a Fonoaudiologia: Este estudo oferece uma importante contribuição para a fonoaudiologia ao fornecer uma análise inédita sobre a correlação entre zumbido e transtornos de saúde mental em uma perspectiva global. Até o presente momento, a literatura carecia de estudos epidemiológicos de larga escala que abordassem essa relação de forma sistemática e robusta, especialmente considerando a abrangência geográfica e demográfica proporcionada pela plataforma TriNetX®. A partir de uma amostra representativa, composta por mais de 1,4 milhão de pacientes diagnosticados com zumbido, este estudo estabelece uma conexão clara entre o sintoma e transtornos como ansiedade, depressão e estresse. Ao identificar que mais da metade dos pacientes com zumbido apresenta também diagnósticos psiquiátricos, o estudo ressalta a importância do cuidado multidisciplinar no manejo do zumbido. Para a fonoaudiologia, esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem mais integrada, que inclua aspectos psicológicos e emocionais no tratamento do zumbido, além dos tradicionais métodos auditivos. Este estudo também abre caminho para o desenvolvimento de protocolos terapêuticos mais eficazes, orientados por evidências que considerem tanto as comorbidades psiquiátricas quanto o impacto emocional do zumbido na vida dos pacientes. Além disso, ao trazer à tona dados epidemiológicos globais, o estudo fundamenta a necessidade de desenvolvimento de políticas públicas específicas para essa população. A criação de programas de saúde pública que promovam o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o suporte psicossocial para pacientes com zumbido e transtornos mentais é uma ação crucial para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. Assim, este estudo contribui significativamente para a formulação de melhores ofertas de cuidado, integrando a saúde mental como um componente essencial no manejo do zumbido.

Referências:

1. Mazurek B, Hesse G, Dobel C, Kratzsch V, Lahmann C, Sattel H. Chronic tinnitus: diagnosis and treatment. *Dtsch Arztebl Int.* 2022 Apr;119(13):219. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0135>
2. Leaver AM, Seydell-Greenwald A, Rauschecker JP. Auditory-limbic interactions in chronic tinnitus: Challenges for neuroimaging research. *Hear Res.* 2016 Apr 1;334:49-57. <https://doi.org/10.1016/j.heares.2015.08.005>
3. Khan RA, Husain FT. Tinnitus and cognition: Can load theory help us refine our understanding?. *Laryngoscope Investig Otolaryngol.* 2020 Dec;5(6):1197-204. <https://doi.org/10.1002/lio2.501>
4. Langguth B,

Shiao AS, Lai JT, Chi TS, Weber F, Schecklmann M, Li LP. Tinnitus and treatment-resistant depression. *Prog Brain Res.* 2023 Jan 1;281:131-47. <https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2023.01.001> 5. Gaebel W, Stricker J, Kerst A. Changes from ICD-10 to ICD-11 and future directions in psychiatric classification. *Dialogues Clin Neurosci.* 2020 Mar 31;22(1):7-15. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.1/wgaebel>.

“QUERO TE OUVIR!” - OFICINA SOBRE O ENVELHECIMENTO DO SISTEMA AUDITIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JÚLIA CÂNDIDO GONÇALVES, LUCAS DE ANDRADE FÉLIX, MARIA IZABEL COUTINHO FERNANDES, WAGNER TEOBALDO LOPES DE ANDRADE, ANA KARÊNINA DE FREITAS JORDÃO DO AMARAL

Introdução: À Audiologia é uma das especialidades da Fonoaudiologia que se dedica à prevenção, avaliação, diagnóstico, tratamento, habilitação e reabilitação da função auditiva e envolve um campo vasto e essencial para a saúde pública, especialmente à medida que a população envelhece. É perceptível um aumento no número de idosos, o que torna a atenção à saúde auditiva ainda mais premente, uma vez que a sua perda pode causar impactos significativos na qualidade de vida, como isolamento social, dificuldades de comunicação e aumento de distúrbios relacionados à memória e cognição. A presbiacusia é um processo fisiológico, caracterizada pela perda auditiva gradual e natural, devido ao desgaste das estruturas da orelha interna em função do envelhecimento. Assim, faz-se necessário promover a conscientização sobre a perda auditiva, o diagnóstico e a reabilitação o mais precoce possível, visando diminuir o prejuízo à qualidade de vida dos idosos. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada na oficina “Quero te ouvir!” realizada pela Liga Acadêmica de Gerontologia em Fonoaudiologia (Lagefon) da Universidade Federal da Paraíba, com um grupo de idosos senescentes. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação promovida pela Lagefon, que realizou uma oficina com o tema “Quero te ouvir!”, sobre o envelhecimento da audição e a atuação da Fonoaudiologia. A ação aconteceu no salão paroquial de uma igreja na cidade de João Pessoa, Paraíba, em agosto de 2024. A escolha do local visou garantir acessibilidade aos idosos da comunidade e permitir que eles se sentissem à vontade. Vale salientar que, pelo fato de todos serem paroquianos, os participantes já se conheciam previamente, o que favoreceu a interação durante as ações executadas pela liga acadêmica. A oficina foi estruturada em três momentos de execução e teve duração de duas horas, buscando engajar os participantes e proporcionar uma experiência de aprendizado prático e interativo. No primeiro momento, foi realizada uma exposição oral sobre a anatomia do ouvido e a fisiologia da audição, de forma muito breve e com uma linguagem pouco técnica a fim de que houvesse a compreensão, com o uso de peças anatômicas sintéticas (macromodelos), promovendo apoio visual. Foram explicadas, de forma simples, as principais causas da perda auditiva, especialmente as relacionadas com o envelhecimento, além de ser aberto um espaço para discussão de dúvidas. O segundo momento foi dedicado a uma dinâmica de reconhecimento sonoro, em que os idosos foram divididos em dois grupos. A atividade foi realizada por uma aluna do curso de Fonoaudiologia, graduada em Música, que tocava na flauta transversal algumas músicas bastante conhecidas por eles (que variaram do gênero música popular com músicas conhecidas nas vozes de Luiz Gonzaga, Roberto Carlos, Chico Buarque, Pixinguinha até o estilo erudito como Vivaldi e Harold) e os idosos foram solicitados a identificar qual a música estaria tocando, dizendo o nome da música ou mesmo cantando um trecho da letra. Com o avanço das rodadas, o nível de dificuldade aumentava, estimulando a memória auditiva e o reconhecimento de padrões sonoros. Ao final, foi utilizada uma caixa de som para tocar músicas apenas com a base instrumental, exigindo um maior esforço auditivo. Essa atividade teve o intuito de trabalhar a memória auditiva e reforçar a importância do engajamento dos sentidos, além de ser uma experiência divertida e nostálgica. Durante o terceiro momento, foi realizado o exame da meatoscopia em todos os idosos presentes e ofertado o agendamento de exames audiométricos na Clínica-Escola de Fonoaudiologia aos idosos que desejassem. Todos os momentos da oficina contaram com a participação efetiva dos estudantes sob a orientação de dois docentes. **Resultados:** A oficina realizada pela liga acadêmica contou com a participação de 19 idosos com idade variando entre 60 e 91 anos, com maior prevalência de sujeitos do sexo feminino, além dos estudantes extensionistas e de dois fonoaudiólogos docentes. Após o primeiro momento (exposição sobre anatomia do ouvido e fisiologia da audição), surgiram muitas dúvidas dos idosos sobre perda auditiva e temas correlatos, como: zumbido, tontura, dificuldade de compreensão de fala e uso de hastes flexíveis para remoção de cerume. Além disso, vários idosos relataram suas próprias dificuldades auditivas, tiraram dúvidas sobre as alterações que sentiam e o quanto elas impactam na sua vida diária. O segundo momento se mostrou uma ferramenta eficaz para a estimulação auditiva e da memória. Os idosos foram muito participativos nessa atividade, considerando a “disputa” entre os dois grupos e se mostraram muito estimulados a acertar as músicas, além de se mostrar emocionados com algumas delas. A ação teve duração aproximada de duas horas e, ao final, a equipe realizou a otoscopia em todos os idosos para identificar possíveis obstruções por cerume que pudessem contribuir para a diminuição auditiva e encaminhá-los para o atendimento com otorrinolaringologista para a remoção. Alguns idosos referiram já ter perda auditiva diagnosticada previamente e ainda assim se interessaram por realizar uma nova avaliação a fim de monitorar a evolução da deficiência. Além disso, muitos idosos solicitaram agendamento de avaliação auditiva para outros parentes idosos (cônjuges, irmãos, primos etc.) que gostariam de realizá-la. **Conclusão:** A oficina ofereceu aos idosos a construção do conhecimento de forma dinâmica, divertida e proveitosa no que se refere a função auditiva durante o processo de envelhecimento. Os idosos foram os protagonistas da construção deste conhecimento junto com os alunos devidamente orientados pelos docentes. Por meio das atividades e exposição oral, os idosos se sentiram à vontade e confortáveis para perguntar, comentar e participar da dinâmica e se interessaram em realizar audiometria. A ação obteve resultados positivos através de estratégias de comunicação que viabilizam a autonomia e a interação social do idoso, apesar das dificuldades auditivas. Acredita-se que tal proposta apresentou relevância ao promover a ampliação da percepção do idoso sobre o seu sistema auditivo e a como manter a saúde auditiva adequada ao longo da vida. A oficina também possibilitou uma vivência importante para os extensionistas, que puderam observar os desafios da comunicação acessível com o público idoso e desenvolver estratégias de linguagem mais clara e adaptada. Os extensionistas ainda tiveram a oportunidade de desenvolver as *soft skills*, principalmente no que se refere a inteligência emocional, pensamento crítico, liderança, resiliência e empatia. Essa experiência contribuiu para a formação dos alunos e para o fortalecimento do vínculo com

os idosos, promovendo uma aproximação entre academia e comunidade, objetivo da extensão no ensino superior.

Referências:

1. Carvalho AB, Sousa RG, Jesus LM, Prado GSB, Cunha LM. Audiologia do envelhecimento: revisão da literatura e perspectivas atuais. Arch Health 2024;5(3):e2019. Available from: <http://dx.doi.org/10.46919/archv5n3espec-3342>. Baraldi GS, Almeida LC, Borges ACC. Evolução da perda auditiva no decorrer do envelhecimento. Rev Bras Otorrinolaringol 2007;73(1):64-70. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-72992007000100010> 3. Andrade WTL, Nóbrega M, Amorim G. Presbiacusia. In: Rockland A, Borba J, organizadores. Primeiros Passos na Fonoaudiologia: conhecendo para intervir nas patologias, distúrbios e exames fonoaudiológicos. 2. ed. São José dos Campos: Pulso; 2006. p. 89-92.

DISFAGIA

A MAGNITUDE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E DISFAGIA EM IDOSOS BRASILEIROS: ESTUDO POPULACIONAL COM DADOS DO ELSI-BRASIL, 2019

Autores: VITÓRIA CRISTINA PERIN KLAUS, NATHALIA AVILA DIMER, BÁRBARA NIEGIA GARCIA DE GOULART

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é a terceira principal causa de morte e de anos de vida vividos com incapacidade no mundo, representando um importante desafio para os sistemas de saúde. A incidência de AVC aumentou 70% nos últimos 30 anos e com a implementação das linhas de cuidado no Brasil, via Sistema Único de Saúde, houve a diminuição da mortalidade e aumento da morbidade. Em que pese o aumento da sobrevivência das pessoas que foram acometidas por AVC, especialmente em áreas com melhor acesso a cuidados de saúde, a sobrevivência está associada a comorbidades. Por outro lado, um estudo aponta que houve melhora nas medidas de prevenção e de controle de fatores de risco, como hipertensão e tabagismo, diminuindo as taxas de ocorrência de AVC ajustadas por idade, embora o número absoluto de casos tenha aumentado, impulsionado pelo envelhecimento e crescimento populacional. Considerando que o AVC acomete muito comumente os movimentos de membros superiores e inferiores e, em alguma medida, a deglutição, essa condição provoca importantes impactos econômicos e sociais para o paciente e seus familiares. Partindo do pressuposto que a disfagia se caracteriza por dificuldade de transportar a comida da boca até o estômago, em qualquer grau e qualquer consistência, quando não tratada adequadamente, pode levar a complicações sérias, como desnutrição, desidratação e aspiração pulmonar, aumentando o risco de pneumonia e morte. Ainda que já tenha sido estudada clinicamente em casos de AVC e tenha quantificada a sua alta prevalência, essas pesquisas focam majoritariamente em pacientes hospitalizados ou residentes em instituições de longa permanência, identificando prioritariamente estágios agudos ou casos muito graves de disfagia. No entanto, há uma lacuna em relação à população afetada pelo AVC que está em nível domiciliar. Assim, este estudo pretende trazer dados que ainda são lacunas na literatura em relação à população em geral, especialmente em um país em desenvolvimento. **Objetivo:** Verificar a magnitude da associação entre acidente vascular cerebral (AVC) e disfagia autorreferida em idosos com 60 anos ou mais. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, que utilizou dados públicos da onda 2 do Estudo Longitudinal da Saúde do Idoso (ELSI-Brasil), coletados entre 2019 e 2021. Para o presente estudo foram utilizados dados públicos anonimizados e, conforme a Resolução CNS 466/12, não demandou aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados são representativos da população brasileira não institucionalizada com 60 anos ou mais, tanto residente na área urbana quanto na área rural, em cidades de diferentes portes de todas as regiões do país. A variável de desfecho "disfagia" foi obtida pelo autorrelato dos participantes, a partir da seguinte pergunta: "Nos últimos seis meses, o(a) Sr(a) teve dificuldade para comer ou sentir dor ao tomar líquidos gelados ou quentes?" A variável de exposição, relacionada ao histórico de acidente vascular cerebral (AVC), foi identificada por meio da pergunta: "Algum médico já disse que o(a) Sr(a) teve AVC (derrame)?" As respostas para exposição e desfecho foram dicotomizadas em sim e não. As variáveis de ajuste incluíram raça, sexo, idade e número de dentes. A variável raça foi recategorizada como "brancos", "pretos e pardos" e "outros". A variável idade foi categorizada em "60 a 69 anos", "70 a 79 anos" e "80 anos ou mais". A variável sexo foi dicotomizada em "masculino" e "feminino", assim como estava no ELSI-Brasil. A variável número de dentes foi obtida a partir da questão "Quantos dentes naturais o(a) Sr(a) tem?" em que tinha como opções "20 ou mais dentes", "10-19 dentes", "1-9 dentes" e "nenhum dente". Indivíduos que referiram ter prótese dentária inferior ou superior foram considerados como tendo 20 dentes ou mais, e indivíduos que responderam "não sabe/não respondeu" foram recategorizados para não ter prótese dentária. Respostas "não sabe/não respondeu" para o desfecho e a exposição foram classificadas como *missing* e os indivíduos foram excluídos deste estudo. A análise dos dados foi feita a partir de Regressão de Poisson com variância robusta, com intervalos de confiança de 95% (IC95%) para estimar as razões de prevalência brutas e ajustadas por raça, idade, sexo e número de dentes. A análise dos dados foi realizada no software SPSS v.21 (Chicago: SPSS Inc). **Resultados:** Participaram efetivamente desse estudo 6648 indivíduos, dos quais 59,9% eram do sexo feminino, com idade média de 71,08 anos (DP± 8,27 anos) e 51,3% dos participantes se autodeclararam pretos ou pardos. A prevalência global de disfagia autorreferida entre os participantes do estudo foi de 7,1%, enquanto a prevalência de histórico de AVC entre os participantes do estudo foi de 5,5%. A prevalência de disfagia entre os idosos que referiram histórico de AVC foi de 12,1%. Na análise bruta, indivíduos que tiveram AVC apresentaram 77% maior prevalência de disfagia autorreferida do que seus pares sem AVC (RP 1,77 IC 95% 1,32 – 2,37). Na análise ajustada apenas pelas variáveis sociodemográficas (sexo, idade e raça), indivíduos que tiveram AVC apresentaram 83% maior prevalência de disfagia autorreferida do que seus pares sem AVC (RP 1,83 IC 95% 1,37 – 2,46). Na análise ajustada por sexo, idade, raça e número de dentes, indivíduos que tiveram AVC apresentaram 74% maior prevalência de disfagia autorreferida do que seus pares sem AVC (RP 1,74 IC 95% 1,30 – 2,32). **Conclusão:** A prevalência de disfagia autorreferida em idosos brasileiros não hospitalizados é cerca de 7,1%. Idosos com histórico de AVC têm 77% maior probabilidade de relatar disfagia em comparação com aqueles sem histórico de AVC. Quando ajustada para as variáveis sociodemográficas e o número de dentes, a probabilidade de disfagia em indivíduos com AVC passa para 74%. Este estudo sugere que, apesar de o número de dentes e os fatores sociodemográficos influenciarem na ocorrência de AVC, há associação entre ter disfagia e histórico de AVC. Esses achados destacam a importância de políticas públicas visando rastrear, monitorar e reabilitar a disfagia em idosos com histórico de AVC, mesmo após o período agudo deste agravo, dado o potencial impacto sobre a qualidade de vida e as graves consequências dessa condição. **Contribuições para a fonoaudiologia:** Este estudo contribui com dados inéditos em nível nacional, de base domiciliar, sobre disfagia autorreferida, considerando a autopercepção do paciente sobre a sua dificuldade e limitações de deglutição. Os dados do estudo também trazem contribuições inéditas para um melhor entendimento da carga de disfagia nessa população, as características da população mais vulnerável à disfagia pós-AVC e contribuem para o planejamento de ações e serviços de fonoaudiologia mais assertivos e efetivos, especialmente na atenção primária e secundária, visando melhorar a qualidade de vida desses pacientes e reduzir o risco de complicações graves associadas à disfagia com dados da população brasileira.

Referências:

1. Feigin VL, Stark BA, Johnson CO, Roth GA, Bisignano C, Abady GG, et al. Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Neurol.* 1º de outubro de 2021;20(10):795–820. 2. GBD 2016 Brazil Collaborators. Burden of disease in Brazil, 1990-2016: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Lond Engl.* 1º de setembro de 2018;392(10149):760–75. 3. dos Santos E, Wollmann GM, Nagel V, Ponte HMS, Furtado LETA, Martins-Filho RKV, et al. Incidence, lethality, and post-stroke functional status in different Brazilian macro-regions: The SAMBA study (analysis of stroke in multiple Brazilian areas). *Front Neurol.* 15 de setembro de 2022;13:966785. 4. Mozzanica F, Pizzorni N, Schindler A. Pathophysiology, Diagnosis, and Medical Management of Dysphagia. Em: Arsava EM, organizador. *Nutrition in Neurologic Disorders: A Practical Guide [Internet]*. Cham: Springer International Publishing; 2017 [citado 30 de setembro de 2024]. p. 115–37. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-319-53171-7_8. 5. Lima-Costa MF, de Andrade FB, de Souza PRB, Neri AL, Duarte YA de O, Castro-Costa E, et al. The Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil): Objectives and Design. *Am J Epidemiol.* 1º de julho de 2018;187(7):1345–53.

ANÁLISE DE AGRUPAMENTO DE PESSOAS COM INDICAÇÃO OU SUBMETIDAS À TIREOIDECTOMIA BASEADA NA VERSÃO BRASILEIRA DO THYROIDECTOMY-RELATED VOICE AND SYMPTOM QUESTIONNAIRE (PT-BR-TVSQ)

Autores: ANA FLÁVIA DE SALES CÂNDIDO, JOÃO AGNALDO DO NASCIMENTO, LEANDRO PERNAMBUCO

Introdução: A tireoidectomia é um procedimento cirúrgico frequentemente usado para o tratamento de doenças na glândula tireoide. Pode se configurar pela retirada parcial ou total da glândula tireoide, cujas sequelas na voz, deglutição e região cervical podem comprometer a comunicação, alimentação e qualidade de vida do indivíduo^{1,2}. Ao contrário do que muitos pensam, as alterações de voz, deglutição e desconforto na região cervical podem ser observadas e até mesmo referidas pelos pacientes desde antes da cirurgia^{1,2}. O Thyroidectomy-Related Voice and Symptom Questionnaire (TVSQ)^{2,3} é um questionário de rastreamento traduzido e adaptado para a língua portuguesa do Brasil (PT-BR-TVSQ)⁴, composto por 20 questões que abordam sinais e sintomas específicos relacionados à voz, deglutição e desconforto cervical e torácico. Esse questionário tem um sistema de pontuação de 0 a 4 pontos para cada questão, portanto, o escore total pode variar de 0 a 80, sendo pior o resultado quanto maior o escore. Estudo com uso de análise de equações estruturais⁵ encontrou três domínios no PT-BR-TVSQ: 1) sintomas vocais (dez itens; escore 0 a 40); 2) sintomas orofaringolaringeos (cinco itens; escore 0 a 20); 3) sintomas de desconforto cervical e torácico (cinco itens; escore 0 a 20). Segmentar a população encaminhada ou submetida à tireoidectomia em perfis homogêneos a partir dos escores dos domínios do PT-BR-TVSQ é uma estratégia que pode auxiliar a compreender melhor tanto a performance do questionário como a distribuição dos sinais e sintomas investigados. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi agrupar perfis homogêneos de pessoas com indicação ou submetidas à tireoidectomia total ou parcial, com base nos domínios do PT-BR-TVSQ. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo observacional, transversal com abordagem quantitativa, onde o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos sob o parecer 2.190.942. Poderam participar da pesquisa indivíduos residentes de todas as regiões do território brasileiro com indicação ou submetidos à tireoidectomia parcial e total, independentemente do intervalo de tempo entre a cirurgia e a coleta, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 20 anos e sem alterações neurológicas que os impedissem de responder o questionário. A amostra de 395 indivíduos foi composta majoritariamente por mulheres, com média de idade de 41,38±11,12 anos, com profissão de nível superior, residentes na região Sudeste do Brasil, submetidas à tireoidectomia total há mais de três anos, com ou sem radioterapia ou radioterapia adjuvante. Os dados sociodemográficos e clínicos, assim como as respostas ao PT-BR-TVSQ foram coletados por meio de entrevista presencial, contato telefônico ou plataforma digital. Para compor os conglomerados, utilizou-se os escores atribuídos a cada um dos três domínios do PT-BR-TVSQ. A análise de cluster foi realizada pelo método não hierárquico K-means. Na análise, foram considerados o número de iterações, a distância final entre os centroides do cluster, o número de casos em cada cluster e o resultado da análise de variância ANOVA, com nível de significância de 5%. A análise de cluster foi testada com dois clusters e 10 iterações para cada um dos três domínios. **RESULTADOS:** Todos os domínios foram significativos para a segmentação: domínio 1 - $F=32,75$; $p<0,001$; domínio 2 - $F=8,32$; $p<0,001$; domínio 3 - $F=7,38$; $p<0,001$. O tamanho da amostra nos dois clusters seguiu a seguinte distribuição em cada domínio: domínio 1 - cluster 1=175; cluster 2=220; domínio 2 - cluster 1=149; cluster 2=246; domínio 3 - cluster 1=117; cluster 2=278. Já em relação à amplitude dos escores de cada domínio do PT-BR-TVSQ nos dois clusters, observou-se o seguinte: domínio 1 - cluster 1= 17 a 40; cluster 2= 0 a 16; domínio 2 - cluster 1= 9 a 20; cluster 2= 0 a 8; domínio 3 - cluster 1= 10 a 20; cluster 2= 0 a 9. O cluster 1 do domínio 1 foi constituído por 168 indivíduos do sexo feminino e 7 do sexo masculino. A maioria desses participantes possuía nível superior, residia na região Sudeste, havia realizado tireoidectomia total há mais de três anos, com radioterapia ou radioterapia adjuvante, e não passou por outras cirurgias na região de cabeça e pescoço. O cluster 2 do domínio 1, por sua vez, foi composto por 208 indivíduos do sexo feminino e 12 do sexo masculino, também predominantemente com nível superior e residentes no Sudeste, que realizaram tireoidectomia total há mais de três anos, com tratamento de radioterapia e radioterapia adjuvante, e sem outras cirurgias na área de cabeça e pescoço. O cluster 1 do domínio 2 incluiu 146 indivíduos do sexo feminino e 3 do sexo masculino, todos com nível superior e residindo no Sudeste. Estes realizaram tireoidectomia total há mais de três anos, com tratamento adjuvante de radioterapia ou radioterapia, e sem histórico de outras cirurgias na região de cabeça e pescoço. Já o cluster 2 do domínio 2 foi composto por 203 indivíduos do sexo feminino e 16 do sexo masculino, com maioria de nível superior e residentes no Sudeste. Neste cluster, os indivíduos também haviam realizado tireoidectomia total há mais de três anos, e em proporções equilibradas alguns fizeram, enquanto outros não fizeram, tratamento adjuvante de radioterapia ou radioterapia. No domínio 3, o cluster 1 contou com 84 participantes do sexo feminino e apenas 1 do sexo masculino, todos com nível superior, residindo no Sudeste, e que realizaram tireoidectomia total há mais de três anos, com radioterapia ou radioterapia adjuvante. Finalmente, o cluster 2 do domínio 3 incluiu 292 indivíduos do sexo feminino e 18 do sexo masculino, majoritariamente com nível superior e também residentes no Sudeste. Todos realizaram tireoidectomia total há mais de três anos e necessitaram de tratamento adjuvante com radioterapia ou radioterapia. Dessa forma, observou-se que o cluster 1, em cada um dos três domínios, é caracterizado pelos indivíduos

que apresentam maior gravidade nos sintomas de alterações vocais, orofaringolaringeas e desconforto nas regiões cervical e torácica, respectivamente. Conclusão: Concluiu-se que os clusters compostos nos três domínios do PT-BR-TVSQ possuem amplitudes de escores distintos, sendo um deles mais amplo que o outro. Portanto, a partir dos escores de cada domínio do PT-BR-TVSQ, o profissional de saúde que aplicar o questionário poderá classificar os indivíduos em dois grupos de acordo com a gravidade dos sintomas vocais, orofaringolaringeas e de desconforto cervical e torácico.

Referências:

1. Cândido AF de S, Santos JP dos, Soares MJG, Alves RF, Pernambuco L. Voice- and swallowing-related symptoms after total thyroidectomy: evidence from a Brazilian national survey. *Revista CEFAC*. 2021;23(3).
2. Nam IC, Bae JS, Shim MR, Hwang YS, Kim MS, Sun D II. The importance of preoperative laryngeal examination before thyroidectomy and the usefulness of a voice questionnaire in screening. *World J Surg*. 2012;36(2):303–9.
3. Hwang YS, Shim MR, Kim GJ, Lee DH, Nam IC, Park JO, et al. Development and Validation of the Thyroidectomy-Related Voice and Symptom Questionnaire (TVSQ). *Journal of Voice*. 2022;36(1):145.e15-145.e22.
4. Santos DHND, Soares JFR, Ugolino ACDNE, Pernambuco L. Translation and cross-cultural adaptation of the Thyroidectomy-Related Voice Questionnaire (TVQ) to Brazilian Portuguese. *Codas*. 2020;32(5):e20190150.
5. Cândido AF de S. Evidência de validade baseada na estrutura interna da versão em português brasileiro do Thyroidectomy-Related Voice and Symptom Questionnaire (TVSQ) [Internet] [Dissertação]. [João Pessoa]: Universidade Federal da Paraíba; 2021 [cited 2023 Jun 30]. Available from: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/22764>.

ANÁLISE DO FECHAMENTO DO VESTÍBULO LARÍNGEO, DA PRESSÃO DE LÍNGUA E DA CONECTIVIDADE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Autores: FLÁVIA PEREIRA DA COSTA-CHRISTIANINI, LUCIA FIGUEIREDO MOURÃO

Introdução: A deglutição normal depende da integridade de vias centrais e periféricas e sua alteração, comumente conhecida como disfagia, é um sintoma comum da doença de Parkinson (DP) (1). Além do comprometimento de vias neurológicas centrais, alterações como a redução na pressão da língua (2) e fechamento incompleto do vestibulo laríngeo (3) podem afetar a segurança da deglutição e aumentar o risco de aspiração pulmonar. **Objetivo:** Essa tese foi dividida em dois principais estudos. O objetivo geral da tese foi verificar a relação entre o fechamento de vestibulo laríngeo (FVL) com a pressão de língua e a conectividade funcional em pacientes com doença de Parkinson. O estudo I teve como objetivos específicos: comparar medidas de pressão de língua e eventos fisiológicos na fase faríngea da deglutição entre DP e grupo controle, e analisar a associação entre pressão de língua e fechamento do vestibulo laríngeo na DP. O estudo II teve como objetivos específicos: comparar a conectividade funcional entre pacientes com DP e grupo controle, e correlacionar a conectividade funcional com o fechamento do vestibulo laríngeo. **Método:** Essa tese teve aprovação pelo comitê de ética em pesquisa (nº 91231518.3.0000.5404). Participaram dos estudos pacientes com DP idiopática nos estágios de leve a moderado da doença e um grupo controle composto por indivíduos saudáveis. Todos os participantes realizaram avaliações neurológicas: o grupo DP realizou o diagnóstico clínico de Parkinson de acordo com os Critérios do Banco de Cérebro de Londres e aplicação das escalas Hoen & Yahr, UPDRS e SCOPA-COG e no grupo controle foi aplicado o Clinical Dementia Rating (CDR) para verificar a função cognitiva. Ambos os grupos passaram por anamnese, aplicação de protocolos de autoavaliação da deglutição e avaliação da deglutição pela videofluoroscopia da deglutição, com base no Protocolo Modified Barium Swallow Impairment Profile (MBSImP)™©. O estudo I teve a participação de 23 pacientes com DP idiopática (64,9 anos) e 24 participantes do grupo controle (64,1 anos) que realizaram medidas de pressão de língua com o Iowa Oral Performance Instrument (IOPI): pressão máxima anterior e posterior, resistência isométrica anterior e posterior da língua isotônica, resistência isotônica e pressão anterior e posterior da língua durante a deglutição de saliva. A análise estatística desse estudo foi realizada utilizando o software IBM SPSS Statistics (versão 22), com nível de significância de $\alpha = 0.05$. O estudo II teve 19 pacientes com DP (63,1 anos) e 30 no grupo controle (63,4 anos). Eles realizaram a ressonância magnética funcional em estado de repouso (rs-fMRI) com posterior aplicação da metodologia baseada em sementes para análise das áreas cerebrais subcorticais e corticais com possível conectividade funcional aumentada na DP. A definição espacial das regiões de interesse (ROIs) foi baseada em áreas tipicamente afetadas em pacientes com doença de Parkinson (DP), especificamente regiões subcorticais, que estão entre as primeiras áreas afetadas na DP. Dez regiões de três atlas diferentes foram selecionadas bilateralmente, totalizando 20 sementes, gerando um mapa de conectividade para cada semente com todos os voxels do cérebro. A análise estatística foi realizada usando Matlab. **Resultados:** No estudo I (4), em comparação com o grupo controle, os pacientes com DP tiveram declínio estatisticamente significativo nas tarefas de pressão máxima posterior ($p = 0,024$), resistência isotônica ($p = 0,002$), resistência isométrica anterior ($p = 0,012$) e posterior ($p = 0,003$) e pressão posterior de língua durante a deglutição ($p = 0,003$). Pacientes com DP apresentaram piores escores faríngeos, incluindo escores de FVL ($p = 0,004$) e os pacientes que apresentaram FVL incompleto tiveram menores escores de resistência isométrica anterior da língua ($p = 0,046$) quando comparados àqueles com FVL completo. O estudo II encontrou conectividade aumentada em pacientes com DP (p corrigido = 0,02) quando comparado ao grupo controle: conectividade média do globo pálido interno direito com o precuneus direito e esquerdo, giro cingulado médio direito e esquerdo, giro cingulado posterior direito e esquerdo, lobo parietal superior direito e esquerdo, giro supramarginal esquerdo e cuneus esquerdo. Pacientes com DP com FVL incompleto apresentaram conectividade aumentada entre globo pálido interno direito e giro cingulado médio direito ($p = 0,00$) e esquerdo ($p = 0,00$) e giro cingulado posterior direito ($p = 0,00$) e esquerdo ($p = 0,01$) e entre o estriado ventral e a ínsula posterior esquerda ($p = 0,04$). **Conclusão:** O estudo I demonstrou uma redução na resistência isométrica anterior da língua em pacientes com FVL incompleto (em comparação com pacientes com fechamento completo) e, portanto, revelou o impacto potencial da redução da pressão da língua na biomecânica da deglutição em pacientes com DP. Este estudo também enfatizou a importância da utilização de medidas de pressão da língua em diferentes tarefas da prática clínica como indicadores de deterioração da deglutição. Essas avaliações devem ser rotineiras nos pacientes com DP para promover encaminhamento precoce para avaliação da deglutição e tratamento mais preciso da disfagia. O estudo II trouxe importante conhecimento de

regiões cerebrais com aumento de conectividade em pacientes com DP disfágicos em estágios de leve a moderado da doença, podendo indicar potenciais alvos de tratamento de neuromodulação. Por meio da análise das imagens funcionais de ressonância magnética com metodologia baseada em sementes, identificamos regiões do córtex cerebral com conectividade aumentada em relação à região estriatal. Pesquisas futuras em reabilitação com foco nas regiões identificadas nesse estudo podem trazer mais informações sobre a melhora da deglutição em pacientes com doença de Parkinson. Contribuições para a fonoaudiologia: Esta tese oferece importantes contribuições para a fonoaudiologia, especialmente na avaliação e reabilitação da disfagia em pacientes com DP. Primeiramente, demonstra o valor das medidas de pressão de língua para identificar comprometimentos musculares associados à disfagia, facilitando a detecção precoce e a intervenção direcionada nesses casos. Além disso, a identificação de regiões cerebrais com conectividade aumentada em pacientes com DP aponta para novos alvos de neuromodulação na reabilitação fonoaudiológica, fornecendo uma base sólida para pesquisas futuras e impulsionando o desenvolvimento de estratégias terapêuticas inovadoras voltadas à reabilitação desses pacientes.

Referências:

1. Cosentino G, Todisco M, Giudice C, Tassorelli C, Alfonsi E. Assessment and treatment of neurogenic dysphagia in stroke and Parkinson's disease. *Curr Opin Neurol.* 2022 Dec;35(6):741–52. <https://doi.org/10.1097/WCO.0000000000001117>.
2. Sevitz JS, Perry SE, Borders JC, Dakin AE, Curtis JA, Troche MS. The Relationship Between Lingual Strength and Functional Swallowing Outcomes in Parkinson's Disease. *Dysphagia.* 2023 Aug 7;38(4):1169–83. <https://doi.org/10.1007/s00455-022-10543-0>.
3. Nascimento W, Arreola V, Sanz P, Necati E, Bolivar-Prados M, Michou E, et al. Pathophysiology of Swallowing Dysfunction in Parkinson Disease and Lack of Dopaminergic Impact on the Swallow Function and on the Effect of Thickening Agents. *Brain Sci.* 2020 Sep 4;10(9):609. <https://doi.org/10.3390/brainsci10090609>.
4. da Costa FP, Casseb RF, de Lima DP, Ponsoni A, Guimarães RP, Mourão LF. Isometric tongue endurance and incomplete laryngeal vestibule closure in Parkinson's disease. *J Oral Rehabil.* 2023 Dec 21;50(12):1401–8. <https://doi.org/10.1111/joor.13568>.

AUTOPERCEÇÃO DA DEGLUTIÇÃO, DE SINTOMAS VOCAIS E RASTREAMENTO DA DISFAGIA EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: SOPHIA EUSTÁQUIO RODRIGUES, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, MICHELLE FERREIRA GUIMARÃES, ELMA HEITMANN MARES AZEVEDO

Introdução: O Cuidado Paliativo (CP) é uma abordagem multiprofissional que promove a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e de seus familiares, focando na avaliação precoce e no controle de sintomas físicos, emocionais, sociais e espirituais⁽¹⁾. Pacientes em CP frequentemente apresentam disfagia e disfonia, resultantes de doenças neurodegenerativas e neoplásicas, que podem alterar a fisiologia da deglutição e fonação⁽¹⁾. Em uma amostra de 41 pacientes, cerca de 22% apresentaram dificuldade de deglutição em pelo menos uma consistência alimentar, com prevalência de sintomas como tosse e engasgos⁽¹⁾. Além disso, 56% dos pacientes apresentaram disfonia, caracterizada pela redução do tempo máximo fonatório⁽¹⁾. Portanto, compreender a autopercepção da deglutição e dos sintomas vocais, bem como rastrear o risco de disfagia nesta população é fundamental para prevenir complicações e otimizar as intervenções fonoaudiológicas promovendo a qualidade de vida dos pacientes em CP. Objetivo: Identificar, comparar e correlacionar a autopercepção da deglutição, os sintomas vocais e a possibilidade de risco para disfagia em pacientes em CP. Método: Trata-se de estudo observacional, transversal e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer de nº 6.039.141. Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra foi por conveniência, na qual a coleta de dados foi realizada entre abril/2023 e maio/2024, em pacientes internados no serviço de CP de um Hospital Universitário, com diferentes diagnósticos, sem restrição de sexo biológico e idade. Foram excluídos pacientes com dificuldades quanto à compreensão das sentenças e/ou instruções ou sem condições clínicas para participar do estudo. Os dados clínicos e sociodemográficos foram obtidos por meio da análise de prontuários e, em seguida, os pacientes responderam a três questionários em um único momento: 1. Eating Assessment Tool (EAT-10), que é um instrumento de autopercepção da deglutição, utilizado em pacientes com diferentes doenças de base. Possui dez questões simples com possibilidade de pontuação de 0 a 4, no qual 0 não é um problema e 4 é um problema muito grande. O ponto de corte do instrumento é três, indicando autopercepção negativa e necessidade de avaliação fonoaudiológica formal⁽²⁻³⁾; 2. Escala de Sintomas Vocais (ESV), que é uma escala de autoavaliação da voz sobre a percepção de sintomas vocais e o quanto isso interfere na voz. São 30 itens divididos em três domínios: limitação (15 questões), emocional (8 questões) e físico (7 questões) pontuados de acordo com a frequência de ocorrência dos sintomas em: nunca (0), raramente (1), às vezes (2), quase sempre (3) e sempre (4). É realizada a somatória da pontuação, que pode variar de 0 a 120 pontos, sendo sua nota de corte para diferenciação entre indivíduos vocalmente saudáveis e disfônicos de 16 pontos no escore total, 11,5 no domínio de limitação, 6,5 no físico e 1,5 no emocional⁽⁴⁾; 3. Rastreamento de Disfagia Orofaringea em Idosos no ambiente hospitalar (RaDI-H), o qual é uma ferramenta de autoavaliação da disfagia em pacientes idosos. Apresenta nove questões de fácil aplicação, voltadas à coleta de informações de sintomas e queixas relacionadas à deglutição. As possíveis respostas para cada questão são “não”, “sim” ou “não sabe”, e na presença de resposta positiva, investiga-se a frequência do sinal/sintoma por meio das opções “às vezes” ou “sempre”. Com as pontuações variando de 0 a 2 (“não” = zero; “sim” = 02; “às vezes” = 01; “sempre” = 02; “não sabe” = 02). O escore total varia de 0 a 18 pontos, e o ponto de corte para considerar positivo, com necessidade de encaminhamento para avaliação é de 4 pontos⁽⁵⁾. Para comparação das variáveis clínicas com os protocolos, foi utilizado o teste de Mann-Whitney, e para correlação dos protocolos foi utilizado o teste de Correlação de Spearman. O nível de significância adotado foi de 5% (p-valores < 0,05). Os coeficientes de correlação foram classificados como: < 0,3 (fraca), ≥ 0,3 a < 0,6 (moderada), ≥ 0,6 a < 0,9 (forte), ≥ 0,9 a < 1,0 (muito forte) e r = 1,0 (perfeita). RESULTADOS: Participaram 50 pacientes com as seguintes características: 29 (58%) pacientes eram do sexo masculino, 32 (64%) tinham mais de 60 anos, com mediana de idade de 68,5 (média: 67±13,6); 33 (66%) tinham diagnóstico de câncer; 37 (74%) alimentavam-se por via oral; 26 (52%) apresentavam alterações respiratórias; e 23 (46%) apresentavam sarcopenia. Foi identificada autopercepção negativa da deglutição em 40

(80%) com mediana 7 (média: 10,5±10,4), superior à nota de corte do EAT-10. Houve autorreferência de sintomas vocais em 29 pacientes (58%). Entre as subcategorias da ESV, a mediana no domínio limitação foi 12 (média: 14,5±12), superior à respectiva nota de corte. Nos domínios emocional e físico, as medianas foram 0 (média: 1,2±3) e 5 (média: 6±5) respectivamente, inferiores às notas de corte. Já a mediana do escore total foi de 19,5 (média: 21,6±19), superior à nota de corte estabelecida. Foi observada possibilidade de risco de disfagia em 31 pacientes (62%) com mediana 4 (média: 5,4±3,8), igual a nota de corte do RaDI-H. Verificou-se diferença estatisticamente significativa entre indivíduos com e sem sarcopenia para as variáveis autopercepção da deglutição ($p < 0,005$), domínio limitação da ESV ($p < 0,041$), escore total da ESV ($p < 0,044$), e possibilidade de risco de disfagia ($p < 0,007$). Adicionalmente, observaram-se diferenças significativas entre indivíduos com e sem alterações respiratórias para as variáveis de autopercepção da deglutição ($p \leq 0,001$), os domínios limitação ($p \leq 0,001$) e físico ($p \leq 0,001$) e escore total da ESV ($p \leq 0,001$), a possibilidade de risco de disfagia ($p \leq 0,001$). Houve correlação positiva forte entre EAT-10 e RaDI-H ($p \leq 0,001$; $\rho = 0,664$) e o subdomínio físico da ESV ($p \leq 0,001$, $\rho = 0,654$), correlação positiva moderada entre EAT-10 e subdomínios da ESV limitação ($p \leq 0,001$, $\rho = 0,492$), físico ($p \leq 0,001$, $\rho = 0,653$) e o escore total ($p \leq 0,001$, $\rho = 0,556$). O RaDI-H apresentou correlação positiva forte entre o subdomínio limitação ($p \leq 0,001$, $\rho = 0,654$), subdomínio físico ($p \leq 0,001$, $\rho = 0,644$) e escore total da ESV ($p \leq 0,001$, $\rho = 0,689$). Conclusão: Os pacientes internados no setor de CP apresentaram autopercepção negativa da deglutição, autorreferência de sintomas vocais e possibilidade de risco de disfagia. Verificou-se diferença estatisticamente significativa entre autopercepção da deglutição, sintomas vocais, risco de disfagia, sarcopenia e alterações respiratórias. Houve correlação positiva significativa entre os três protocolos.

Referências:

1. Gabriel LB, Rossetto EM, Martins VB, Berbert MCB. Speech therapy aspects in patients' palliative care. Rev CEFAC. 2021, 23 (6):e10421. DOI: 10.1590/1982-0216/202123610421.
2. Belafsky PC, Mouadeb DA, Rees CJ, Pryor JC, Postma GN, Allen J, et al. Validade e confiabilidade da ferramenta de avaliação da alimentação (EAT-10). Ann Otol Rhinol Laryngol. 2008, 117 (12):919-24. DOI: 10.1177/000348940811701210.z
3. Gonçalves MIR, Remaili CB, Behlau M. Adaptação transcultural da versão brasileira do Eating Assessment Tool - EAT-10. CoDAS. 2013, 25 (5):462-6. DOI: 10.1590/S2317-17822013.05000012.
4. Moreti F, Zambon F, Oliveira G, Behlau M. Cross-cultural adaptation, validation, and cutoff values of the Brazilian version of the voice symptom scale—VoiSS. J Voice. 2014, 28 (4):458-68. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2013.11.009>.
5. Evidências de validade do questionário autorreferido para rastreamento de disfagia orofaríngea em idosos – RaDI [tese]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/25636>.

AValiação Funcional e de Qualidade de Vida Após o Uso do Protetor de Traqueostomia em Laringectomizado Total: Estudo de Caso.

Autores: EDUARDA FONSECA DE CARVALHO, AIMY AIMY KANNO, GIOVANNA MARTINS MOREIRA GONÇALVES, MARIANA PINHEIRO BRENDIM

Introdução: A laringectomia é um procedimento cirúrgico para retirada parcial, subtotal ou total da laringe a depender do estadiamento do câncer de laringe. A laringectomia total consiste na ressecção de toda a estrutura laríngea e necessidade de realização da traqueostomia definitiva (TQT), que é um procedimento cirúrgico em que se realiza uma abertura na parede anterior da traquéia para que haja uma comunicação com o meio externo e, assim, possibilite a passagem de ar, devido à perda da respiração nasal. A laringectomia traz impactos irreversíveis para a voz, alteração da eficiência da deglutição e perda das funções de filtragem, aquecimento e umidificação do ar, que são feitos pelo nariz, com a necessidade de uso de filtros permutadores de calor e umidade. No Brasil, é comercializado um protetor de traqueostomia de baixo custo, com o objetivo de atuar como filtro e proteção, ao qual, segundo o fabricante, “impede a entrada de pó e partículas diretamente nos pulmões, além de aquecer e umidificar parcialmente o ar através de movimentos respiratórios contínuos”. Porém, ainda não há estudos dos desfechos autorreferidos pelos pacientes após o uso destes protetores descartáveis. **Objetivo:** Descrever e comparar a avaliação dos aspectos funcionais e de qualidade de vida relacionados à respiração, deglutição, tosse, voz e sono antes e após o uso do filtro protetor de traqueostomia em um indivíduo laringectomizado total. **Métodos:** Estudo de caso, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer: 6.462.417). O estudo foi realizado em um hospital universitário, através da coleta de dados registrados na avaliação e evolução dos atendimentos fonoaudiológicos de um indivíduo submetido à laringectomia total. O participante utilizou diariamente e de forma contínua, durante quatro semanas consecutivas os protetores descartáveis de traqueostomia. O dispositivo só era retirado no momento de realização da troca, que ocorria a cada 24 horas, por um novo dispositivo descartável. Antes e após as quatro semanas de uso do dispositivo, foram coletadas as informações dos seguintes instrumentos: Qualidade de Vida em Voz (QVV), Índice de Desvantagem Vocal (IDV-10), Inventário de Disfagia MD. Anderson (MDADI), *Swallowing Outcome After Laryngectomy* (SOAL), índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI), questionário de tosse de Leicester (LCQ) e questionário de autoavaliação da respiração, da secreção traqueal e da condição da pele ao redor da traqueostomia. O QVV consiste em 10 itens, com escala que varia de zero a cinco pontos cada, com três tipos de escores (bruto, socioemocional e do funcionamento físico), variando a pontuação de 0 (pior) e 100 (melhor qualidade de vida em voz). O IDV-10 consiste em 10 perguntas, gerando um escore total que varia de 0 (que significa nenhuma desvantagem vocal) a 40 pontos (que sinaliza desvantagem vocal máxima). O MDADI compreende 20 perguntas, que abrangem os domínios emocional, funcional e físico. A pontuação final de cada domínio pode variar entre 0 e 100, e quanto menor a pontuação, pior é o efeito da disfagia na qualidade de vida do participante. O questionário SOAL é composto por 17 perguntas, totalizando um escore entre 0 e 34 pontos, e quanto menor a pontuação, menor os problemas e melhor a função de deglutição. O PSQI abrange 24 perguntas objetivas e subjetivas de respostas curtas, que varia de 0 a 21 pontos, sendo a pontuação < 5 indicativa de uma boa qualidade do sono e a pontuação > 5 indicativa de uma pobre qualidade do sono. O LCQI apresenta 19 questões, em uma escala de 1 (pior condição) a 7 (melhor condição). Quanto mais próximo de 3 pontos, piores são as condições; à medida que mais próximo de 21 pontos, melhores são as condições. A autoavaliação da respiração, da secreção traqueal e da condição da pele ao redor

da traqueostomia foi desenvolvida no ambulatório de Fonoaudiologia para indivíduos com indicação do uso do protetor ou filtro de traqueostomia. Neste último questionário foram coletadas as respostas, cujas opções variavam de 0 a 4, com os seguintes itens: (I) Você considera a sua respiração confortável? (0 = extremamente desconfortável; 1 = muito desconfortável; 2 = moderadamente desconfortável; 3 = levemente desconfortável; e 4 = sem nenhum tipo de desconforto); (II) como você classifica a sua respiração? (0 = péssima; 1 = ruim; 2 = regular; 3 = boa; e 4 = excelente); (III) como você classifica a sua secreção? (0 = extremamente secreto; 1 = muito secreto; 2 = moderadamente secreto; 3 = levemente secreto; e 4 = nenhuma ou pouquíssima secreção); (IV) como você classifica a sua pele ao redor do traqueostoma? (0 = extremamente irritada ou com alergias; 1 = muito irritada ou com alergias; 2 = moderadamente irritada ou com alergias; 3 = levemente irritada ou com alergias; e 4 = sem nenhuma irritação, desconforto ou alergia). Foram comparados os escores apresentados antes e após as quatro semanas de uso do dispositivo. Resultados: O participante do estudo é um indivíduo do sexo masculino, 63 anos, submetido à laringectomia total, com esvaziamento cervical bilateral e 25 sessões de radioterapia, usuário de laringe eletrônica. Não houve mudança dos escores do IDV-10 (28 pontos), SOAL (3 pontos), PSQI (10 pontos), respiração (4 pontos) e condições da pele ao redor do traqueostoma (4 pontos) após o uso do dispositivo. Os escores, antes e depois do uso do dispositivo, foram respectivamente: 62 e 70 pontos em relação ao QVV; 98 e 80 pontos em relação ao MDADI, com redução dos escores de todos os domínios após o uso do dispositivo; e 18 e 20 pontos em relação ao LCQ, indicando aumento do domínio físico após o uso do dispositivo. Conclusão: Pode-se concluir que o participante deste estudo apresenta percepção de melhora da quantidade de secreção traqueal e da qualidade de vida relacionada à voz e à tosse após o uso do protetor de traqueostomia por quatro semanas. Além disso, este estudo evidencia que não há percepção de mudança da desvantagem vocal, da qualidade do sono e dos sintomas de dificuldade de deglutição, apesar de haver percepção de piora da qualidade de vida em deglutição pelo participante deste estudo. Contribuições para a Fonoaudiologia: Este parece ser o primeiro estudo que avaliou a percepção dos aspectos vocais, respiratórios, de deglutição, tosse, sono e conforto de um indivíduo laringectomizado total antes e após o uso deste dispositivo específico de proteção de traqueostomia. Todavia, destaca-se que este é um estudo de caso, o que não permite a generalização dos resultados. Além disso, em virtude do desenho do estudo, não é possível afirmar que os resultados evidenciados são decorrentes do uso deste dispositivo. Portanto, os resultados devem ser interpretados com cautela, já que referem-se exclusivamente a um único caso.

Referências:

- 1.Terlingen LT, Pilz W, Kuijer M, Kremer B, Baijens LW. Diagnosis and treatment of oropharyngeal dysphagia after total laryngectomy with or without pharyngoesophageal reconstruction: Systematic review. *Head & Neck*. 2018 Nov 26;40(12):2733–48. DOI: <https://doi.org/10.1002/hed.25508>.
- 2.Marzouki HZ, Al Taylouni NE, Tonkal A, Amer I, Halawani LK, Khoja M, et al. Short and Long-Term Voice and Swallowing-Related Quality of Life in Patients Who Underwent Total Laryngectomy and Tracheoesophageal Puncture. *Cureus*. 2022 Aug 2; DOI: 10.7759/cureus.27609.
- 3.Costa T, Oliveira G, Behlau M. Validation of the Voice Handicap Index: 10 (VHI-10) to the Brazilian Portuguese. *CoDAS*. 2013 Oct;25(5):482–5. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2317-17822013000500013>.
- 4.Anjos LM dos, Silva FTM da, Pernambuco L. Tradução e adaptação transcultural do Swallow Outcomes After Laryngectomy Questionnaire (SOAL) para o português brasileiro. *CoDAS*. 2021;33(4).DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020018>.
- 5.Gasparini G, Behlau M. Quality of Life: Validation of the Brazilian Version of the Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) Measure. *Journal of Voice*. 2009 Jan;23(1):76–81.DOI:10.1016/j.jvoice.2007.04.005

AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DO MÚSCULO GÊNIO-HIÓIDEO E DA DEGLUTIÇÃO DE MULHERES JOVENS

Autores: RODRIGO ALVES DE ANDRADE, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, DENIS DE JESUS BATISTA, ALINE NATALLIA SIMÕES DE ALMEIDA, PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA, ANA CAROLINA BARROS DOS SANTOS, EDYANNY NATHALYA FERREIRA DOS SANTOS, MARIA EDUARDA DA COSTA PINTO MULATINHO, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: Sabe-se que a perda de massa muscular pode resultar em comprometimento funcional e demonstrou afetar negativamente a função de deglutição em diferentes estados de doença, como doença de Parkinson, doença do neurônio motor, e distrofia muscular¹. A ultrassonografia tem sido utilizada para avaliar a morfometria de grupos musculares relacionados à deglutição²⁻⁵. Considerando a variabilidade na avaliação ultrassonográfica das estruturas orais e dos supra-hióideos em repouso e durante o processo da deglutição, surge a necessidade de se estabelecer um padrão de avaliação para parâmetros relacionados à morfologia e fisiologia envolvendo tais estruturas por meio da ultrassonografia. A aplicação de um protocolo (instrumento destinado a nortear o clínico quanto ao que e como avaliar) de avaliação padronizado para ultrassonografia, oferece a possibilidade de comparar os resultados obtidos antes e após a implementação de um tratamento, possibilitando a análise e discussão entre profissionais, assim como a comparação entre diferentes centros de estudo. A padronização desse processo contribui para a uniformidade na avaliação, garantindo consistência e objetividade na interpretação dos dados, aspectos fundamentais para a validade e confiabilidade das conclusões alcançadas. Diante da necessidade de padronização metodológica no processo de aquisição e análise das imagens ultrassonográficas é que o Protocolo de Avaliação Ultrassonográfica da Deglutição (PAUD) foi estruturado, de acordo com os métodos mais robustos descritos na literatura, promove orientações quanto a preparação do ambiente e do paciente, posicionamento do paciente, posicionamento de transdutores, volumes e consistências ofertados, e sugere qual tipo de transdutor e frequência devem ser utilizados na avaliação morfométrica e cinemática da deglutição. O PAUD ainda estabelece parâmetros para a análise das imagens ultrassonográficas relacionadas a morfologia e a cinemática das estruturas relacionadas à deglutição. Objetivo: descrever os parâmetros morfométricos e cinemáticos relacionados à avaliação ultrassonográfica da deglutição em mulheres jovens. Método: este estudo incluiu mulheres jovens, com idade entre 20 e 30 anos, sem queixas disfágicas. Foram excluídas as que usavam aparelho ortodôntico ou obturador de palato. Este estudo recebeu aprovação do CEP sob número de parecer 5.984.659. Todas as

participantes assinaram o TCLE. As participantes passaram por uma inspeção da profundidade do palato duro, classificadas em palato normal e ogival (profundo) e avaliação ultrassonográfica de parâmetros morfométricos (área – cm²) do músculo gênio-hióideo (GH), nas visões sagital e coronal, e parâmetros morfométricos (comprimento da região média da língua – da superfície da língua ao GH) e cinemáticos (número de deglutições, amplitude máxima da língua, tempo total de deglutição, tempo médio de deglutição por gole, tempo mínimo e máximo de deglutição por gole, velocidade média de amplitude da língua para deglutição total) da língua, na visão sagital, para a deglutição livre de 65ml de água (IDSSI - 0), em temperatura ambiente. As medidas morfométricas foram realizadas com as participantes em repouso, com a língua relaxada sobre o assoalho da boca, sentadas confortavelmente, com a cabeça em um ângulo de 90°. O transdutor convexo (frequência de 8MHz) foi posicionado transversalmente sob a região submandibular para uma visão sagital da língua e do músculo GH. Foram associados os modos B e M para aquisição e análise das medidas cinemáticas da língua. O transdutor linear (frequência de 5MHz) foi posicionado horizontalmente entre os ângulos da mandíbula, a uma distância de 2cm do osso hioide, para aquisição da área do músculo GH numa visão coronal. Para a aquisição das medidas cinemáticas, as participantes foram orientadas a manter o copo próximo a boca e deglutir de forma habitual ao comando do avaliador (treinado para aquisição de imagens ultrassonográficas). As imagens ultrassonográficas foram realizadas com uso de um ultrassom portátil (MOBISSOM®), e os ajustes de profundidade, frequência, ganho e brilho foram estabelecidos para cada participante, individualmente. Toda a avaliação ultrassonográfica seguiu as recomendações do PAUD. O uso de gel ultrassônico se fez necessário para diminuir os artefatos do ar com a pele. A área (cm²) do Gênio-hioideo foi identificada como uma região hipoecóica, em formato retangular, rodeada de áreas nebulosas hiperecóicas. A língua foi identificada por um contorno hiperecóico, em formato de arco. No modo M, a língua foi identificada por uma linha hiperecóica e sua amplitude calculada a partir das extremidades (pico e vale) das ondas formadas. As análises foram feitas no momento da avaliação, registradas em uma planilha da *Microsoft Excel®*, tabuladas e analisadas no *software R Studio*. As variáveis foram descritas a partir de medidas de tendência central, aplicado o teste de Shapiro-Wilk para avaliação da distribuição da amostra e correlacionadas as variáveis amplitude, velocidade, número de deglutições e tempo, a partir dos testes de Pearson (amplitude x velocidade) e Spearman (amplitude x número de deglutições, amplitude x tempo total e amplitude x velocidade). O teste de Spearman foi utilizado para complementar o teste de Pearson, especialmente onde houve empates nos dados. As análises consideraram um nível de significância de $p < 0,05$, somado a um intervalo de confiança de 95%. Resultados: a amostra se constituiu de 11 mulheres, com idade média de 21,72 anos e sua maioria (81,8%) com palato normal. As participantes apresentaram uma área da visão transversa do GH com média de 2,63cm² (1,86cm² - 3,52cm²), área da visão coronal do GH com média de 1,07cm² (0,67cm² - 1,45cm²), comprimento médio da língua de 35,27mm (26,06mm - 38,98mm), média de seis (quatro - 14) deglutições para 65ml de água (IDSSI 0), com tempo médio por gole de 1,02s (0,82s - 1,26s), uma média de tempo total de deglutição de 6,15s±3,12 (3,7s - 15,1s), uma média de amplitude máxima da língua de 18,60mm±1,94 (14,30mm - 20,67mm), e velocidade média para deglutição de 65ml de 3,46mm/s±1,20 (1,32mm/s - 5,44mm/s). As variáveis amplitude e velocidade apresentaram um coeficiente de correlação de 0,40($p=0,219$) para o teste de Pearson e um coeficiente de 0,48($p=0,132$) para o teste de Spearman; já para correlação entre amplitude e número de deglutições o coeficiente foi de -0,47 ($p=0,136$); o coeficiente de correlação para amplitude e tempo total foi de -0,17($p=0,600$). Considerações finais: com base nos dados obtidos, as participantes, obtiveram resultados consistentes nas variáveis morfométricas e cinemáticas da deglutição. A média da área de visão transversal e coronal do GH, bem como o comprimento da língua e o número de deglutições permitidas para a ingestão de 65ml de água, indica parâmetros fisiológicos dentro de uma faixa considerada normal para a amostra. A média de amplitude e velocidade da língua, associada ao tempo total e ao tempo por gole, aponta para uma funcionalidade dos músculos orais durante a função de deglutição, com valores que refletem a coordenação motora necessária para esse evento biomecânico. Apesar de não apresentarem níveis de significância estatístico, atrelado possivelmente ao tamanho da amostra, os dados apontaram uma tendência de correlação positiva entre amplitude e velocidade, e negativa para amplitude e número de deglutições e amplitude e tempo total de deglutição. Estudos adicionais com amostras representativas são recomendados para confirmar as tendências e aprofundar a compreensão dos fatores que influenciam na biomecânica da deglutição. Contribuições para a fonoaudiologia: Esses resultados fornecem um panorama das características morfométricas e cinemáticas da deglutição em mulheres jovens, contribuindo para a criação de intervalos de referência que poderão ser úteis em pesquisas futuras e para a clínica da disfagia.

Referências:

1. Andrade RA, Pernambuco LA, Almeida ANS, et al. Methodological Procedures to Acquire and Analyze Ultrasound Images of Swallowing: A Scoping Review. *Dysphagia*; 2024. <https://doi.org/10.1007/s00455-024-10714-1>.
2. Andrade RA, Sales Coriolano MGW, Souza ELH, et al. Reliability of Ultrasound Examination of Hyoid Bone Displacement Amplitude: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Dysphagia*. 2022; 37:1375–85. <https://doi.org/10.1007/s00455-022-10429-1>.
3. Miura Y, Nakagami G, Yabunaka K, Tohara H, Murayama R, Noguchi H, et al. Method for detection of aspiration based on B-mode video ultrasonography. *Radiological physics and technology*. 2014;7(2): 290-5.
4. Galén S, Jost-Brinkmann PG. B-mode and M-mode ultrasonography of tongue movements during swallowing. *J Orofac Orthop*. 2010;71(2):125-35.
5. Yamaguchi K, Hara K, Nakagawa K, Yoshimi K, Ariya C, Nakane A, et al. "Ultrasonography Shows Age-related Changes and Related Factors in the Tongue and Suprahyoid Muscles. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2021; 22(4):766-772.

CORRELAÇÃO ENTRE O NÍVEL DE INGESTÃO POR VIA ORAL, RESÍDUOS FARÍNGEOS E O RISCO NUTRICIONAL NA DISFAGIA NEUROGÊNICA

Autores: RAMON CIPRIANO PACHECO DE ARAÚJO, CYNTHIA MEIRA DE ALMEIDA GODOY, LIDIANE MARIA BRITO MACEDO FERREIRA, JULIANA FERNANDES GODOY, HIPÓLITO MAGALHÃES

Introdução: A disfagia orofaríngea é uma condição comum em pacientes com doenças neurológicas de diversas etiologias [1]. Estima-se que ocorra em 65% dos pacientes após Acidente Vascular Encefálico (AVE) na fase aguda, em 50% dos pacientes

com Doença de Parkinson (DP) e entre 30% e 100% dos pacientes com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), dependendo do início dos sintomas e do estágio da doença [1]. Dentre os sinais faríngeos da disfagia, a presença de resíduos faríngeos após a deglutição é recorrente nesses pacientes e está associada a preditores clínicos de episódios de penetração e aspiração laríngea, o que causa um impacto negativo na qualidade de vida relacionada à deglutição [2]. Dificuldades progressivas na ingestão por via oral, quando não monitoradas adequadamente, podem comprometer a obtenção correta de nutrientes e resultar em desnutrição devido às dificuldades de deglutição [3]. A avaliação e o tratamento precoce são essenciais para minimizar esses riscos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes [4].

Objetivo: Comparar os achados da videoendoscopia da deglutição e correlacionar o nível de ingestão por via oral com a gravidade dos resíduos faríngeos e o risco nutricional entre indivíduos com disfagia neurogênica.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo com base na coleta de dados dos prontuários. A pesquisa foi conduzida no ambulatório de otorrinolaringologia de um Hospital Universitário, em que foram coletados dados referentes ao exame da videoendoscopia da deglutição (VED) dos pacientes atendidos entre os anos de 2016 e 2023. Cumpriram-se os princípios éticos e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número 5.146.899. Todos os participantes assinaram voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes dos procedimentos. Foram analisados 126 exames da VED entre indivíduos com disfagia neurogênica, divididos em três grupos de acordo com o diagnóstico: AVE, DP e ELA. Os critérios de exclusão para todos os grupos foram: (a) incapacidade de seguir comandos; (b) estágio avançado da doença neurodegenerativa; (c) usuários de traqueostomia; (d) histórico de tratamento oncológico de cabeça e pescoço; (e) outros diagnósticos neurológicos concomitantes; (f) em processo de diagnóstico ou idiopáticos. O exame da VED foi realizado por três profissionais de acordo com o protocolo da instituição. Foram ofertadas quatro consistências alimentares classificadas pelo International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI), na qual seguiram a ordem: nível 2 (líquido levemente espessado), nível 4 (líquido extremamente espessado), nível 0 (líquido fino) e nível 7 (sólido normal). Os líquidos foram ofertados três vezes em uma colher de 5 mL, espessados com um produto instantâneo a base de amido de milho, corados em anilina azul e saborizados artificialmente como suco. O alimento sólido foi constituído por uma porção de 8 g de biscoito salgado. Foram considerados para a análise a presença ou ausência, a partir da primeira oferta, de: deglutições múltiplas, escape oral posterior, resíduos faríngeos após a deglutição, penetração e aspiração laríngea. Para a classificação dos resíduos utilizou-se o Yale Pharyngeal Residue Severity Rating Scale (YPRSRS), a capacidade de ingestão por via oral por meio da Functional Oral Intake Scale (FOIS), enquanto o risco nutricional foi determinado com o uso do Malnutrition Screening Tool (MST), após o exame por uma nutricionista do serviço. Para a análise dos dados, foram utilizadas estatísticas descritivas e o teste de Shapiro-Wilk para verificar a normalidade da distribuição das variáveis em estudo. O teste Qui-quadrado de Pearson foi aplicado para associar os sinais faríngeos dicotomizados entre os grupos e verificar os resíduos ajustados. O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para comparar as variáveis entre os grupos, e a correlação de Spearman com Regressão Linear foi empregada para extrair os coeficientes de correlação e de determinação entre os instrumentos utilizados. Todos os pressupostos foram verificados e adotou-se um nível de significância de 5% para todas as análises.

Resultados: A amostra foi constituída por 126 indivíduos disfágicos divididos em três grupos, sendo 48 (38%) pós-AVE do tipo isquêmico em fase crônica, 42 (33,3%) com ELA de predomínio da forma esporádica e 36 (28,5%) com DP entre os estágios I e IV na escala Hoehn & Yahr. A idade variou entre 39 e 91 anos, com média de 67,3 (\pm 11,1) anos. Houve predomínio do gênero masculino (60,3%) na amostra. Em relação aos sinais faríngeos de disfagia, houve diferença apenas na ocorrência de aspiração laríngea no nível 7 pelo grupo DP ($p = 0,001$). A comparação entre os instrumentos de gravidade dos resíduos faríngeos (YPRSRS), nível de ingestão oral (FOIS) e o risco nutricional (MST) indicou que houve diferença significativa apenas entre a FOIS e o MST ($p = 0,006$) entre os grupos. Os resíduos faríngeos foram classificados, em sua maioria, por “resíduos leves” (YPRSRS – 3) em todos os grupos. Em sua maioria, o grupo pós-AVE apresentou maior dependência de via alternativa de alimentação (FOIS 3). Na análise intragrupo, observou-se correlação negativa moderada entre a FOIS com o YPRSRS e MST para todos os grupos. Além disso, de acordo com o coeficiente de determinação, a gravidade dos resíduos faríngeos apresentou maior influência no nível de ingestão oral nos grupos com AVE e DP (61% e 60%), em comparação ao risco nutricional.

CONCLUSÃO: Os sinais de disfagia foram semelhantes entre os grupos. A correlação indicou que, quanto menor o nível de ingestão por via oral, maior é a gravidade dos resíduos faríngeos e o risco nutricional em todos os grupos.

Contribuições para a fonoaudiologia: O estudo mostra que, apesar das diferentes fisiopatologias, os grupos apresentaram resultados semelhantes. O diagnóstico e o monitoramento da gravidade dos resíduos faríngeos são preditores importantes de complicações clínicas decorrentes da disfagia. Entre essas complicações, o estado nutricional é uma medida relevante e secundária ao quadro disfágico, o que torna necessário seu monitoramento para ajustar o manejo das consistências alimentares e assegurar a ingestão adequada de nutrientes nesses indivíduos. Outro ponto importante é a compreensão limitada sobre a suficiência da via enteral para o estado nutricional adequado, considerando os desafios para o manejo da segurança da deglutição no contexto domiciliar. Dessa forma, os resultados do estudo contribuem para uma compreensão mais ampla da disfagia neurogênica e de sua repercussão na ingestão por via oral e na obtenção de nutrientes, o que frequentemente é desafiador em contextos domiciliares e hospitalares. Além disso, até o momento, este estudo é possivelmente o primeiro a correlacionar a gravidade dos resíduos faríngeos com o risco nutricional em uma amostra grande, o que permite orientar a formulação de uma terapia eficaz baseada no grau de resíduos faríngeos, visando manter um estado nutricional adequado, aspecto frequentemente negligenciado. Entre os pontos fortes, o estudo proporciona uma compreensão mais abrangente da relação entre os sinais de disfagia, ingestão oral e risco nutricional, com dados objetivos em uma amostra grande de indivíduos com disfagia neurogênica.

Referências:

1. Panebianco M, Marchese-Ragona R, Masiero S, Restivo DA. Dysphagia in neurological diseases: a literature review. *Neurol Sci.* 2020 Jun 7;41(11):3067–73. DOI: 10.1007/s10072-020-04495-2.
2. Rainer D. Neurogenic dysphagia—Modern diagnostics and treatment. *Nervenarzt.* 2023 Aug 1;94(8):661–3. DOI: 10.1007/s00115-023-01494-4.
3. Alali D, Ballard K, Bogaardt H. The frequency of dysphagia and its impact on adults with multiple sclerosis based on patient-reported questionnaires. *Mult Scler Relat Disord.* 2018 Oct;25:227–31. DOI: 10.1016/j.msard.2018.08.003.
4. Dziewas R, Glahn J, Helfer C, Ickenstein G, Keller J, Ledl C,

et al. Flexible endoscopic evaluation of swallowing (FEES) for neurogenic dysphagia: training curriculum of the German Society of Neurology and the German stroke society. BMC Med Educ. 2016 25;16:70. DOI: 10.1186/s12909-016-0587-3

DESEMPENHO DE ALGORITMOS DE APRENDIZADO DE MÁQUINA NA CLASSIFICAÇÃO DOS SONS DE DEGLUTIÇÃO DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS E DISFÁGICOS CAPTADOS ATRAVÉS DE AUSCULTA CERVICAL DIGITAL

Autores: RAFAELA SOARES RECH, DIEINE ESTELA BERNIERI SCHIAVON, CARLA DINIZ LOPES BECKER, FERNANDO NEVES HUGO

Introdução: A inteligência artificial, impulsionada pelos avanços no aprendizado de máquina (AM), tem revolucionado a área da saúde ao possibilitar diagnósticos mais acurados, personalização de tratamentos e a análise rápida de grandes volumes de dados clínicos, promovendo maior eficiência e precisão no cuidado ao paciente. O AM tem mostrado potencial na área da saúde, oferecendo novas técnicas não invasivas, que podem auxiliar no apoio ao diagnóstico de disfagia orofaríngea (DO) de diferentes maneiras. A ausculta cervical, um recurso complementar a avaliação clínica fonoaudiológica amplamente utilizada, permite analisar os sons realizados durante a deglutição a partir da amplificação sonora. A ausculta cervical digital reduz a subjetividade do método tradicional ao possibilitar uma descrição detalhada dos sons emitidos durante a deglutição. A análise desses sons utilizando o AM é uma abordagem promissora, como demonstrado em estudos recentes. Frakking et al. usaram Support Vector Machine (SVM) para identificar sons de deglutição em crianças com 98% de acurácia (1), enquanto Kuramoto et al. desenvolveram um modelo de aprendizado profundo em que os sons de deglutição versus ruído foram distinguidos com uma acurácia de 97,3% (2). Kimura et al. obtiveram 95,20% de acurácia em sons de deglutição ao utilizar uma SVM em conjunto com uma rede neural artificial, a Multilayer Perceptron (MLP) (3). Objetivo: O objetivo deste estudo é identificar padrões em deglutições, na consistência pastosa, de indivíduos saudáveis e com DO, através de algoritmos de AM. Método: Trata-se de um estudo transversal de acurácia diagnóstica, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob número 50257821.9.0000.5345 de um hospital e de uma universidade do sul do país. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Uma amostra de conveniência de indivíduos com 18 anos ou mais foi constituída. Sons de deglutição da consistência pastosa controlada (suco de morango light e espessante alimentar misturados, para a consistência pastosa (IDDSI-3)) foram coletados de um grupo de 78 participantes que foram avaliados clinicamente por um fonoaudiólogo experiente a partir do protocolo fonoaudiológico de avaliação do risco para disfagia (PARD), dos quais 50 indivíduos foram diagnosticados com DO, comprovado por videofluoroscopia a partir da Escala de Deglutição de O'Neill e da Escala de Gravidade e Resultados da Disfagia de Rosenbek e 28 indivíduos com deglutição normal confirmados somente a partir da avaliação clínica, pois não havia a necessidade da avaliação complementar. Na avaliação clínica, foi realizada a gravação dos sons da deglutição por um amplificador Eko Core (MD) acoplado ao estetoscópio 3M - LITTMANN (3M, Estados Unidos da América). O estetoscópio foi posicionado sobre a borda lateral da traqueia imediatamente inferior à cartilagem cricóide do participante, que foi instruído a manter o silêncio durante a gravação para evitar ruídos em excesso. A ausculta cervical foi realizada antes, durante e após a deglutição da saliva e das consistências alimentares. Anteriormente ao processamento dos áudios, o material sonoro e os gráficos obtidos foram extraídos do software EKO dashboard para uma pasta do Google Drive vinculado à instituição de pesquisa, de forma confidencial. O estudo radiológico da videofluoroscopia da deglutição foi realizado por um fonoaudiólogo, um médico e um técnico em radiologia, todos com mais de cinco anos de experiência, no ambulatório de radiografia do hospital após a avaliação clínica. O exame foi realizado com o participante sentado, em vistas lateral e anteroposterior, para observar as fases oral, faríngea e esofágica da deglutição, identificando possíveis alterações e o laudo foi classificado no questionário padronizado deste estudo. Após todos os dados coletados, estes foram analisados pela equipe de pesquisa. No pré-processamento dos dados, os espectrogramas e os escalogramas foram gerados a partir dos sons de deglutição, captados pelo estetoscópio digital, utilizando linguagem de programação Python e classificados a partir da videofluoroscopia da deglutição. Os áudios originais, em formato .wav, com uma frequência de amostragem de 4000 Hz, foram usados na forma completa e original de gravação, sem aplicar qualquer tipo de filtro para redução de ruído. Isso se deve às especificações do equipamento de coleta de sinais acústicos, que já possui um filtro que reduz consideravelmente o ruído ambiente. Além disso, consideramos importante manter informações sonoras pré e pós-deglutição, como respiração e tosse, para a detecção de anormalidades. O espectrograma é uma ferramenta importante na análise acústica, representando uma exibição de tempo, frequência e intensidade do espectro de curto prazo (4). Atualmente, os espectrogramas são gerados digitalmente, utilizando algoritmos que implementam a transformada rápida de Fourier de maneira rápida e eficiente. De forma similar, o escalograma é o resultado visual da aplicação de outra transformação: a Transformada Contínua de Wavelet, que representa como a energia do sinal varia ao longo do tempo e em diferentes escalas da wavelet (5). Os dados pré-processados foram utilizados como entradas para os seguintes algoritmos de aprendizado de máquina: Árvore de Decisão (DT), K-Vizinhos Mais Próximos (KNN), Máquina de Vetores de Suporte (SVM) e Redes Neurais Convolucionais (CNN). O desempenho dos modelos foi avaliado utilizando métricas de acurácia e sensibilidade. A acurácia avalia o percentual de acertos, ela é obtida pela razão entre a quantidade de acertos e o total de entradas. A medida informa a razão entre as classificações corretas de todas as classificações realizadas. Já a sensibilidade avalia a capacidade do método de detectar com sucesso resultados classificados como positivos. Resultados: Os modelos que receberam escalogramas como entrada apresentaram os seguintes desempenhos nas métricas avaliadas: a DT obteve acurácia de 76,14% e sensibilidade de 76,29%; o KNN teve acurácia de 80,73% e sensibilidade de 80,87%; o SVM apresentou acurácia de 79,81% e sensibilidade de 92,59%; e a CNN alcançou acurácia de 83,64% e sensibilidade de 81,48%. Em contrapartida, os modelos com espectrogramas como entrada tiveram os seguintes desempenhos: a DT apresentou acurácia de 83,49% e sensibilidade de 83,55%; o KNN registrou acurácia de 89,91% e sensibilidade de 89,98%; o SVM obteve acurácia de 88,07% e sensibilidade de 96,30%; e por fim, a CNN apresentou acurácia de 76,36% e sensibilidade de 81,48%. Conclusão: O uso da inteligência artificial é uma realidade e possibilita o avanço na área da saúde, ademais pode aprimorar o diagnóstico da DO na prática clínica fonoaudiológica. As métricas obtidas nos algoritmos mostraram-se promissoras na identificação de padrões de deglutição normais e alterados, caracterizados como DO. Além disso, o uso da inteligência artificial busca aprimorar

a triagem, o diagnóstico e o monitoramento clínico preciso de indivíduos com disfagia, reduzindo os custos de saúde, expandindo o acesso à reabilitação adequada e reduzindo os graves problemas de saúde resultantes da DO. A inteligência artificial deve ser considerada como aliada ao avanço da área fonoaudiológica a partir da ciência baseada em evidências e ao ser implementada nos serviços de saúde poderá reduzir custos, otimizar e qualificar a prática clínica e oportunizar que indivíduos disfágicos sejam diagnosticados e reabilitados precocemente.

Referências:

1. Frakking TT, Chang AB, Carty C, Newing J, Weir KA, Schwerin B, So S. Using an automated speech recognition approach to differentiate between normal and aspirating swallowing sounds recorded from digital cervical auscultation in children. *Dysphagia*. 2022;37(6):1482-92.
2. Kuramoto N, Ichimura K, Jayatilake D, Shimokakimoto T, Hidaka K, Suzuki K. Deep learning-based swallowing monitor for realtime detection of swallow duration. In 2020 42nd Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine & Biology Society (EMBC) 2020:204365-4368.
3. Kimura S, Emoto T, Suzuki Y, Shinkai M, Shibagaki A, Shichijo F. Novel Approach Combining Shallow Learning and Ensemble Learning for the Automated Detection of Swallowing Sounds in a Clinical Database. *Sensors*. 2024;24(10):3057.
4. Oppenheim AV. Speech spectrograms using the fast Fourier transform. *IEEE Spectrum*. 1970; 7(8): 57–62.
5. Addison PS. The illustrated wavelet transform handbook: introductory theory and applications in science, engineering, medicine and finance. CRC press, 2017.

DYSPHAGIBOT: UM ASSISTENTE VIRTUAL BASEADO EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA TRIAGEM DA DISFAGIA

Autores: SUZANNE BETTEGA ALMEIDA, RAYANE DÉLCIA DA SILVA, MARIA CRISTINA DE ALENCAR NUNES, ALINE XAVIER FERRAZ, BIANCA ZEIGELBOING, KARINNA VERÍSSIMO MEIRA TAVEIRA, ROSANE SANTOS SAMPAIO, CRISTIANO MIRANDA DE ARAÚJO

Introdução: A disfagia é considerada um sintoma que pode afetar qualquer uma das etapas do processo de deglutição. Suas causas são multifatoriais, e se não tratadas de maneira adequada, podem resultar em uma série de complicações clínicas incluindo desnutrição, desidratação, infecções respiratórias como pneumonia por aspiração, readmissões hospitalares, necessidade de cuidados institucionais, aumento dos custos com saúde e déficit na qualidade de vida (1). Apesar da alta prevalência em diferentes grupos populacionais, a disfagia muitas vezes é subdiagnosticada entre os idosos, que frequentemente não relatam ativamente suas dificuldades de deglutição, considerando-as como parte natural do processo de envelhecimento. Sua identificação precoce pode contribuir para a prevenção de resultados adversos à saúde (2). Na prática clínica, os profissionais de saúde utilizam instrumentos de rastreamento de deglutição para identificar pacientes em risco. A triagem precoce e confiável para sintomas de disfagia em populações de risco é, portanto, um passo inicial eficaz e essencial para o manejo e tratamento adequado dessa condição (3). Nesse cenário, os atuais recursos tecnológicos e a inteligência artificial (IA) têm o potencial de apresentar de maneira acessível um meio de solução para viabilizar o conhecimento e, se necessário, o direcionamento de pacientes para avaliação de um diagnóstico complementar (4). O Processamento de Linguagem Natural (PLN) é uma subárea da IA que foca na interação entre computadores e linguagem humana, permitindo que os sistemas entendam, interpretem e gerem linguagem de maneira semelhante aos humanos. Entre as aplicações do PLN na área de saúde, a utilização de chatbots e assistentes virtuais podem ser utilizados para responder perguntas dos pacientes e fornecer informações pertinentes ao conteúdo pesquisado (5). Objetivo: desenvolver e validar um assistente virtual, baseado em PLN, para o rastreamento de pacientes com distúrbios da deglutição de diferentes etiologias. O assistente visa melhorar a compreensão do distúrbio e enfatizar a necessidade de avaliação especializada quando necessário. Método: O estudo foi realizado em 4 fases: 1. Construção do modelo: O modelo do chatbot, chamado Dysphagibot, foi construído em Python usando o PyCharm 2023.2.3 e a biblioteca 'openai' com a API do ChatGPT 4, com o objetivo de promover uma comunicação interativa e contextualizada para usuários com queixas de deglutição. Foca no rastreamento de distúrbios de deglutição, oferecendo informações relevantes que podem indicar a necessidade de investigações adicionais e intervenções terapêuticas. Adota uma abordagem interativa, conduzindo conversas e fazendo questionamentos essenciais para triagem, além de atuar como assistente virtual orientando o encaminhamento para avaliações complementares de deglutição quando necessário. 2. Instrumento de triagem: A versão completa do questionário Swallowing Disturbance Questionnaire (SDQ) foi incorporada ao código de programação do chatbot. O instrumento consiste em 15 perguntas que abordam distúrbios comuns nas fases oral e faríngea da deglutição. São 5 questões referentes à fase oral e 10 à fase faríngea. Para 14 desses itens, os pacientes indicam a frequência dos sintomas em uma escala de 0 a 3: 0 para "nunca", 1 para "raramente" (uma vez por mês ou menos), 2 para "frequentemente" (de 1 a 7 vezes por semana) e 3 para "muito frequentemente" (mais de 7 vezes por semana). A questão 15 é respondida de forma binária ("sim" ou "não"), onde "sim" equivale a 2,5 pontos e "não" a 0,5 pontos. O questionário SDQ demonstrou uma precisão geral satisfatória na detecção de disfagia, apresentando alta confiabilidade, com um coeficiente de Cronbach de 0,890 em pacientes com Parkinson e de 0,8 para pacientes com disfagia associada a diversas etiologias. As respostas foram somadas para gerar uma pontuação total. No presente estudo, foram utilizados os seguintes valores de corte: 5 para a fase oral, 11,5 para a fase faríngea e 12,5 para a soma total. Uma pontuação igual ou superior a 12,5 indica a necessidade de uma avaliação aprofundada da deglutição com especialistas, podendo incluir exames instrumentais complementares, como a avaliação endoscópica da deglutição por fibra ótica (FEES) ou a videofluoroscopia da deglutição. 3. Desenvolvimento da interface: A aplicação web do chatbot foi desenvolvida em inglês e português, e sua precisão foi avaliada nessas duas versões. No entanto, o usuário terá que selecionar o idioma desejado para iniciar a conversa, e o sistema responderá na mesma língua da mensagem de entrada. A interface do chatbot foi criada utilizando a biblioteca 'Streamlit', em conjunto com Python no ambiente de desenvolvimento PyCharm. O chatbot pode ser acessado em: <https://dysphagibot.streamlit.app/>. Para assegurar a continuidade do diálogo e manter o contexto da interação, foi criada a função "render_chat" em Python. O propósito dessa função é organizar a comunicação entre o usuário e o chatbot, utilizando um registro de conversa para diferenciar as mensagens enviadas pelo usuário daquelas geradas pelo chatbot. Isso garante que as mensagens sejam exibidas de maneira clara na interface, proporcionando uma experiência de

usuário mais compreensível e intuitiva. Além disso, a função “session_state” foi empregada para armazenar todo o histórico da conversa entre o usuário e o chatbot, assegurando uma interação contínua e permitindo que o chatbot mantenha o contexto das perguntas anteriores ao longo do diálogo. Essa estratégia melhora significativamente a eficácia e a qualidade da interação entre o usuário e o chatbot. 4. Validação do Chatbot: A validação do chatbot envolveu a comparação das respostas binárias obtidas a partir do questionário SDQ com aquelas de um avaliador humano, em 100 cenários aleatórios, em inglês e português, gerados via Excel. A acurácia, precisão e o coeficiente de concordância Kappa foram determinados, categorizando a concordância de 0,21 a 0,81 ou mais. A comparação dos escores do chatbot com os reais, realizada com o teste U de Mann-Whitney e um diagrama de dispersão, foi feita usando Python no Google Colab, considerando um nível de significância de 5%. Resultados: A precisão das respostas fornecidas pelo chatbot foi avaliada em 100 cenários aleatórios. Ao considerar a performance da interpretação binária do chatbot (com alteração de deglutição/sem alteração de deglutição), observou-se que os valores de concordância foram superiores a 0,8 para as fases Oral, Faríngea e Interpretação Final. Em todas as fases houve concordância completa entre as interpretações realizadas pelo chatbot e pelo avaliador humano, com acurácia, precisão e coeficiente Kappa (k) todos iguais a 1,00, tanto na versão em inglês como português. A comparação entre os escores calculados pelo chatbot e pelos avaliadores humanos não revelou diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$) para as fases Oral, Faríngea e Interpretação. Os resultados gerados pelo chatbot foram muito semelhantes aos dos humanos nessas fases específicas, indicando uma robusta concordância entre as previsões do modelo e a interpretação humana em todas as fases, tanto nas versões em inglês quanto em português. O teste de Mann-Whitney U resultou em um p-valor de 0,9449 para Fase Oral, 0,9599 para Fase Faríngea e 0,9083 para Interpretação Final indicando que a diferença não é estatisticamente significativa. O chatbot orientou corretamente os usuários a buscarem a opinião de um profissional especializado para uma avaliação mais detalhada. Conclusão: O desenvolvimento e a implementação de um assistente virtual utilizando processamento de linguagem natural para a triagem inicial de pacientes com queixas de distúrbios da deglutição demonstraram alta concordância com avaliadores humanos ao aplicar um questionário validado. Essa abordagem destaca-se como uma solução prática e eficiente para a triagem desses pacientes, facilitando o direcionamento para tratamentos apropriados ou consultas com profissionais especializados, conforme necessário.

Referências:

1. Martin-Martinez A MJ, Amado C, Ruz F, Ruiz A, Ortega O, et al. A Systematic and Universal Artificial Intelligence Screening Method for Oropharyngeal Dysphagia: Improving Diagnosis Through Risk Management. *Dysphagia*. 2023;38(4):1224-37. <https://doi.org/10.1007/s00455-022-10547-w>.
2. Warnecke T, Dziejewski R, Wirth R, Bauer JM, Prell T. Dysphagia from a neurogeriatric point of view: Pathogenesis, diagnosis and management. *Z Gerontol Geriatr*. 2019;52(4):330-5. <https://doi.org/10.1007/s00391-019-01563-x>.
3. Boaden E, Burnell J, Hives L, Dey P, Clegg A, Lyons MW, et al. Screening for aspiration risk associated with dysphagia in acute stroke. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021;1018 ed2021. p. CD012679. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012679.pub2>.
4. Sejdi CE, Khalifa Y, Mahoney AS, Coyle JL. Artificial Intelligence and Dysphagia: Novel Solutions to Old Problems. *Arq Gastroenterol*. 2020;57(4):343-6. doi.org/10.1590/S0004-2803.202000000-66.
5. Marques de Mattos de Araujo B, Jesus Freitas PF, Deliga Schroder AG, Küchler EC, Baratto-Filho F, Ditzel Westphalen VP, et al. PAIne - An Artificial Intelligence Based Virtual Assistant to Aid in the Differentiation of Pain of Odontogenic versus Temporomandibular Origin. *Journal of endodontics*. 2024. <https://doi.org/10.1016/j.joen.2024.09.008>

EFEITO DOS EXERCÍCIOS VOCAIS NA REABILITAÇÃO DA DISFAGIA NEUROGÊNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: WESLANIA VIVIANE DO NASCIMENTO, LUCIANA ÁVILA DOS SANTOS RABELO, VANESSA VEIS RIBEIRO, FELIPE MORETI, MARA BEHLAU

Introdução: A disfagia tem alta prevalência em diversas condições neurológicas. Ela ocorre em até 65% dos pacientes pós-acidente vascular cerebral (AVC), até 82% dos pacientes com doença de Parkinson e em mais de 30% dos pacientes com esclerose múltipla, levando a complicações como desnutrição, desidratação, pneumonia, aumento da necessidade de nutrição enteral, institucionalização, aumento no tempo de internação hospitalar e diminuição da qualidade de vida do paciente. A deglutição e a voz são funções conectadas, dependendo de estruturas da cavidade oral à laringe para desenvolver sua função dentro do esperado, coordenadas com a respiração e a proteção das vias aéreas. Comprometimentos do fechamento glótico e da funcionalidade do fechamento do vestíbulo laríngeo são frequentes nesses pacientes, desde os estágios iniciais das doenças. Exercícios vocais são amplamente utilizados para melhorar a fonação em pacientes com doenças neurológicas, podendo levar a efeitos positivos na função de deglutição, relacionados à melhora de parâmetros das fases oral e faríngea. Embora seja frequentemente utilizado o exercício vocal para melhorar a função de deglutição, não há consenso e unanimidade nessas informações. Dessa forma, considera-se importante sintetizar o conhecimento para compreender o efeito do uso de exercícios vocais na reabilitação de adultos com disfagia neurogênica. Entender quais parâmetros da biomecânica da deglutição podem se beneficiar após a realização de exercícios vocais é crucial para a tomada de decisão durante o planejamento terapêutico. **Objetivo:** Sintetizar dados sobre o efeito do uso de exercícios vocais na reabilitação de adultos com disfagia neurogênica. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática (RS), cujo protocolo foi registrado no PROSPERO (CRD42023483155), a metodologia seguiu as normas do Joanna Briggs Institute e o relato foi realizado de acordo com o Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Checklist - PRISMA extension for abstracts. A presente RS buscou responder à seguinte questão de pesquisa: ‘Qual é o efeito do uso de exercícios vocais na reabilitação da disfagia neurogênica em pacientes adultos?’ Para isso foi realizada uma busca eletrônica nas bases de dados Cochrane Library, EMBASE, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Pubmed/Medline, Scopus e Web of Science e na literatura cinzenta por meio do Google Scholar, ProQuest e MedRxiv. A busca manual foi realizada por meio do mapeamento de citações e complementada com consulta a experts no tema. Estratégias de busca específicas foram montadas para cada fonte de evidência. Foram incluídos estudos com pacientes adultos com doenças neurológicas, que utilizaram algum exercício vocal como estratégia para tratamento

da disfagia, com desfecho de parâmetros de eficiência e segurança da deglutição, e medidas temporais da avaliação instrumental da deglutição. Dois revisores independentes realizaram a seleção dos estudos, extração de dados, análise do risco de viés e da certeza da evidência, e as divergências foram resolvidas por consenso. A seleção dos estudos foi realizada no Rayyan, a partir de calibração previa entre os revisores (concordância com coeficiente de Kappa de Cohen > 0,7). O risco de viés foi avaliado pela ferramenta Joanna Briggs Critical Appraisal. A certeza da evidência foi avaliada com o Grading of Assessment, Development and Evaluation of Recommendations (GRADE). A síntese dos dados por metanálise foi prevista no protocolo, porém não foi possível a sua realização, fazendo-se necessário a adaptação para análise descritiva dos dados. Resultados: Das 891 referências recuperadas pela estratégia de busca, foram selecionados três estudos. Um estudo foi incluído após a triagem das referências bibliográficas dos estudos, totalizando quatro artigos selecionados para extração de dados. A amostra dos estudos variou de sete a 20 pacientes, com diagnóstico de doença de Parkinson (50%), paralisia supranuclear progressiva (25%) e doença de Parkinson e atrofia de múltiplos sistemas (25%). Em todos os estudos a deglutição foi avaliada com a videofluoroscopia, porém, foram utilizados protocolos com diferentes volumes, consistências e número de ofertas. Três estudos analisaram medidas temporais, porém, usando eventos fisiológicos heterogêneos. Em geral, pouca informação relacionada à biomecânica da deglutição foi apresentada antes e depois do tratamento. Todos os estudos utilizaram LSVT® para reabilitação da disfagia. Nenhum estudo incluiu grupo controle ou aleatorização na designação do tratamento. Metade dos estudos apresentou alto risco de viés e a outra metade risco moderado. As questões que apresentaram alto risco de viés em todos os estudos foram: 'Was there clear reporting of clinical information of the participants?' e 'Was there clear reporting of the presenting site(s)/clinic(s)/demographic information?'. Em relação à eficiência da deglutição, foi observada uma diminuição na quantidade de resíduos uma semana e seis meses após a intervenção e redução do resíduo oral com 3 e 5 ml de líquido pós-intervenção. Nenhum dos estudos relatou diferenças na segurança da deglutição após o tratamento. Quanto às medidas temporais, observou-se diminuição no tempo para a duração da abertura do esfíncter faringoesofágico, aumento na abertura máxima do esfíncter faringoesofágico, redução da área faríngea em repouso uma semana e seis meses após a intervenção. Além disso, diminuição na duração da abertura do esfíncter esofágico superior foi observada imediatamente após a intervenção, assim como diminuição no tempo de trânsito oral para 3ml de líquido. Devido ao número de estudos incluídos, não foi possível prosseguir com uma avaliação usando o gráfico de funil para analisar o viés de publicação. Além disso, a diversidade de desfechos não permitiu sintetizar a evidência. Finalmente, o nível de certeza da evidência foi considerado muito baixo devido aos estudos incluídos com risco moderado a alto de viés e alta heterogeneidade na avaliação da deglutição. Conclusão: Mesmo com a indicação de melhora da deglutição após a intervenção, os resultados desta RS fornecem evidências fracas para apoiar o uso exclusivo de exercícios vocais na reabilitação da disfagia neurogênica. Contribuições para a fonoaudiologia: Os achados desta RS denotam que, embora exercícios vocais, especialmente o LSVT®, contribuam de maneira positiva em alguns parâmetros da deglutição, a qualidade da evidência disponível é limitada e com considerável risco de viés. A heterogeneidade nos protocolos de avaliação dos desfechos e a ausência de grupos controle ou randomização nos estudos limitam a generalização dos resultados. A grande variabilidade no método de avaliação dos desfechos temporais e biomecânicos da deglutição reforça a necessidade de mais estudos bem desenhados para confirmar a eficácia e os mecanismos subjacentes dessa abordagem terapêutica.

Referências:

1.Ribeiro M, Miquilussi PA, Gonçalves FM, Taveira KVM, Stechman-Neto J, Nascimento WV, de Araujo CM, Schroder AGD, Massi G, Santos RS. The Prevalence of Oropharyngeal Dysphagia in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *Dysphagia*. 2023 Aug 23. doi: 10.1007/s00455-023-10608-8. Epub ahead of print. PMID: 37610669. 2.Speyer R, Cordier R, Farneti D, Nascimento W, Pilz W, Verin E, Walshe M, Woisard V. White Paper by the European Society for Swallowing Disorders: Screening and Non-instrumental Assessment for Dysphagia in Adults. *Dysphagia*. 2022 Apr;37(2):333-349. doi: 10.1007/s00455-021-10283-7. Epub 2021 Mar 31. PMID: 33787994; PMCID: PMC8009935. 3.Sapir S, Ramig L, Fox C. Speech and swallowing disorders in Parkinson disease. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2008 Jun;16(3):205-10. doi: 10.1097/MOO.0b013e3282feb3a. PMID: 18475072.

EFEITOS DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM RECÉM-NASCIDOS COM COMORBIDADES.

Autores: WESLAINY LETICIA GOMES BALDUINO SILVA, ELIANE GOMES FERNANDES DE OLIVEIRA, CLÁUDIA DE SOUZA OZORES CALDAS, ANDRÉIA CRISTINA MUZLINGER DOS SANTOS

Introdução: Os recém-nascidos (Rn's) com comorbidades associadas ao nascimento, podem apresentar várias dificuldades em se adequar na vida extrauterina pela imaturidade do seu sistema. Estas dificuldades podem resultar no prejuízo da coordenação de sucção, deglutição e respiração (SxDxR) recorrendo ao uso de vias alternativas de curta ou longa duração para se alimentar, cujo pode interferir na evolução do Sistema Estomatognático (sensório motor oral - SSMO) do bebê. A literatura incentiva o aleitamento materno (AM) exclusivo até o 6º mês de vida, sendo os bebês com comorbidades dificilmente estabelecidos nesta via. O fonoaudiólogo ao atender os RN'S com comorbidades, deve levar em consideração o comportamento global do RN que envolve a idade gestacional, o tônus global e o estado comportamental. Dessa forma, a intervenção fonoaudiológica na Unidade de terapia Intensiva (UTIN) se baseia na estimulação do sistema sensório-motor oral para adequar as funções orais, a fim de organizar o recém-nascido de risco o mais breve possível para a amamentação. A equipe de fonoaudiologia tem um papel fundamental na transição de sonda gástrica para via oral sem riscos de aspiração laringotraqueal. Objetivo: Analisar os efeitos da intervenção fonoaudiológica na transição da alimentação por via oral em recém-nascidos com comorbidades atendidos em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), visando segurança alimentar e promoção da alta hospitalar precoce. Método: Tratou-se de um estudo experimental, aprovado pelo comitê de ética sob o parecer nº 3.480.693 e CAAE nº 15954619.4.0000.5165, realizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Geral de Cuiabá - MT referência em atendimento materno geral e recém-nascidos com comorbidades. Os incluídos foram os recém-nascidos com comorbidades:

prematuros, anóxia perinatal e hemorragias intracranianas e periventricular de grau leve, alterações pulmonares, cardíacas e malformações congênitas sem síndromes associadas. Além de Rn's alimentados exclusivamente por sonda gástrica ou dieta parenteral, sem histórico de intervenção fonoaudiológica anterior. O tempo de realização do estudo foi de doze meses. Seguindo: coleta de dados, observação e avaliação clínica, utilizando o Protocolo de Avaliação da Prontidão do Prematuro para a Alimentação Oral e terapia. Identificou-se às alterações do SSMO e iniciada à estimulação fonoaudiológica conforme a necessidade de cada Rn, abordando técnicas fonoaudiológicas descritas na literatura. A reavaliação realizou-se na alta hospitalar. Nos casos cuja alimentação plena por VO não foi possível, discutiu-se com a equipe uso de via alternativa de longa duração. As variáveis avaliadas foram coletadas, tabuladas e processadas pelo Excel for Windows para análise estatística descritiva. Sendo apresentada a distribuição de frequência absoluta, relativa, média e mediana. Feitas análises exploratórias por meio de comparação de médias com o Teste de Wilcoxon e análise bivariada por meio do Teste de McNemar, sendo adotado o p-valor de 0,05 e utilizado o software SPSS (versão 26). Resultados: Participaram do estudo 80 Rn's, 52,50% (42) do gênero masculino, amostra predominantemente prematuros 70% (56), subdividindo em 52,5% quadros respiratórios, 26,25% neurológicos, 12,5% sistêmicos, 6,25% malformações e 2,5% de cardiopatias. A análise quantitativa dos dados pré e pós-intervenção fonoaudiológica, observou-se: aumento do percentual de prontidão oral de 22,26 para 30,10 (p-valor 0,002). Em relação a prontidão para sucção nutritiva, 20,00% apresentaram prontidão antes da intervenção e 97,50% após a intervenção fonoaudiológica (p-valor <0,001). Pré intervenção a via principal de alimentação era por sonda (87,69%) e pós intervenção passou a ser seio materno (83,75%). Houve redução significativa do uso de sonda e copo (p-valor <0,001) e aumento significativo para seio materno e chupa (p-valor <0,001). Após intervenção fonoaudiológica houve uma adequação significativa para todos os reflexos avaliados, da sucção não nutritiva e nutritiva (p-valor <0,001), contudo, não houve modificação da coordenação SDR, visto que os RN'S apresentavam padrões orais adequados pela estimulação prévia da SNN contribuindo para iniciar o treino da SN. O tempo mínimo para alta fonoaudiológica foi de 2 dias, o tempo médio de 13,07 dias e o máximo de 52 dias. Conclusão: Através dos achados desta pesquisa, pode-se afirmar a eficácia do efeito da intervenção fonoaudiológica na transição para via oral dos recém nascidos com comorbidades associadas. Mediante resultados estatisticamente significantes, aponta-se a necessidade de atuação fonoaudiológica junto á essa população para promover ações que visam maior segurança alimentar promovendo a alta hospitalar precoce. A proposta de intervenção fonoaudiológica precoce na unidade de terapia intensiva neonatal é somada ás dificuldades quanto ao processo de transição para via oral, devendo aplicar técnicas eficazes para promoção do aleitamento materno exclusivo. É, viável afirmar a possibilidade de inserção do aleitamento materno para os indivíduos de alto risco de forma segura, visto que 83,75% obteve alta hospitalar em amamentação exclusiva, podendo proporcionar o amadurecimento desses neonatos quanto ás funções do sistema estomatognático, beneficiando os aspectos nutricionais e imunológicos contribuindo para alta hospitalar célere. Contribuições para a Fonoaudiologia: Através da presente pesquisa podemos concluir a efetividade do tratamento fonoaudiológico, bem como o planejamento terapêutico voltado aos bebês que nascem com comorbidades associadas como as: cardiopatias, neuropatias, malformações craniofaciais, prematuridade e outras alterações sistêmicas. No entanto, a literatura embasa técnicas que propiciam a evolução alimentar dos bebês citados anteriormente quando em ambiente de UTI, porém houve poucos relatos mediante os quesitos evolutivos, padrão oral, tempo de terapêutica e evolução para via oral. Desta forma podemos contribuir para um atendimento efetivo, de excelência e com celeridade.

Referências:

- 1.Alves YVT, Santos JCJ, Barreto IDC, Fujinaga CI, Medeiros AMC. Avaliação da Sucção Não Nutritiva de recém nascidos á termo e sua relação com o desempenho da mamada. Rev. Brasileira de Saúde Matern. Infant, 2019, 19 (3): 631-640. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000300008>.
- 2.Signor RCF. Abordagem fonoaudiológica nas fissuras orofaciais não sindrômicas: revisão de literatura. Rev. Ciênc. Med. 2019, 28 (1) : 49-67. DOI: <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v28n1a4379>.
- 3.Moreira CMD, Cavalcante-Silva RPGV, Fujinaga CI, Marson F.Comparação entre o método sonda-dedo versus copo na transição alimentar do recém nascido prematuro. J. Pediatr. 2017, 93 (6): 585-591. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.12.008>.

ESTADO ORAL, FUNÇÃO DE DEGLUTIÇÃO E RISCO NUTRICIONAL ENTRE IDOSOS COM E SEM DOENÇA DE PARKINSON

Autores: RAMON CIPRIANO PACHECO DE ARAÚJO, CYNTHIA MEIRA DE ALMEIDA GODOY, LIDIANE MARIA BRITO MACEDO FERREIRA, JULIANA FERNANDES GODOY, HIPÓLITO MAGALHÃES

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é o distúrbio neurodegenerativo progressivo mais comum, com prevalência crescente à medida que a população envelhece [1]. Embora envolva a degeneração da via dopaminérgica nigroestriatal, a DP também afeta outras vias neurais, causando disfunções neuromediadoras que resultam em déficits funcionais complexos, evidenciados principalmente na disartria, disfagia e sialorreia [2]. Algumas características comuns da disfagia orofaríngea na DP incluem o tremor de língua, bradicinesia mandibular, resíduos faríngeos, déficits somatossensoriais e alta frequência de aspirações [2]. A disfagia está diretamente associada à desnutrição e à pneumonia por aspiração na DP, sendo a principal causa de morte entre os pacientes com essa condição [3]. Devido às dificuldades progressivas na ingestão alimentar, quando não identificadas inicialmente, a obtenção de nutrientes no cotidiano torna-se comprometida, o que reduz o estado nutricional do paciente [4]. Um estado nutricional debilitado pode agravar o quadro de disfagia e aumentar as chances de hospitalização, caso não seja tratado [4]. Objetivo: Comparar o estado oral, a função de deglutição por meio de avaliação instrumental e fonoaudiológica, e o risco nutricional entre idosos disfágicos com e sem doença de Parkinson. Métodos: Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo com base na coleta de dados dos prontuários. Cumpriram-se os princípios éticos e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número 6.169.294. Os dados coletados foram referentes a videoendoscopia da deglutição (VED), avaliação fonoaudiológica e o risco nutricional após o exame. Foram incluídos 54 idosos disfágicos divididos em dois grupos, de acordo

com a presença do diagnóstico de Parkinson. Os critérios de exclusão adotados para ambos os grupos incluíram: (a) outros diagnósticos neurológicos concomitantes; (b) incapacidade de seguir comandos; (c) uso de traqueostomia; (d) histórico de tratamento oncológico; (e) histórico de intubação orotraqueal; (f) hospitalização nos últimos 12 meses prévios ao exame. Todos os participantes do grupo de idosos sem o diagnóstico apresentavam disfagia por causa idiopática em processo de investigação. A avaliação clínica fonoaudiológica foi realizada previamente ao exame instrumental, utilizando um protocolo próprio no qual foram analisados a mobilidade e força da língua, o controle postural, o estado oral, o Tempo Máximo de Fonação (TMF), a presença de rugosidade na emissão vocal e a eficiência da tosse. O estado oral foi avaliado pelo número de dentes, pelo uso de reabilitação protética e pelo Índice de Eichner (IE), que representa as zonas de contato oclusal entre os molares. O IE foi avaliado utilizando o suporte oclusal habitual para mastigação e classificado da seguinte forma: Classe A, contato entre quatro zonas de suporte oclusal; Classe B, contato entre uma a três zonas de suporte oclusal; Classe C, sem contato oclusal. O exame de VED foi realizado por três profissionais, seguindo o protocolo da instituição, com a oferta de quatro consistências alimentares. As consistências alimentares foram classificadas pelo International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) e seguiram a ordem de oferta: nível 2 (líquido levemente espessado), nível 4 (líquido extremamente espessado), nível 0 (líquido fino) e nível 7 (sólido normal). Os líquidos foram ofertados três vezes em uma colher de 5 mL, corados com anilina azul, espessados com um produto instantâneo a base de amido de milho e saborizados artificialmente como suco. O alimento sólido foi constituído por uma porção de 8 g de biscoito salgado. Os profissionais foram responsáveis por analisar e interpretar a presença de deglutições múltiplas, escape oral posterior, resíduos faríngeos após a deglutição de acordo com Yale Pharyngeal Residue Severity Rating Scale (YPRSRS), penetração e aspiração laríngea. O nível de ingestão por via oral foi determinado pelo Functional Oral Intake Scale (FOIS) de acordo com os achados do exame. Enquanto, para o risco nutricional, foi aplicado o Malnutrition Screening Tool (MST) por uma nutricionista do serviço. Para análise dos dados, foram utilizadas a estatística descritiva e inferencial. O teste Kolmogorov-Smirnov foi aplicado para verificar a distribuição normal das variáveis numéricas, seguido do teste de Mann-Whitney na comparação dos protocolos utilizados e na análise dos números de dentes pré e pós uso da reabilitação oral. Para as variáveis categóricas, aplicou-se o teste Qui-quadrado de Pearson ou teste Exato de Fisher, a depender da frequência esperada por cada célula ser superior ou igual a 5. Para todos os testes considerou-se o nível de significância de 0,05. Resultados: O grupo de idosos com DP apresentou diferenças significativas em menor número de dentes com e sem uso de reabilitação oral protética, controle postural instável, força da língua reduzida, TMF reduzido e tosse espontânea fraca ($p < 0,05$), em comparação com o outro grupo. Em relação aos sinais de disfagia, observaram-se diferenças nas ocorrências de resíduos faríngeos, penetração laríngea e aspiração com nível 0 (líquido fino) e de resíduos faríngeos e penetração laríngea com nível 2 (líquido levemente espessado). Além disso, o grupo com DP apresentou um menor nível de ingestão oral (FOIS 5) e, em sua maioria, estava em risco nutricional, em comparação ao grupo sem o diagnóstico ($p < 0,006$). Conclusão: Os idosos disfágicos com doença de Parkinson apresentaram diferenças no estado oral, na função de deglutição e no risco nutricional em comparação àqueles sem o diagnóstico. Contribuições para a fonoaudiologia: O estudo apresenta resultados consistentes para a compreensão da importância do diagnóstico e monitoramento precoce dos distúrbios de deglutição na população com Parkinson. A identificação precoce permite o desenvolvimento de intervenções eficazes para prevenir complicações clínicas, como desnutrição, desidratação e até pneumonia por aspiração. Os resultados também demonstram que as dificuldades progressivas na deglutição podem aumentar o risco nutricional em indivíduos com DP que não conseguem ingerir a quantidade adequada de nutrientes. Com o estado oral comprometido e a função motora oral prejudicada, o indivíduo disfágico com DP apresenta maiores dificuldades na ingestão oral, com piora progressiva do quadro disfágico. Nesse contexto, observou-se diferença no nível de ingestão oral e no risco nutricional, sugerindo que os idosos com DP apresentam restrições na ingestão oral e perda de peso significativa decorrente da disfagia. Apesar de a amostra ser composta por idosos, a desnutrição é considerada um fator secundário e posterior às manifestações disfágicas, as quais podem ser monitoradas continuamente como marcadores do quadro clínico. Entre os pontos fortes do estudo, destacam-se os resultados, que fornecem informações relevantes sobre as diferenças nos achados da avaliação clínica e instrumental da deglutição entre idosos disfágicos com e sem o diagnóstico de Parkinson, permitindo o desenvolvimento de novas hipóteses de pesquisa sobre esses grupos.

Referências:

1. Kwon M, Lee JH. Oro-Pharyngeal Dysphagia in Parkinson's Disease and Related Movement Disorders. *J Mov Disord*. 2019 Sep 30;12(3):152–60. DOI: 10.14802/jmd.19048.
2. Suttrup I, Warnecke T. Dysphagia in Parkinson's Disease. *Dysphagia*. 2015 Nov 21;31(1):24–32. DOI: 10.1007/s00455-015-9671-9.
3. Bomze L, Dehom S, Lao WP, Thompson J, Lee N, Cragoe A, et al. Comorbid Dysphagia and Malnutrition in Elderly Hospitalized Patients. *Laryngoscope*. 2021 Jan 25;131(11):2441–7. DOI: 10.1002/lary.29329.
4. Ueshima J, Momosaki R, Shimizu A, Motokawa K, Sono M, Shirai Y, et al. Nutritional Assessment in Adult Patients with Dysphagia: A Scoping Review. *Nutrients*. 2021 Feb 27;13(3):778. DOI: 10.3390/nu13030778.

FATORES ASSOCIADOS COM DISFAGIA OROFARÍNGEA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA CARDIOVASCULAR E COVID-19

Autores: TATIANA MAGALHÃES DE ALMEIDA, VITOR DELLA ROVERE BINHARDI, RAQUEL GAMA FERNANDES, JOÃO ÍTALO DIAS FRANÇA, CARLOS DANIEL MAGNONI, ROBERTA GONÇALVES DA SILVA

Introdução: No contexto da saúde mundial, nos deparamos com a pandemia da COVID-19, denominada SARS-CoV-2 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Diante da situação inédita, e com o surto já instalado no mundo, diversas doenças de base foram consideradas fatores de risco para aumentar o grau de letalidade da COVID-19, e entre elas as doenças cardiovasculares. Sabe-se que o paciente com doença cardiovascular pode apresentar comprometimentos imunológicos e um estado inflamatório crônico que pode favorecer o contágio e o agravamento da doença¹. Estudos recentes sobre a COVID-19 demonstraram que indivíduos com comorbidades associadas, especialmente aqueles com hipertensão, doença coronariana ou diabetes, correm maior risco de contaminação e são mais propensos a desenvolver sintomas graves¹. A disfagia

orofaríngea(DO) é uma condição que tem sido citada em pacientes hospitalizados com COVID-19. As causas são multifatoriais e fica evidenciada a necessidade de ventilação mecânica prolongada, condição considerada fator de risco isolado para disfagia orofaríngea em outras condições de saúde, pois pode comprometer a sensibilidade, a mobilidade e a força das estruturas envolvidas na deglutição. A incidência é variável e codependente de vários outros fatores, podendo chegar a 1/3 após a extubação. Contudo, é importante considerar suas particularidades, pois esse paciente também pode apresentar outros potenciais fatores de risco para disfagia associados, como capacidade pulmonar reduzida, respiração encurtada e enfraquecida que pode comprometer a coordenação entre respiração e deglutição², idade avançada e história de outras comorbidades associadas, e a COVID-19 também pode levar a danos periféricos e centrais na deglutição³⁻⁴. Além disso, a população internada para tratamento de doenças cardiovasculares também apresenta fatores de risco para disfagia, onde se destaca a intubação prolongada, além da idade avançada, déficits neurológicos prévios como acidente vascular cerebral e declínio nutricional. Assim, estudos sobre o desempenho da deglutição orofaríngea em pacientes com COVID-19 e doenças cardiovasculares prévias são considerados fundamentais para verificar quais fatores agravam o risco de disfagia nesta população. Objetivo: Este estudo teve por objetivo verificar a associação de distintos fatores com DO em indivíduos internados com doença cardiovascular e COVID-19. Métodos: Oitenta pacientes com doença cardiovascular e COVID-19 confirmada por teste RT-PCR internados em hospital público de cardiologia de referência no período de abril a setembro de 2020 foram encaminhados, avaliados e acompanhados pela equipe de fonoaudiologia. Destes, foram incluídos 72 pacientes, sendo 62,5% (45 pacientes) do sexo masculino e 37,5% (27) do sexo feminino, com média de idade de 69,22 anos. Foram excluídos pacientes menores de 18 anos, sem doença cardiovascular prévia e nos quais os pacientes e/ou seus familiares não autorizaram a utilização dos dados do protocolo da pesquisa. Dentre as comorbidades associadas às doenças cardiovasculares, os indivíduos apresentavam hipertensão, dislipidemia, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca, síndrome coronariana, doença arterial coronariana, fibrilação atrial, arritmia, entre outras. Estudo clínico retrospectivo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (4.521. 771). A deglutição orofaríngea foi avaliada por meio do protocolo clínico que apresenta dados de identificação, diagnóstico de internação, estado respiratório, via de alimentação, avaliação indireta e direta da deglutição com diferentes consistências e volumes alimentares baseados na literatura. A presença de disfagia orofaríngea foi diagnosticada quando foram observados comprometimentos na fase oral (déficit na captação e vedamento labial, comprometimento no tempo de trânsito oral, considerando o tempo entre a ingestão alimentar e o início da resposta faríngea), e/ou fases faríngeas da deglutição (elevação laringea reduzida, presença de deglutição incompleta, ausência de deglutição, deglutições múltiplas e sinais clínicos sugestivos de penetração e/ou aspiração como tosse, engasgos, pigarro, voz úmida). A disfagia orofaríngea foi classificada em leve, moderada ou grave com base em parâmetros indicados na literatura⁵. Foram considerados fatores de risco preditivos para disfagia orofaríngea as variáveis complicações clínicas relacionadas à COVID-19 e classificadas no serviço pela equipe médica (insuficiência renal, sangramento, infarto agudo do miocárdio, miocardite, arritmia, tromboembolismo pulmonar) e separadamente a necessidade de pronação, intubação orotraqueal, presença de tubo de traqueostomia, necessidade de suporte de oxigênio, acidente vascular cerebral e idade. Para a análise estatística foram utilizados o teste exato de Fisher e Mann Whitney, considerando nível de significância de 0,05. Também foi realizado um modelo logístico multivariado para identificar fatores associados de forma independente, e os resultados da regressão logística foram representados por odds ratios (OR) ajustados com intervalos de confiança de 95%. As variáveis AVC e complicações gerais foram retiradas da análise de regressão logística, considerando que 100% dos pacientes com disfagia apresentavam alguma complicação geral e todos os pacientes com AVC apresentavam algum grau de disfagia. Resultados: No presente estudo, 51,4% dos pacientes encaminhados para avaliação e acompanhamento fonoaudiológico apresentavam algum grau de disfagia orofaríngea. Esses pacientes foram encaminhados para avaliação fonoaudiológica pela equipe médica, que considerou como fatores de risco preditivos para disfagia os marcadores como necessidade de intubação orotraqueal prolongada, tubo de traqueostomia, sinais e sintomas sugestivos de disfagia, bem como queixas dos pacientes em relação à deglutição. Complicações clínicas gerais ($p=0,01$), pronação ($p=0,003$), permanência na UTI ($p=0,04$), além de necessidade de suplementação de oxigênio ($p=0,02$) e a idade ($p=0,03$) foram fatores associados a DO estatisticamente significantes. Na análise multivariada a pronação (0,013) e a idade (0,038) foram variáveis independentemente associadas à disfagia. A IOT ($p=0,2$), traqueostomia ($p=0,7$) e a presença de Acidente Vascular Encefálico prévio ($p=0,4$) não foram estatisticamente significantes. CONCLUSÃO: Neste estudo, a idade e a pronação foram fatores independentemente associados com DO, enquanto a suplementação de oxigênio adicionada a necessidade de internação na UTI foram fatores associados à disfagia orofaríngea na população com doença cardiovascular e COVID-19. Contribuições para a fonoaudiologia: É possível compreender que a COVID-19 não é apenas uma doença respiratória, mas sistêmica; portanto, as potenciais causas de disfagia nesta população não devem se limitar apenas à doença, mas a todo o quadro clínico envolvido na internação do paciente. A posição prona tem sido utilizada como terapia adjuvante para melhorar a ventilação em pacientes com COVID-19 e a síndrome do desconforto respiratório foi relacionada ao quadro de disfagia orofaríngea, conforme literatura. Neste estudo, os pacientes que necessitaram de pronação tiveram 8,91 vezes mais chances de apresentar disfagia do que os pacientes que não necessitaram. Pacientes com COVID-19 podem desenvolver fadiga respiratória e necessitar de oxigênio suplementar, a alteração na dinâmica respiratória pode levar à incoordenação entre a respiração e a deglutição impactando na segurança, além de interferir no volume de ingestão oral com impacto nos aspectos nutricionais. Entendemos que a COVID-19 é uma doença que na sua forma grave pode levar à disfagia orofaríngea e que as condições envolvidas não são apenas aquelas relacionadas ao quadro respiratório, mas também associadas à gravidade do quadro clínico geral e neurológico, e ao a presença de disfagia está associada a piores desfechos. Por fim, e considerando que todos os estudos sobre deglutição na população com COVID-19 no mundo foram inicialmente realizados apenas com a expertise do profissional utilizando protocolos clínicos não validados para esta população, faz-se necessário refletir sobre os achados em relação ao desempenho da deglutição devido à precisão do método clínico na população geral. Novos estudos observando a deglutição de pacientes com COVID-19 e com métodos clínicos validados e exames instrumentais de biomecânica da deglutição nos permitirão comparar resultados interinstitucionais em sua sintomatologia disfágica e grau de comprometimento.

Referências:

1.Zheng YY, Ma YT, Zhang JY, Xie X. COVID-19 and the cardiovascular system. *Nature Reviews Cardiology*. 2020 May;17(5):259-60. 2.Mohan R, Mohapatra B. Shedding light on Dysphagia associated with COVID-19: The what and why. *OTO open*. 2020 Jun;4(2):2473974X20934770. 3.Dziewas R, Warnecke T, Zürcher P, Schefold JC. Dysphagia in COVID-19-multilevel damage to the swallowing network? *European journal of neurology*. 2020 Sep;27(9): e46-7. 4.Cavalagli A, Peiti G, Conti C, Penati R, Vavassori F, Taveggia G. Cranial nerves impairment in post-acute oropharyngeal dysphagia after COVID-19: a case report. *European journal of physical and rehabilitation medicine*. 2020 Sep 17. 5.Chun SW, Lee SA, Jung IY, Beom J, Han TR, Oh BM. Inter-rater Agreement for the Clinical Dysphagia Scale. *Ann Rehabil Med*. 2011; 35: 470-476.

FUNÇÃO DE DEGLUTIÇÃO EM PESSOAS IDOSAS: ASSOCIAÇÃO COM PROCESSO DE FRAGILIZAÇÃO, FUNCIONALIDADE, ASPECTOS CLÍNICOS E SOCIODEMOGRÁFICOS

Autores: MARIA LUIZA GONÇALVES LABOISSIÈRE, THALINE MOURA DE OLIVEIRA, STELA MARIS AGUIAR LEMOS, ALINE MANSUETO MOURÃO

Introdução: A disfagia e a fragilidade compartilham de características em comum, a citar a alta prevalência entre as pessoas idosas e a associação a diversas comorbidades e desfechos clínicos e funcionais desfavoráveis, como a dependência funcional. Pessoas idosas frágeis e com comorbidades múltiplas apresentam risco aumentado para disfagia orofaríngea, que consiste na dificuldade ou incapacidade de mover o bolo alimentar com segurança e eficácia da cavidade oral para o esôfago. Nesse contexto, a disfagia está associada ao risco de complicações graves, podendo ocasionar desnutrição, desidratação, perda de peso e pneumonia aspirativa, sendo uma das principais causas de morbimortalidade na população idosa. Apesar disso, nem toda mudança na deglutição indica disfagia, pois modificações estruturais podem afetar minimamente a função sem causar transtornos, uma vez que o próprio processo natural de envelhecimento pode ocasionar uma série de modificações estruturais e funcionais no mecanismo de deglutição em pessoas idosas saudáveis. Nesses casos, quando essas mudanças anatômicas e fisiológicas do sistema estomatognático estão relacionadas a um ajuste na função de deglutição no envelhecimento denomina-se, portanto, o quadro de presbifagia, sendo considerada uma condição do envelhecimento senescente, e não uma consequência de doença primária. Embora essas modificações não causem complicações graves, elas aumentam o risco de a pessoa idosa ultrapassar a tênue linha entre presbifagia e disfagia, aumentando a chance de fragilidade do idoso. Assim, devido à ausência de consenso sobre as características que diferenciam a presbifagia da disfagia, torna-se necessário classificar a função de deglutição nas pessoas idosas em processo de fragilização, considerando também seu contexto funcional e clínico.

Objetivo: Verificar a associação entre a função de deglutição em pessoas idosas e processo de fragilização, funcionalidade global e de ingestão por via oral, comorbidades e aspectos sociodemográficos. **Método:** estudo observacional analítico transversal realizado com 100 indivíduos de um centro de referência à pessoa idosa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas sob o número do parecer: 6.059.301. Foram incluídos os idosos que tinham idade igual ou acima de 60 anos, classificados como em risco de fragilização ou frágil, além de estarem em acompanhamento com a equipe multidisciplinar do centro de referência e terem o prontuário atualizado. Os idosos que apresentaram comprometimento cognitivo grave ou outros diagnósticos que comprometessem a compreensão e uso de via alternativa de alimentação foram excluídos do estudo. Os dados foram coletados com os instrumentos: Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20), que avaliou aspectos multidimensionais da condição de saúde do indivíduo idoso; Medida de Independência Funcional (MIF), que foi aplicada para avaliar de forma quantitativa a carga de cuidados demandada por uma pessoa para a realização de tarefas motoras e cognitivas de vida diária; Índice de Comorbidade de Charlson, utilizado para verificar o número e a gravidade de doença comórbida; Escala Funcional de Ingestão por Via Oral (FOIS), aplicado para analisar o tipo de alimento que o indivíduo consegue ingerir por via oral de forma segura; Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores para Idosos (AMIOFE-I), que permitiu a análise da aparência e postura dos componentes do sistema estomatognático, e o Rastreamento de Disfagia Orofaríngea em Idosos (RaDI), que foi aplicado visando identificar sintomas de disfagia orofaríngea em indivíduos assintomáticos ou com sintomas iniciais. A etapa final consistiu na classificação da função de deglutição em deglutição normal, presbifagia e disfagia orofaríngea a partir dos resultados dos protocolos AMIOFE-I e RaDI. Foram realizadas análises descritivas, bivariadas e multivariadas. O método de seleção de variáveis adotado foi o Backward, no qual o modelo inicial incorpora todas as variáveis selecionadas ao nível de 20% nas análises bivariadas. As magnitudes das associações foram avaliadas pelas razões de chances (Odds Ratio) e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** A média de idade dos participantes foi de 82 anos (DP = 7,0), sendo 62% do sexo feminino. O tempo de estudo apresentou mediana de quatro anos, com média de quatro anos (DP = 2,5). Em relação à classificação da função de deglutição dos participantes, 52% foram classificados como presbifágicos, 30% com deglutição normal e 18% foram classificados como disfágicos. Quanto à funcionalidade de ingestão por via oral de acordo com a escala FOIS, 82% dos participantes apresentaram comprometimento funcional. Em relação aos aspectos clínicos, 84% dos participantes apresentaram carga de problemas clínicos e risco de mortalidade em um ano leve, de acordo com o Índice de Comorbidade de Charlson, enquanto 73% dos participantes apresentaram fragilidade estabelecida de acordo com o IVCF-20. A escala MIF indicou que 63% dos participantes apresentaram independência funcional. Dessa forma, a disfagia nas pessoas idosas apresentou associação com a fragilidade, funcionalidade global e do domínio motor. Além disso, o processo de comprometimento da função de deglutição, variando entre normal, presbifagia e disfagia, evidenciou uma proporção gradativa com o processo de fragilidade e os níveis de dependência funcional. Na análise multivariada, nenhuma variável apresentou significância menor que 0,05. **Conclusão:** O uso da classificação da função de deglutição nas pessoas idosas em processo de fragilização possibilitou evidenciar a associação da disfagia com a dependência funcional e fragilidade. Reforçou a hipótese promissora sobre a existência de uma relação direta de um processo contínuo do envelhecimento e suas consequências. E assim, o fonoaudiólogo que atua com este público deve ter uma visão ampla das necessidades físicas e funcionais das pessoas idosas, avaliando não apenas os aspectos e as funções miofuncionais, mas o indivíduo em todos os seus aspectos e dimensões. **Contribuições para a fonoaudiologia:** O estudo realizado demonstra avanços importantes para a área, sendo possível indicar o uso da classificação da função de deglutição nas pessoas idosas em processo de fragilização e evidenciar a associação da

disfagia com a dependência funcional e fragilidade nesses indivíduos. Além disso, a triangulação de diversos instrumentos, incluindo instrumentos específicos para o público idoso, contribui para uma visão mais ampla da complexidade das variáveis que podem interferir no processo estudado. Esses dados podem favorecer a elaboração e execução de políticas públicas destinadas à população idosa, que devem levar em consideração a capacidade funcional, incentivando a autonomia e a participação. Para estudos futuros, sugere-se a aplicação da classificação apresentada em um número maior de participantes, comparando-a com uma avaliação instrumental de deglutição, além da inclusão de pessoas idosas robustas na amostra.

Referências:

1. Ambiado-Lillo MM. Presbyphagia: A Conceptual Analysis of Contemporary Proposals and Their Influences on Clinical Diagnosis. *Dysphagia*. 2024 Jan 18. doi: 10.1007/s00455-023-10658-y. Epub ahead of print. PMID: 38238574. 2. Moraes EN, Carmo JA, Moraes FL, Azevedo RS, Machado CJ, Montilla DER. Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. *Rev Saúde Pública* 2016;50(1):81-91. doi:10.1590/S1518-8787.2016050006963. 3. Felício CM, Folha GA, Gaido AS, Dantas MMM, Azevedo-Marques PM. Orofacial Myofunctional Evaluation Protocol for older people: validity, psychometric properties, and association with oral health and age. *CoDAS* 2017;29(6):1-6. doi: 10.1590/2317-1782/20172017042. 4. Junior HVM, Pernambuco LA, Cavalcanti RVA, Lima KC, Ferreira MAF. Validity evidence of an epidemiological oropharyngeal dysphagia screening questionnaire for older adults. *Clinics* 2020; 75(1)1-8. doi: 10.6061/clinics/2020/e1425. 5. Cavalcanti RVA, Junior HVM, Pernambuco LA, Lima KC. Screening for masticatory disorders in older adults (SMDOA): An epidemiological tool. *J Prosthodont Res* 2020;64(3):243-49. doi:10.1016/j.jpor.2019.07.011.

INDICADORES DE QUALIDADE PARA O GERENCIAMENTO DA DISFAGIA OROFARÍNGEA DE PROGRAMA “MELHOR EM CASA” NA CIDADE DE SÃO PAULO

Autores: VITOR DELLA ROVERE BINHARDI, NATALLIE DO CARMO PRADO BIANCHINI, LOUISE HELENA RODRIGUES GONÇALVES, CARLOS EDUARDO SANTA CRUZ VIEIRA

Introdução: O Melhor em Casa é um programa federal que preconiza a atenção domiciliar, através de ações de prevenção, promoção, reabilitação e cuidados paliativos, com garantia de continuidade dos cuidados e integrada à Rede de Atenção à Saúde, contendo Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), a qual inclui Fonoaudiologia. O atendimento fonoaudiológico no contexto domiciliar envolve a avaliação e intervenção com pacientes com disfagia orofaríngea e pode ocorrer em qualquer idade¹, entre seus tipos evidencia-se: neurogênica, mecânica, esofágica, iatrogênica, psicogênica e presbifágica. A avaliação e a reabilitação da função de deglutição são necessárias para estabelecer uma via de alimentação segura, reintrodução segura da dieta por via oral e desmame da via alternativa de alimentação. A broncoaspiração ocorre quando o indivíduo sofre inalação do conteúdo da boca ou do estômago para a laringe e trato respiratório do pulmão². A utilização de indicadores, embora seja indispensável para a gestão dos serviços, ainda possui uma lacuna no que diz respeito aos indicadores que representam a qualidade da assistência em instituições, o que justifica o presente estudo. **Objetivo:** Descrever indicadores de qualidade utilizados em serviço Programa Melhor em Casa para o gerenciamento da disfagia orofaríngea. **Métodos:** Este estudo propõe uma planilha de indicadores de desempenho utilizados para a gestão de reabilitação de disfagia orofaríngea em ambiente domiciliar utilizados com usuários cadastrados em Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar Hospital Municipal Vila Santa Catarina, na cidade de São Paulo-SP. Estes dados foram extraídos de junho/2023 a junho/2024. Termos de Consentimento Livre e Esclarecido foram assinados e utilizou-se Protocolos Operacionais Padrões (POP) institucionais⁴. Para elaboração, foram mencionados: identificação de processos, elaboração dos indicadores, padronização de obtenção dos dados, e classificação de escalas de severidade de disfagia e ingestão oral. Os pacientes são avaliados dentro de 72 horas após acionamento fonoaudiológico. **Resultados:** A prevalência dos diagnósticos foram: Acidente Vascular Cerebral, Doença de Alzheimer, Doença de Parkinson, Esclerose Múltipla, Doença de Huntington, Câncer e Senilidade. Outros pacientes incluídos foram os com risco para broncoaspiração, como presença de intubação prolongada recente, traqueostomia, sonda nasoenteral ou gastrostomia, histórico de pneumonias de repetição, recém nascidos pré-termos, anomalias congênitas, alterações gástricas (disfagia orofaríngea baixa), doença pulmonar, difícil posicionamento para alimentação, sarcopênicos, presença de tempo de trânsito oral aumentado, prótese dentária mal adaptada, presença de estenoses, cognitivo prejudicado e doenças neurodegenerativas. Os resultados apontam os indicadores definidos conforme revisão de literatura³ e POP da instituição⁴, entre eles: índice de avaliação da deglutição, atendimentos por paciente, prontuário, sexo, idade, diagnóstico, cuidados paliativos, nível do perfil para atenção domiciliar, modo respiratório, dispositivos, nível de escala funcional de ingestão oral (Functional Oral Intake Scale - FOIS) inicial e final, nível de severidade de disfagia orofaríngea (Escala O'Neill) inicial e final, índice de demanda para reabilitação ou gerenciamento da disfagia orofaríngea, tempo para retirada da via alternativa de alimentação, tempo para o retorno da alimentação via oral, tempo para decanulação de traqueostomia, indicação de válvula de fala, alteração de linguagem, índice do desfecho geral e fonoaudiológico, conduta final para alimentação segura e encaminhamento ambulatorial. A população estudada encontra-se em média de idade 61,7 anos, e entre eles 60% homens e 40% mulheres. O nível do perfil médio para atenção domiciliar foi AD2 (96,7%). O índice de avaliação da deglutição com conclusão de deglutição funcional sem necessidade de gerenciamento foi de 6,7%. A conduta final para alimentação segura se limitou em média devido alto índice de edêntulos, limitando em dieta pastosa. A média de atendimentos por paciente admitido são de 7,4 atendimentos. Entre os dispositivos para desmame, evidenciou-se 13,3% traqueostomizados e 43,3% presença de sonda nasoenteral ou gastrostomia. Em sua grande maioria evidenciam-se em cuidados paliativos (56,7%). O nível médio da Escala FOIS inicial foi de 3 e final 4, sendo respectivamente “dependente de via alternativa de alimentação com consistente via oral de alimento ou líquido” para “alimentação por via oral utilizando apenas uma única consistência”; e o nível médio da Escala O'Neill inicial também foi de 3 e final 4, sendo respectivamente “disfagia moderada” para “disfagia leve à moderada”. O processo de medição de indicadores é essencial para entendimento e gerenciamento da disfagia orofaríngea em ambiente domiciliar e delineamento da qualidade. Indicadores padronizados favorecem a análise de desempenho, frente à inclusão de novos

processos ou tecnologias e melhorias nos fluxos assistenciais. Este processo maximizou conscientização da equipe multiprofissional no gerenciamento de riscos em população com disfagia orofaríngea. O profissional fonoaudiólogo especialista em Disfagia está apto nos distúrbios da deglutição a intervir com precisão onde envolvam a avaliação, diagnóstico e tratamento fonoaudiológico dirigidos à população nos diferentes ciclos de vida. Conclusão: Concluímos que os indicadores de qualidade para o gerenciamento da disfagia orofaríngea em Programa Melhor em Casa contribuem para que a eficácia, qualidade no atendimento, bem como gerenciamento e melhoria de processos dos programas de reabilitação sejam evidenciadas. Contribuições para a fonoaudiologia: Este estudo evidenciou que o âmbito domiciliar necessita de um olhar sensível em seus processos para garantir práticas assistenciais seguras. O tempo para retirada da via alternativa de alimentação e retorno da alimentação via oral variou conforme aceitação da alimentação, e o tempo para decanulação de traqueostomia variou conforme necessidade de utilização da mesma para novo procedimento cirúrgico se indicação de ventilação mecânica invasiva. Este processo se fez relevante para assegurar a não hospitalização dos usuários, promovendo autonomia e confiança às famílias dos usuários domiciliados no processo do cuidado compartilhado na reabilitação de pacientes agudos, com desmame de dispositivos e minimizando encaminhamentos para Centro Especializado em Reabilitação caso possível alta clínica durante assistência do Programa; e em pacientes em cuidados paliativos em fim de vida com o conforto do seu lar; favorecendo também o gerenciamento de leitos de internações, diante da sobrecarga do Sistema Único de Saúde. Os resultados do estudo permitiram o entendimento do atendimento domiciliar como importante espaço na organização da atenção à saúde, visando a complexidade dos usuários, promovendo integralidade e equidade, permitindo a redução de internações de pneumonia aspirativas de repetição. Indicadores de qualidade para o gerenciamento da disfagia orofaríngea em Programa "Melhor em Casa" é primordial para entendimento dos riscos causados por este sintoma em ambiente domiciliar. Quando padronizado, permite a inclusão de processos e/ou tecnologias, trazendo melhorias nos fluxos assistenciais. Sugestivo estudo de indicadores de qualidade para o gerenciamento da disfagia orofaríngea nesta população por patologias.

Referências:

1. Cruz L, et al. Adequação e padronização de dietas utilizadas por pacientes com Disfagia utilizadas por pacientes com Disfagia orofaríngea do HCFMRP- USP orofaríngea do HCFMRP- USP. Revista Qualidade HC; 2012;(3)14-22. 2. Marik PE. Pulmonary aspiration syndromes. Curr Opin Pulm Med. 2011 May;17(3):148-54. 3. Moraes DP, Andrade CRF. Indicadores de qualidade para o gerenciamento da disfagia em Unidades de Internação Hospitalar. J Soc Bras Fonoaudiol. 2011;23(1):89-94. 4. Protocolo Operacional Padrão: Guia do Episódio de Cuidado - Disfagia e Estratégias Terapêuticas, Hospital Israelita Albert Einstein 2022.

INFLUÊNCIA DO VOLUME E DA CONSISTÊNCIA ASPIRADA NA DETECÇÃO DA ASPIRAÇÃO UTILIZANDO TUBOS DE TRAQUEOSTOMIA COM SUÇÃO SUBGLÓTICA: UM ESTUDO IN-VITRO

Autores: KAREN OROZCO GARCÍA, SEBASTIÁN RAMOS PERTUZ, JESICA SEGUANES ARRIETA, IVON QUESSEP TAPIAS, JOSÉ VERGARA

Introdução: As cânulas de traqueostomia com porto de sucção subglótica possuem uma sonda que permite aspirar a região acima do cuff. Recentemente, a comunidade médica tem visto com grande interesse o uso do porto de sucção subglótica como forma de avaliar e reabilitar a função de deglutição em pacientes com traqueostomia; embora a grande maioria dos estudos tenha se concentrado em investigar o potencial uso do porto de sucção subglótica como forma de intervenção para voz e deglutição, acredita-se que também pode ser um meio de detecção da aspiração; Um pôster apresentado por Gentile et al (1), no encontro anual do CHEST em Los Angeles (Califórnia, EUA) demonstrou que todos os pacientes aspirados eram detectados por meio de um sistema de sucção contínua conectado ao porto subglótico da traqueostomia. Recentemente, um estudo investigou a influência do tipo de tubo na detecção da aspiração por sucção subglótica e demonstraram que houve maior possibilidade de encontrar mais volume residual acima do cuff (ou seja, detectar aspiração) em tubos mais longos (2). Dado que existem poucos registros sobre a utilidade da sucção subglótica para a avaliação da deglutição em pacientes com traqueostomia, consideramos importante estudar se a detecção da aspiração pode variar de acordo com o volume e a consistência da secreção/alimento aspirado pelo paciente. Vemos com interesse o efeito que o volume aspirado poderia ter na sucção subglótica, sob a hipótese de que a detecção da aspiração seria mais provável na medida em que o volume aspirado aumentasse, e ao demonstrar isso, justificaria pesquisas futuras em que são oferecidos aos pacientes bolos de grande volume para uma aspiração considerável, capazes de facilitar a detecção do risco da aspiração através da sucção subglótica; como acontece com o Water Swallow Test e outros métodos de triagem que usam grandes volumes (>90 ml) ou volumes crescentes de água para provocar maior aspiração e detectar mais facilmente aos pacientes com risco de disfagi. Adicionalmente, se for demonstrado que a consistência influencia na detecção da aspiração, isso justificaria um ensaio clínico com pacientes em que as consistências 'mais sensíveis' para detecção da aspiração seriam oferecidas como parte de um protocolo de avaliação. Objetivo: Analisar o efeito do volume e consistência aspirada na detecção de aspiração in-vitro utilizando tubos de traqueostomia com porto de sucção subglótica. Métodos: Os experimentos foram realizados em uma sala sem controle de temperatura ou umidade, pois um estudo anterior demonstrou que a temperatura ambiente não tem efeito sobre os níveis de IDDSI quando é utilizado um espessante à base de goma-xantana (3). Foi desenvolvido um modelo de traqueia in-vitro utilizando uma seringa de 20 ml da marca Descarpac com diâmetro interno de 20 mm, similar às medidas de uma traqueia adulta (22 mm para homens, 17 mm para mulheres, (4)). O modelo de traqueia foi introduzido em um tubo de ensaio e depois foi inserida uma cânula de traqueostomia com porto subglótico (2,5), em seguida o cuff foi insuflado e a pressão foi calibrada utilizando um manômetro com níveis de 20-30cmH₂O ou 18 - 22 mmHg. Posteriormente, foi adicionado um volume de água com corante azul acima do cuff utilizando uma seringa de 1 ml e adicionando o líquido em direções aleatórias dentro do modelo traqueal. Para avaliar o efeito do volume aspirado, simulamos eventos de aspiração em volumes crescentes de 0,1 mL; 0,2 mL; 0,3 mL; 0,4 mL; 0,5 mL; 0,6 mL; 0,7 mL; 0,8 mL; 0,9 mL; 1,0 mL; 2,0 mL; 3,0 mL e 4,0 mL. Posteriormente, uma seringa de 20 ml foi conectada à porta de sucção para realizar as tentativas de sucção. O resultado que apresentou aspiração foi determinado como positivo através de

revisão minuciosa de todo o trajeto da sonda de aspiração subglótica ou no interior da seringa de aspiração; sem nenhum resíduo evidente, era considerado negativo. Para cada amostra foram realizadas no máximo 3 tentativas de sucção. Cada um destes testes foi realizado 10 vezes para cada medida de volume testado. Para avaliar o efeito da consistência na detecção da aspiração in-vitro, foi injetada água com espessante a base de goma xantana em níveis de viscosidade crescente (níveis de 0 a 3) de acordo com a International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) (3). Todas as consistências foram testadas nos volumes mencionados acima (isto é, de 0,1 mL a 4 mL). Cada um destes testes foi realizado 10 vezes para cada consistência testada. Aplicou-se o teste U de Mann-Whitney para determinar as diferenças entre o volume e a consistência em eventos positivos e negativos de detecção de aspiração. Para analisar a correlação entre as variáveis utilizou-se o teste de Pearson e o método de análise de regressão logística para analisar o impacto das consistências na detecção da aspiração. Dado que este estudo não incluiu avaliação em humanos, animais ou material biológico, a aprovação ética não foi necessária. Resultados: Foram analisadas um total de 520 amostras. O teste U de Mann-Whitney, revelou diferenças significativas no volume entre aspirações positivas e negativas ($U=17342,0$, $p<0,05$), mas não na consistência ($U=29242,0$, $p>0,05$) ou seja, para o volume e a detecção de aspirações positivas existe uma relação significativa, tal afirmação não poderia ser feita para a consistência e a detecção de aspiração. A correlação ponto-bisserial mostrou relação positiva moderada entre volume e detecção de aspiração, onde quanto maior o volume, maior a probabilidade de resultados positivos ($r=0,36967$, $p<0,05$), mas o mesmo não ocorreu entre a consistência e aspiração ($r=0,05164$, $p>0,05$), dado que não foi demonstrada correlação entre as duas variáveis, pois ficou evidente que na consistência IDDSI 2 e IDDSI 3 a probabilidade diminuiu. A análise de regressão logística indicou que o volume e as consistências 1, 2 e 3 do IDDSI são estatisticamente significativas ($p<0,05$) na predição de aspiração positiva. Porém, a consistência que apresentou melhor comportamento à medida que o volume aumentou foi o IDDSI 1, pois apresentou maior aumento na probabilidade de detecção de aspiração positiva (coeficiente=1,7463) em relação ao volume. Conclusões: Os resultados demonstram que a probabilidade de detectar a aspiração por meio do porto de sucção é reduzida quando o volume aspirado é de 0,1 ml a 1 ml, e mais provável quando o volume aspirado é de 2 ml a 4 ml. A consistência mais confiável para detectar a aspiração foi o nível 1 do IDDSI, estando notavelmente acima das consistências IDDSI 2 e IDDSI 3. Contribuições para a fonoaudiologia: Por se tratar de um estudo in-vitro, serão necessárias pesquisas em humanos para validar os resultados obtidos. Estes dados sugerem que o porto de sucção subglótica tem o potencial de ser usado para detectar a aspiração de secreções e líquidos, especialmente quando se fornecem bolos de volumes crescentes e líquidos muito levemente espessados (IDDSI 1) durante a avaliação clínica da deglutição.

Referências:

1. Gentile G. Determining Aspiration of Oral Secretions and the Potential Impact on Evaluation of Dysphagia and VAP in Patients With Tracheostomies Using an Automated Intermittent Subglottic Aspiration System. *Chest* [Internet]. 2016 Oct 1 [cited 2024 Aug 11];150(4):153A. Available from: <http://journal.chestnet.org/article/S0012369216563612/fulltext>.
2. Katsuno T, Ueha R, Fujisaki A, Unno T, Cotaoco C, Kaneoka A, et al. Differences in residual volume above different tracheostomy tube cuffs depending on tube structure, tube tilt angle, and liquid viscosity. *Eur Arch Otorhinolaryngol* [Internet]. 2024 Jan 1 [cited 2024 Nov 17];281(1):311–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37843617/>.
3. Vergara J, Teixeira HS, de Souza CM, Ataíde JA, de Souza Ferraz F, Mazzola PG, et al. Flow test by the International Dysphagia Diet Standardization Initiative reveals distinct viscosity parameters of three thickening agents. *J Food Sci Technol* [Internet]. 2022 Sep 1 [cited 2024 Nov 17];59(9):3627–33. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35875213/>.
4. Brodsky JB, Macario A, Mark JBD. Tracheal diameter predicts double-lumen tube size: a method for selecting left double-lumen tubes. *Anesth Analg* [Internet]. 1996 [cited 2024 Nov 17];82(4):861–4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8615510/>.
5. Mariyaselvam MZ, Marsh LL, Bamford S, Smith A, Wise MP, Williams DW. Endotracheal tubes and fluid aspiration: an in vitro evaluation of new cuff technologies. *BMC Anesthesiol* [Internet]. 2017 Mar 4 [cited 2024 Aug 11];17(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28257624/>.

INÍCIO DA FASE FARÍNGEA EM IDOSOS COM DEMÊNCIA DE ALZHEIMER: ANÁLISE DAS CONSISTÊNCIAS ALIMENTARES E ESTÁGIOS DA DEMÊNCIA

Autores: AMANDA ELISA MENEZES MAGALHÃES, CAMILA SILVA AVELAR, ISABELLE ALANA ROMAGNOLI PIRES, LUIZA DE ANDRADE SILVA CATTI, GRAZIELLE DUARTE DE OLIVEIRA, ALINE MANSUETO MOURÃO, AMÉLIA AUGUSTA DE LIMA FRICHE, MARIA APARECIDA CAMARGO BICALHO, LAELIA CRISTINA CASEIRO VICENTE

Introdução: a deglutição é um processo fisiológico complexo que envolve a coordenação de múltiplas estruturas anatômicas e ações motoras, permitindo o transporte eficiente do bolo alimentar da cavidade oral para o estômago. Didaticamente a biomecânica da deglutição é dividida nas fases oral, faríngea e esofágica. Na fase faríngea, a deglutição inicia quando o bolo atinge a orofaringe, ocorrendo os fechamentos velofaríngeo e ádito da laringe, desta forma o bolo é transportado para o esôfago. A fase faríngea é iniciada de maneira involuntária e requer resposta rápida e precisa do sistema nervoso central (SNC)¹. O exame de videofluoroscopia da deglutição (VFD) permite a observação em tempo real das diferentes fases da deglutição, proporcionando informações relevantes sobre a biomecânica do processo e como os pacientes reagem às diferentes consistências alimentares². Na literatura, há consenso crescente de que o início da fase faríngea pode variar em sua localização na orofaringe, incluindo regiões como o dorso da língua, a base da língua, as valéculas e os seios piriformes, mesmo em indivíduos sem queixas de disfagia³. Essa variabilidade é relevante na avaliação de idosos com doença de Alzheimer (DA), uma condição neurodegenerativa progressiva que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. A DA é caracterizada pela perda de memória e comprometimento das funções cognitivas, levando a uma progressão clínica que pode ser classificada em estágios iniciais, moderados e avançados⁴. As dificuldades fonoaudiológicas em pacientes com DA frequentemente começam como problemas de comunicação e evoluem para dependência em atividades diárias, impactando especialmente a alimentação. Os pacientes com DA podem experimentar dificuldades na mastigação e na deglutição, tornando a avaliação precisa da deglutição essencial⁴. A literatura sugere que a ausência de início da fase faríngea ou um tempo prolongado para sua ocorrência são sinais

de disfagia, que podem ser influenciados por fatores como volume e consistência do AAAbolo alimentar, além de condições neurológicas subjacentes como a DA³. Objetivo: O presente estudo teve como objetivo analisar o local de início da fase faríngea em idosos com DA, considerando a ingestão de diferentes consistências alimentares e estágios da demência. Método: trata-se de um estudo observacional e retrospectivo, conduzido em um ambulatório de geriatria de um hospital universitário, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 4.952.238). Foram analisados exames de videofluoroscopia da deglutição (VFD) de 45 idosos com DA, de ambos os sexos, com idades variando entre 71 e 96 anos (média 83 anos). A gravidade da demência foi classificada pelo *Clinical Dementia Rating* (CDR) em leve (CDR 1), moderada (CDR 2) e grave (CDR 3). Exames com dados clínicos incompletos foram excluídos da análise. As VFD foram realizadas utilizando o arco cirúrgico Philips Pulsera, capturando imagens a 30 quadros por segundo. As consistências alimentares foram definidas conforme a *International Dysphagia Diet Standardisation Initiative* (IDDSI), abrangendo o nível 1 (líquido levemente espessado) nos volumes de 5ml e 10ml, o nível 4 (líquido extremamente espessado) e o nível 7 (sólido normal). Para os líquidos foram ofertados suco de uva com bariogel na proporção 1:1 e utilizado o espessante alimentar (Thick Easy®) para obter a consistência IDDSI4. Para o sólido foi utilizado o biscoito waffer no tamanho de três centímetros. As análises dos exames de videofluoroscopia foram realizadas por profissionais treinados e por consenso e o início da fase faríngea foi classificada de acordo com os parâmetros do protocolo *Modified Barium Swallowing - Measurement Tool for Swallowing Impairment* (MBSImp)⁴, no qual classifica em cinco níveis, de acordo com a posição do bolo alimentar no primeiro sinal de excursão do osso hioide: (0) ângulo posterior do ramo da mandíbula; (1) valéculas; (2) superfície posterior da epiglote; (3) seios piriformes; e (4) iniciação não visível em qualquer local. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. Resultados: Dos 45 exames de videofluoroscopia analisados, a demência grave prevaleceu entre os participantes CDR 3 (40,0%), seguida do comprometimento moderado CDR 2 (31,1%) e o leve foi de menor ocorrência CDR 1 (28,9%). No grupo CDR 1, a localização mais frequente do início da fase faríngea foi nas valéculas, independentemente da consistência dos alimentos, sendo observados 54% dos casos em IDDSI 4, 46% em IDDSI 1 (5ml e 10ml) e 69% em IDDSI 7. Para o grupo CDR 2, a região das valéculas também foi o local mais frequente de início da deglutição, com 64% para a consistência IDDSI 4 e 71% para IDDSI 7. Contudo, para a consistência IDDSI 1, não foi observado predomínio do local de início da fase faríngea entre os idosos com demência moderada, tanto para 5ml como para 10ml. No grupo CDR 3, houve demora para iniciar a deglutição entre os participantes desse grupo e a localização mais frequente do início da fase faríngea novamente foi nas valéculas para IDDSI 1 nos volumes de 5ml (56%) e 10ml (56%), e para IDDSI 7 (63%). Para a consistência IDDSI 4, não foi identificado um local predominante de início da fase faríngea, alguns participantes apresentaram o início da deglutição na superfície laríngea posterior da epiglote e outros nos seios piriformes. Conclusão: Os achados deste estudo evidenciam que o local mais frequente de início da fase faríngea da deglutição em idosos com DA foi nas valéculas, independentemente de qual o estágio da demência. Isso é especialmente verdadeiro para as consistências de líquido extremamente espessado (IDDSI 4) e sólido normal (IDDSI 7). No entanto, no estágio mais avançado da demência (CDR 3), notou-se maior variabilidade no local de início da deglutição, principalmente para IDDSI4, ocorrendo nas regiões de laringofaringe e hipofaringe, locais mais inferiores que os participantes com DA com demências leve e moderada. Considerações para a fonoaudiologia: O estudo aprimora a compreensão do local de início da deglutição na doença de Alzheimer nas diferentes consistências alimentares de acordo com a gravidade da demência. Os resultados encontrados sinalizam que o idoso com DA com demência grave apresenta início da deglutição com alimentos extremamente espessado em regiões da laringe e faringe mais inferior que os pacientes com CDR 1 e 2. Essa compreensão é importante para o desenvolvimento de intervenções personalizadas, permitindo que os profissionais abordem as alterações na biomecânica da deglutição de forma mais eficaz e adaptem as estratégias de manejo às necessidades específicas de cada paciente com DA, melhorando sua segurança alimentar e prevenindo complicações decorrentes das alterações durante o processo de alimentação.

Referências:

1. Pinto RASR. Neurologia da deglutição. In: Furkim AM, Santini CRQS. Disfagias orofaríngeas. Barueri: Pró Fono; 2008. p. 1-14.
2. Dias MC, Vicente LC, Friche AA, Eliene GR, Motta AR. Tempo de trânsito oral na demência de Alzheimer. *Audiology - Communication Research*. 2018;23. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1900>.
3. Uchimura EMT, Barcelos IHK, Paiva DB, Mourão LF, Crespo JÁ. Evaluation of the location of capsules swallowed with food during the pharyngeal phase triggering in asymptomatic adults. *CoDAS*. 2014;26(6):476-80. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20140000045>.
4. Baraçal-Prado ACC, Lima DP de, Mourão LF, Crespo AN, Martin-Harris B, Davidson K, et al. Tradução para o português brasileiro e adaptação cultural da Definição de Pontuações de Componentes (*Component Scores Definition*) pertencentes ao *Modified Barium Swallow Impairment Profile* – MBSImpTM. *CoDAS*. 2021;33(6):e20200263. doi.org/10.1590/2317-1782/20202020263.

INSTRUMENTOS DE RASTREIO DA DISFAGIA NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA.

Autores: CECÍLIA ALMEIDA GERHARDT, ALINE JULIANE ROMANN, BÁRBARA COSTA BEBER

Introdução: A disfagia é uma das complicações mais comuns do acidente vascular cerebral (AVC), manifestando-se principalmente na fase aguda e podendo aumentar significativamente o risco de aspiração e desnutrição, além de ocasionar pneumonia e prolongar o tempo de internação hospitalar. Assim, a detecção da disfagia é de grande importância para seu manejo e tratamento, mantendo a qualidade de vida e minimizando o risco de complicações clínicas. Objetivos: Pesquisar na literatura protocolos de rastreamento de deglutição em indivíduos pós-AVC utilizados por equipes multidisciplinar e avaliar a qualidade metodológica dos estudos incluídos. Métodos: A revisão sistemática foi realizada com base no Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Diagnostic Test Accuracy e do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA). O estudo foi registrado no PROSPERO sob número CRD42024514573. Foram incluídos estudos com adultos ≥18 anos, com diagnóstico de AVC agudo ou subagudo, que foram submetidos ao teste de rastreio de deglutição por profissionais da saúde e comparados com exame instrumental padrão de referência (videofluoroscopia ou videoendoscopia da deglutição, ou ainda avaliação fonoaudiológica clínica), escritos nas línguas inglês, espanhol e português, e sem restrição da data de

publicação. Foram excluídos estudos que utilizavam questionários sobre dificuldades de deglutição. A busca foi realizada pelas bases de dados Biblioteca de Saúde Virtual (LILACS, IBECs, MEDLINE), Biblioteca Cochrane, PubMed, SciELO, EMBASE, SCOPUS, Registro Central de Ensaio Controlados da Cochrane e a American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Também pesquisamos em fontes de literatura cinza, incluindo revisões sistemáticas e meta-análises. Foram utilizados termos relacionados ao tema de forma combinada. Os estudos foram inseridos no software Rayyan AI Powered Tool e as duplicatas excluídas. Dois revisores avaliaram de forma independente cada estudo, utilizando os critérios de elegibilidade. Em seguida, extraíram os dados em uma planilha de Excel. As discordâncias sobre a elegibilidade dos estudos foram discutidas entre os dois revisores e, caso não houvesse consenso, um terceiro revisor era requerido. O mesmo processo ocorreu para avaliar a qualidade metodológica, risco de viés e aplicabilidade dos estudos selecionados, de acordo com a ferramenta Quality Assessment of Studies of Diagnostic Accuracy (QUADAS-2). Resultados: A busca nas bases de dados foi realizada entre outubro e novembro de 2023, resultando na identificação de 66.137 artigos. Após a remoção de duplicados, 25.453 estudos foram revisados para título e resumo. O texto de 77 estudos foi avaliado por completo, 35 artigos foram excluídos pelos critérios: estudo conter outras patologias que também causam disfagia, não tinham como objetivo o teste de rastreio, não especificou a população estudada, não realizou comparação com teste padrão de referência, escrito em outro idioma, revisões bibliográficas e questionário para avaliar a deglutição. Foram incluídos 42 artigos para extração de dados na revisão sistemática. Embora os objetivos sejam semelhantes, os instrumentos de rastreio apresentaram grande variação em relação ao desenvolvimento, realizado por diferentes profissionais de saúde, às consistências testadas, ao intervalo de tempo entre o diagnóstico do AVC e a aplicação do rastreio, ao intervalo entre a aplicação do rastreio e a realização do exame padrão de referência, e à sensibilidade e especificidade. O conteúdo dos instrumentos de rastreio variou entre sinais clínicos da disfagia, protocolos de avaliação clínica à beira do leito das próprias instituições dos pesquisadores, alguns dos quais criados para enfermeiros, e associação da oximetria de pulso e o Water swallow test. Quanto aos desfechos dos instrumentos de triagem, 89% deles utilizaram como desfecho o risco de aspiração, 26% disfagia e 14% ambos. Esses dados levantam uma reflexão sobre o papel da fonoaudiologia como profissão regulamentada para realizar esse diagnóstico e sobre o uso da disfagia como desfecho primário em instrumentos de rastreio, o que pode desconsiderar a complexidade da avaliação clínica fonoaudiológica. Conclusão: A maioria dos estudos incluídos apresentaram alto risco de viés ou não foram claros ao relatar detalhadamente a metodologia. Embora tenhamos encontrado cinco estudos 1-5 com boa qualidade metodológica, apenas dois instrumentos (Gugging Swallowing Screen4; Barnes-Jewish Hospital-Stroke Dysphagia Screen5) tiveram sensibilidade superior a 94%, mas ainda com baixa especificidade. Os instrumentos de rastreio variam entre o tipo de consistência testada para avaliar a disfagia, como apenas água ou outras consistências como cremes, líquidos e sólidos para que tenham mais informações sobre a dinâmica da deglutição. Por exemplo o instrumento Gugging Swallowing Screen4 classifica o grau de disfagia através das consistências que são ingeridas por via oral. Porém, é necessária uma reflexão sobre os riscos de utilizar esta ferramenta sem o devido conhecimento e treinamento, uma vez que ela está disponível na íntegra para utilização multiprofissional. Isso pode aumentar o risco de subdiagnóstico de disfagia, sendo que os sinais clínicos não são explícitos para profissionais de outras especialidades, resultando assim em aspiração durante as refeições com diferentes consistências alimentares. O momento em que os pacientes são avaliados é um fator importante. Na fase aguda pode ocorrer mudanças no estado neurológico em um pequeno espaço de tempo e afetar a dinâmica da deglutição. Antes de escolher o instrumento de rastreio deve-se realizar uma análise crítica e considerar qual período, local da aplicação e a experiência da equipe sobre as particularidades dos indivíduos pós-AVC. Contribuições para a fonoaudiologia: Esta revisão sistemática oferece uma contribuição significativa para a fonoaudiologia, foi possível compilar sistematicamente instrumentos de rastreio para a disfagia com indivíduos pós-AVC. A disfagia é uma complicação comum e séria, podendo aumentar o risco de aspiração do alimento ingerido e provocar uma pneumonia aspirativa, comprometendo a reabilitação do paciente. Nesta revisão sistemática analisamos a sensibilidade, especificidade e adequação de cada instrumento de rastreio, assim colaborando para o desenvolvimento de instrumentos mais eficazes para detectar precocemente os riscos de aspiração e sinais clínicos para a disfagia podendo colaborar para melhorar o desfecho clínico. Este estudo pode orientar fonoaudiólogos na escolha de protocolos de rastreio de acordo com a realidade clínica e perfil dos pacientes, promovendo uma intervenção assertiva e rápida. Assim é possível melhorar os desfechos clínicos, reduzir o tempo de internação hospitalar, minimizar os riscos de pneumonia e realizar um cuidado integral ao paciente com AVC e fortalecer a fonoaudiologia com práticas baseadas em evidência científica.

Referências:

1. Smithard DG, O'Neill PA, Park C, England R, Renwick DS, Wyatt R, Morris J, Martin DF; Can bedside assessment reliably exclude aspiration following acute stroke? *Age Ageing*. 1998; 27(2):99-106. <https://doi.org/10.1093/ageing/27.2.99>.
2. Smith HA, Lee SH, O'Neill PA, Connolly MJ. The combination of bedside swallowing assessment and oxygen saturation monitoring of swallowing in acute stroke: a safe and humane screening tool. *Age Ageing*. 2000; 29(6):495-9. <https://doi.org/10.1093/ageing/29.6.495>.
3. McCullough GH, Rosenbek JC, Wertz RT, McCoy S, Mann G, McCullough K. Utility of clinical swallowing examination measures for detecting aspiration post-stroke. *J Speech Lang Hear Res*. 2005; 48(6):1280-93. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2005\)089](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2005)089).
4. Trapl M, Enderle P, Nowotny M, Teuschl Y, Matz K, Dachenhausen A, Brainin M. Dysphagia Bedside Screening for Acute-Stroke Patients: The Gugging Swallowing. *Stroke*. 2007; 38:2948-52. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.107.483933>.
5. Edmiaston J, Connor LT, Steger-May K, Ford AL. A simple bedside stroke dysphagia screen, validated against videofluoroscopy, detects dysphagia and aspiration with high sensitivity. *Stroke Cerebrovasc Dis*, 2014; 23(4):712-6. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2013.06.030>.

MODIFICAÇÕES MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS E RISCO DE DISFAGIA EM IDOSOS NO PROCESSO DE FRAGILIZAÇÃO: ESTUDO METODOLÓGICO

Autores: MARIA LUIZA GONÇALVES LABOISSIÈRE, THALINE MOURA DE OLIVEIRA, STELA MARIS AGUIAR LEMOS, ALINE MANSUETO MOURÃO

Introdução: O processo de envelhecimento provoca mudanças anatômicas e fisiológicas na pessoa idosa, e, no que envolve o sistema estomatognático, se observam mudanças relacionadas à perda óssea, diminuição do fluxo salivar, redução de olfato e paladar, perdas dentárias e diminuição da força e da massa da musculatura orofacial e cervical. Essas mudanças miofuncionais orofaciais podem levar a pessoa idosa a apresentar um desempenho diferenciado na deglutição, o que pode ocasionar um quadro de presbifagia ou de disfagia. A presbifagia refere-se às mudanças anatômicas e fisiológicas do sistema estomatognático relacionadas ao processo de deglutição no envelhecimento. A função de deglutição é minimamente afetada, pois a segurança e eficiência são mantidas por mecanismos compensatórios. Portanto, a presbifagia não é um transtorno de deglutição, mas sua manifestação clínica aumenta a vulnerabilidade do idoso, tornando-o mais suscetível à disfagia e fragilidade. Ainda não há protocolos validados que objetivem avaliar e diagnosticar clinicamente a disfagia orofaríngea no idoso, considerando as especificidades anatomofisiológicas dessa população. Contudo, há o rastreamento de disfagia em idosos que visa identificar os sinais e sintomas por meio de um questionário autorreferido. Dessa forma, ao considerar a possível correlação entre as mudanças específicas de estrutura e funções do sistema estomatognático e um quadro de alteração de deglutição que ocorrem na pessoa idosa faz-se necessário investigar se um protocolo de avaliação das estruturas e funções miofuncionais possibilita trazer informações sobre a presença de disfagia em indivíduos idosos, verificando o risco de a pessoa idosa com modificações miofuncionais orofaciais ser disfágica. **Objetivo:** Verificar se há a concordância entre a avaliação dos aspectos miofuncionais orofaciais e o rastreamento de disfagia em pessoas idosas no processo de fragilização. **Método:** Trata-se de estudo metodológico realizado com 100 indivíduos de um centro de referência à pessoa idosa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas sob o número do parecer: 6.059.301. Foram incluídas pessoas que tinham idade igual ou acima de 60 anos, classificadas como em risco de fragilização ou frágil por meio do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20), além de estarem em acompanhamento com a equipe multidisciplinar do centro de referência e ter o prontuário atualizado. Os idosos que apresentaram comprometimento cognitivo grave ou outros diagnósticos que comprometessem a compreensão e uso de via alternativa de alimentação foram excluídos do estudo. Os participantes foram avaliados por meio da Avaliação Miofuncional com Escores para Idosos (AMIOFE-I) quanto aos aspectos miofuncionais envolvendo aparência, postura e mobilidade, além das funções de mastigação e deglutição, avaliadas por meio da oferta de alimento sólido (um biscoito recheado, conforme preconizado na literatura) e líquido (200 ml de água filtrada no copo). O paciente foi orientado a realizar a ingestão de maneira habitual. Além dos aspectos miofuncionais, verificou-se sinais e sintomas iniciais de disfagia orofaríngea, pelo questionário Rastreamento de Disfagia em Idosos (RaDI), informando o risco desta condição. Também foram coletadas informações referentes às alterações de mastigação, à idade, e aos anos de estudo dos participantes. As questões referentes à mastigação foram avaliadas pelo Rastreamento de Alterações Mastigatórias em Idosos (RAMI). Para verificar se o AMIOFE-I possibilita trazer informações sobre a identificação dos sinais e sintomas de disfagia em idosos foi analisada a curva ROC, tendo como padrão de referência o protocolo RaDI. A curva ROC identifica um ponto de corte no protocolo AMIOFE-I que é capaz de detectar a disfagia a partir das conclusões do RaDI. Sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo foram gerados a partir dessa análise. **Resultados:** A média de idade dos participantes foi de 82 anos (DP = 7,0), sendo 62% do sexo feminino. O tempo de estudo apresentou média de quatro anos (DP = 2,5). A pontuação total do RAMI apresentou mediana de sete pontos, correspondendo à presença de alterações da função de mastigação. Já o protocolo AMIOFE-I apresentou mediana de 236,5 pontos, indicando ausência de distúrbios miofuncionais orofaciais (100%). Em relação ao RaDI, a maioria dos participantes (78%) apresentaram ausência de sintomas autorreferidos de disfagia orofaríngea, correspondendo a ausência de risco de disfagia. A comparação do AMIOFE-I e RaDI não indicou diferenças na pontuação dos aspectos miofuncionais orofaciais quando se comparam indivíduos sem e com alteração na pontuação de corte do RaDI. Essa análise também não se mostrou significativa, indicando que os resultados do protocolo AMIOFE - I encontrados nessa amostra não foram capazes de detectar sinais e sintomas de disfagia. Também não houve associação entre o AMIOFE-I e as alterações na mastigação, idade e anos de estudo. **Conclusão:** Apesar do protocolo AMIOFE-I considerar as especificidades da senescência relacionada às estruturas e funções miofuncionais orofaciais, a avaliação somente desses aspectos nas pessoas idosas em processo de fragilização não foi capaz de rastrear os sinais e sintomas de disfagia. No entanto, sabe-se que as modificações oromiofuncionais impactam no desempenho funcional da deglutição, trazendo adaptações no processo alimentar e levando a presbifagia, contribuindo, assim, para aumentar a vulnerabilidade do idoso e reduzir sua reserva fisiológica, tornando-os mais suscetíveis a disfagia. Contudo, o protocolo AMIOFE-I permite informações relevantes quanto às estruturas e funções da motricidade orofacial e pode ser utilizado concomitantemente a outros instrumentos que visem identificar as modificações na função de deglutição em pessoas idosas. Dessa forma, observa-se a necessidade da aplicação de instrumentos específicos para a avaliação da biomecânica de deglutição, que visem identificar as alterações na função de deglutição em pessoas idosas, como o RaDI. **Contribuições para a fonoaudiologia:** A ausência de concordância entre os dois protocolos pode ter sido em decorrência das limitações do estudo, como a ausência de participantes com distúrbios miofuncionais orofaciais de acordo com a pontuação do AMIOFE-I na amostra, bem como o número reduzido de participantes com risco de disfagia. Contudo, o estudo demonstra avanços importantes ao verificar o alcance do protocolo AMIOFE-I associado ao RaDI, possibilitando constatar que o fonoaudiólogo deve estar atento às modificações na função de deglutição e aos sinais, sintomas e queixas apresentados pela pessoa idosa. Embora as modificações miofuncionais orofaciais não causem consequências graves ao indivíduo, elas aumentam o risco de o idoso ultrapassar a tênue linha entre presbifagia e disfagia, aumentando a chance de fragilidade. Para estudos futuros, sugere-se a comparação dos dois protocolos em um número maior de participantes.

Referências:

1. Ambiado-Lillo MM. Presbyphagia: A Conceptual Analysis of Contemporary Proposals and Their Influences on Clinical Diagnosis. *Dysphagia*. 2024 Jan 18. doi: 10.1007/s00455-023-10658-y. Epub ahead of print. PMID: 38238574.
2. Moraes EN, Carmo JA, Moraes FL, Azevedo RS, Machado CJ, Montilla DER. Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. *Rev Saúde Pública* 2016;50(1):81-91. doi:10.1590/S1518-8787.2016050006963.
3. Felício CM, Folha GA, Gaido AS, Dantas MMM, Azevedo-Marques PM. Orofacial Myofunctional Evaluation Protocol for older people:

validity, psychometric properties, and association with oral health and age. *CoDAS* 2017;29(6):1-6. doi: 10.1590/2317-1782/20172017042. 4. Junior HVM, Pernambuco LA, Cavalcanti RVA, Lima KC, Ferreira MAF. Validity evidence of an epidemiological oropharyngeal dysphagia screening questionnaire for older adults. *Clinics* 2020; 75(1):1-8. doi: 10.6061/clinics/2020/e1425. 5. Cavalcanti RVA, Junior HVM, Pernambuco LA, Lima KC. Screening for masticatory disorders in older adults (SMDOA): An epidemiological tool. *J Prosthodont Res* 2020;64(3):243-49. doi:10.1016/j.jpor.2019.07.011.

O ENSINO DA DISFAGIA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CRISTIANE RANGEL, BRUNA AFFONSO RODRIGUES, GUNNAR TAETS

Introdução: A disfagia orofaríngea (DO) é uma condição reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e é definida como a dificuldade ou incapacidade de mover um bolo alimentar de forma segura e eficaz da cavidade oral para o esôfago. A DO é considerada um sintoma comum em diversas doenças e tem impacto significativo na hidratação, nutrição, aspectos pulmonares e na qualidade de vida dos indivíduos afetados^{1,2}. A disfagia orofaríngea, que se manifesta clinicamente através de sintomas como emagrecimento, desnutrição, desidratação e broncopneumonia aspirativa, é um tema relevante na área de saúde. Seu impacto na saúde pública é significativo, afetando um grande número de pessoas e aumentando a morbidade e mortalidade em pacientes com diversas condições clínicas de base³. A disfagia afeta entre 16% e 22% da população com mais de 50 anos, com índices ainda mais elevados de distúrbios de deglutição (70% a 90%) em populações idosas. Estima-se que 20% a 40% dos pacientes após um AVC apresentem disfagia, e em até 55% desses casos, ocorre aspiração⁴. A prevenção, o diagnóstico e o tratamento da DO deve envolver uma equipe multidisciplinar em saúde, incluindo otorrinolaringologistas, fonoaudiólogos, nutricionistas, enfermeiros, gastroenterologistas e pneumologistas, devido à alta complexidade no cuidado desses pacientes.² O fonoaudiólogo é responsável pelo diagnóstico e reabilitação da disfagia, visando a melhora do quadro geral dos pacientes, garantindo ingestão oral segura, manutenção nutricional e estabilização dos comprometimentos pulmonares. A equipe de enfermagem desempenha um importante papel no cuidado de pacientes com disfagia, sendo responsável por identificar, controlar e prevenir as complicações associadas a essa condição em todos os níveis de assistência². **Objetivo:** O referido trabalho tem por objetivo apresentar o relato de experiência de uma aula sobre DO ministrada por profissional fonoaudiólogo para a graduação do oitavo período de Enfermagem de uma universidade pública do estado do Rio de Janeiro, na disciplina Cuidados de Enfermagem - A pessoa em Processo de Reabilitação. **Método:** O modelo de ensino foi baseado em uma AULA EXPOSITIVA DIALOGADA, reconhecendo o educando como aquele que aprende, problematiza, dialoga, conhece, interage, participa, cria, critica, conscientiza-se de seu papel nesse mundo e com o mundo⁵. Utilizando ferramentas de Métodos Ativos (Método de Caso e Aprendizagem Baseada em Problemas), além de Imagens de Realidade Aumentada. A aula se baseou na construção conjunta de conceitos apreendidos e foi dividida nos seguintes passos: I. “Vamos engolir?” – Dinâmica de vivência no ato de engolir (saliva, água e biscoito) em que os estudantes eram convocados a, de olhos fechados, deglutir e, posteriormente, deveriam descrever ao grupo suas sensações e as etapas da função em cada consistência. A partir desta experiência, vamos construindo, em conjunto, o conceito da deglutição funcional; formulando nosso primeiro conceito apreendido em aula: A Definição da Deglutição. Somente após a construção coletiva do conceito, lhes eram apresentadas imagens em realidade virtual do processo de deglutição normal, assim como imagens videofluoroscópicas da deglutição. II. “Preciso de Voluntários!” – Neste momento, três estudantes voluntários participam de uma dinâmica envolvendo as fases da deglutição e suas possíveis alterações. De costas para a turma, eles recebiam alimentos variados, sem pista visual, e ouvindo características contraditórias fornecidas pelos colegas em relação ao alimento recebido; o que trazia confusão ao preparo do bolo e comprometia todas as fases subsequentes da função, além de fazer experimentar o que ocorre com os pacientes que possuem privação sensorial. A partir daí, formulamos nossos segundo e terceiro conceitos apreendidos em aula: “A Deglutição e suas fases” e “A definição de Disfagia”. III. “Considerando o Terceiro Conceito” – baseados na definição de Disfagia proposta, é solicitado aos estudantes que descrevam, livremente, quais seriam as possíveis causas de um quadro disfágico e o impacto na vida do paciente e da sociedade em geral; definindo nosso quarto conceito apreendido em aula: “Causas e Consequências da Disfagia”. IV. “Informações Importantes” – Foram apresentados aos estudantes os sinais clínicos sugestivos de Disfagia, uma proposta de triagem (baseada no I Consenso Brasileiro de Nutrição e Disfagia em Idosos hospitalizados, 2011) e fatores de risco a serem observados. V. “Prática” – A turma foi dividida em dois grupos, cada grupo recebeu um caso clínico com fatores de risco para disfagia: uma criança portadora de Encefalopatia Crônica Não progressiva da Infância e um idoso com sequelas de AVE. Nesta etapa o objetivo era discutir, baseados no tópico anterior, a conduta e os encaminhamentos a serem feitos pelo enfermeiro. **Considerações finais e contribuições para a fonoaudiologia:** Ao final da aula, os estudantes relataram que, do modo como foi exposto, eles se sentiam seguros em reconhecer fatores de risco e fazer os devidos encaminhamentos para Avaliação Fonoaudiológica em casos suspeitos de Disfagia. Isto implica na ampliação do cuidado e prevenção, além do adequado encaminhamento para diagnóstico precoce e tratamento fonoaudiológico adequado; trazendo benefícios para a sociedade em geral no que diz respeito à saúde, economia e qualidade de vida.

Referências:

- MACEDO, EVALDO; ALENCAR MC; SAMPAIO R. Disfagia: Exames por imagem em realidade Aumentada. Rio de Janeiro, RJ: Thieme Revinter, 2022.
- GUEDES LU; VICENTE LC; DE PAULA CM; OLIVEIRA E; ANDRADE EA; BARCELOS WX. Conhecimento dos profissionais da enfermagem que assistem pacientes com alterações da deglutição em um Hospital Universitário de Belo Horizonte. *Rev Soc Bras. Fonoaudiol.* 2009;14(3):372-80.
- SANTORO, PP. DISFAGIA OROFARÍNGEA: PANORAMA ATUAL, EPIDEMIOLOGIA, OPÇÕES TERAPÊUTICAS E PERSPECTIVAS FUTURAS. Editorial II. *Rev. CEFAC Atualização Científica em Fonoaudiologia e Educação.* v.10, n.2, abr - jun, 2008.
- Abu-Ghanem, S., Chen, S. & Amin, M.R. Oropharyngeal Dysphagia in the Elderly: Evaluation and Prevalence. *Curr Otorhinolaryngol Rep* 8, 34–42 (2020). <https://doi.org/10.1007/s40136-020-00258-x> Acesso em 05 de Agosto de 2024.
- COIMBRA CL. Aula Expositiva Dialogada em

uma Perspectiva Freireana. Em LEAL EA; MIRANDA GJ; CASA NOVA SP. (Orgs.). Revolucionando a Sala de Aula: Como envolver o estudante aplicando as técnicas de metodologias ativas de aprendizagem. São Paulo: Atlas, 2019. Cap. 1: 1-13.

PROTÓCOLOS DE AUTOAVALIAÇÃO VOCAL E DE DEGLUTIÇÃO EM SUJEITOS COM DOENÇA DE PARKINSON: ANÁLISE DE CORRELAÇÃO

Autores: CAMILA VIEIRA MARQUES, CRIS MAGNA DOS SANTOS OLIVEIRA, MARÍLIA ANDREZZO BECK, ALCIONE GHEDINI BRASOLOTTO, KELLY CRISTINA ALVES SILVERIO, GIÉDRE BERRETIN-FELIX, ANA CAROLINA CONSTANTINI, LUCIA FIGUEIREDO MOURÃO

Introdução: De acordo com Braak,¹ na Doença de Parkinson (DP) o núcleo motor dorsal dos nervos glossofaríngeo e vago e o núcleo olfatório anterior são afetados antes da porção compacta da substância negra e as demais estruturas do mesencéfalo. Com a progressão da neurodegeneração, os sinais clássicos da DP, a bradicinesia, a rigidez muscular, o tremor em repouso e o comprometimento postural, aparecem.¹ As funções vocais e de deglutição compartilham estruturas para suas produções e ambas podem estar alteradas no sujeito com DP. A disfagia é associada a complicações clínicas de natureza grave, como a desnutrição, a perda da qualidade de vida, a desidratação e o aparecimento das pneumonias aspirativas, principal causa de morte na DP.² As alterações da deglutição e da fonação podem surgir já nos estágios iniciais da doença, inclusive na fase pré-sintomática, ou seja, antes que os sinais clínicos motores se tornem evidentes.^{2,3} Entretanto, as queixas de deglutição tendem a ser relatadas em estágios mais avançados, quando a disfagia está mais grave, diferentemente das queixas vocais, presentes desde o início.^{2,4} Em estudo realizado anteriormente, os instrumentos de autoavaliação da deglutição apresentaram baixa sensibilidade e especificidade para identificar a disfagia em pacientes nos estágios iniciais e intermediários da DP.⁵ Assim, a detecção precoce de alterações de deglutição em pacientes com doença de Parkinson (DP) é essencial para a prevenção de possíveis complicações clínicas e para favorecer a qualidade de vida dessa população. **Objetivo:** Analisar e correlacionar os protocolos de autoavaliação vocal com os de autoavaliação da deglutição em pessoas com diagnóstico de Doença de Parkinson nos estágios iniciais e intermediários. **Método:** Trata-se de um estudo transversal e multicêntrico aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas - Unicamp (n° 4.799.689) e Universidade de São Paulo - USP (n° 6.822.601). Os indivíduos foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa, mediante leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), recrutados nas universidades responsáveis pela pesquisa, com DP idiopática, classificados nos estágios iniciais e intermediários (1 ao 3) de acordo com a escala de Hoehn e Yahr modificada. Foram estabelecidos critérios de exclusão para garantir a homogeneidade da amostra, como: a presença de outros diagnósticos de doenças neurológicas associadas, distúrbios psiquiátricos e/ou cognitivos, histórico prévio ou atual de câncer, traumas ou acidentes envolvendo a região da cabeça e pescoço, e o uso de traqueostomia ou vias alternativas para alimentação. Foi realizado levantamento dos dados do prontuário do sujeito e a entrevista inicial, incluindo dados como idade, gênero, tempo de doença e de diagnóstico, medicamentos utilizados e o estadiamento da DP. Foram aplicados dois protocolos de autoavaliação da deglutição, que são frequentemente utilizados na prática clínica, o Eating Assessment Tool (EAT-10), com nota de corte de 3 pontos, e o Swallowing disturbance questionnaire (SDQ-DP), com nota de corte de 11 pontos. Além destes, foram aplicados dois protocolos de autoavaliação vocal, a Escala de Sintomas Vocais (ESV), com nota de corte de 16 pontos, e o Índice de Desvantagem Vocal (IDV-10), com nota de corte de 7,5 pontos. Os dados foram tabulados em uma planilha do Microsoft Excel, analisados por estatística descritiva e Teste de Correlação de Spearman, sendo realizada a correlação entre os protocolos de autoavaliação vocal e de deglutição. O acesso ao banco de dados, com as informações dos participantes da pesquisa, foi de acesso exclusivo e restrito aos autores do projeto de pesquisa. **Resultados:** Foi realizada análise de dados de 23 sujeitos de ambos os sexos (idade média: 67,26 anos de idade; desvio padrão: 7,44), nos estágios iniciais e intermediários (1 ao 3) de acordo com a escala de Hoehn e Yahr modificada (mediana: 2). Os resultados obtidos a partir dos protocolos de autoavaliação indicaram que, na ESV, 73,91% (n=17) da amostra apresentou escore superior à nota de corte de 16 pontos (mínimo: 2; máximo: 73; média: 28,2; desvio padrão: 21,5), demonstrando que os sintomas apresentados são compatíveis com a disфонia. A subescala "Limitação" da ESV foi a que mais se destacou, sendo a mais afetada entre os indivíduos estudados. No IDV-10, 56,52% (n=13) dos sujeitos apresentaram escore superior a nota de corte de 7,5 pontos (mínimo: 0; máximo: 31; média: 11,6; desvio padrão: 9,67), sugestivo de estarem em desvantagem vocal significativa. No EAT-10 (nota de corte ≥ 3), 56,52% (n=13) da amostra apresentou risco para disfagia (mínimo: 0; máximo: 29; média: 4,91; desvio padrão: 6,73) e no SDQ-DP (nota de corte ≥ 11) 30,43% (n=7) dos indivíduos (mínimo: 0; máximo: 21; média: 7,43; desvio padrão: 5,54) apresentaram risco para disfagia. As análises de correlação demonstraram que houve correlação positiva significativa moderada entre o EAT-10 e o ESV ($p=0,003$; $r=0,595$), e entre o EAT-10 e o IDV-10 ($p=0,026$; $r=0,464$). Da mesma forma, foi encontrada correlação positiva moderada entre o SDQ-DP e o ESV ($p=0,002$; $r=0,617$), e entre o SDQ-DP e o IDV-10 ($p=0,048$; $r=0,416$). As correlações encontradas indicam que quanto maior a pontuação nos instrumentos de autoavaliação de voz, maior é a pontuação nos protocolos de autoavaliação da deglutição, dos sujeitos com DP. **Conclusão:** Os dados encontrados no presente estudo, realizados com sujeitos nos estágios iniciais e intermediários (1 ao 3), permitem concluir que os sintomas de deglutição e de voz estão positivamente correlacionados na Doença de Parkinson. Portanto, rastrear e avaliar as funções vocais e as de deglutição dos sujeitos com DP, desde o início da doença, é essencial, mesmo quando a queixa apresentada é referente a apenas uma das funções. Ressalta-se a importância da avaliação vocal e da deglutição, por meio de instrumentos específicos e exames instrumentais, visto que a autopercepção das alterações pode não existir. Logo, é essencial que os profissionais da saúde estejam atentos às queixas vocais como potenciais parâmetros correlacionados com os sinais de disfagia. Assim, com a detecção e a intervenção precoce, é possível favorecer a qualidade de vida dessa população.

Referências:

1. Braak H, Tredici KD, Rüb U, de Vos RAI, Jansen Steur ENH, Braak E. Staging of brain pathology related to sporadic Parkinson's disease. *Neurobiology of Aging*. 2003 Mar;24(2):197-211. 2. Sutrup I, Warnecke T. Dysphagia in Parkinson's Disease.

Dysphagia. 2015 Nov 21;31(1):24–32. 3.Venkatraman A, Fujiki RB, Craig BA, Sivasankar MP, Malandraki GA. Determining the Underlying Relationship Between Swallowing and Maximum Vocal Pitch Elevation: A Preliminary Study of Their Hyoid Biomechanics in Healthy Adults. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2020 Oct 16;63(10):3408–18. 4.Simons JA. Swallowing Dysfunctions in Parkinson's Disease. *International Review of Neurobiology* [Internet]. 2017;134:1207–38. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28805570/>. 5.Ponsoni A, Costa FP, Soares VN, Santos CGS, Mourão LF. Sensitivity and specificity of the EAT-10 and SDQ-DP in identifying the risk of dysphagia in Parkinson's disease. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* [Internet]. 2024 Mar 22;82:s00441779055. Available from: <https://www.scielo.br/j/anp/a/MZgkmlSDtjibZQrbyQDBWxK/#>.

QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE EM DEGLUTIÇÃO PROVENIENTE DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO VERSUS OUTRAS LOCALIZAÇÕES

Autores: LARESSA CARDOSO BARBOSA, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO, HIPÓLITO MAGALHÃES

Introdução: pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CCP) ou com câncer não localizado em cabeça e pescoço (CNCP) experimentam sequelas físicas, emocionais e sociais devido à doença e ao tratamento, o que afeta sua qualidade de vida e funcionalidade. Dentre as sequelas, pode ocorrer a disfagia, que pode resultar em perda de peso e desnutrição. Objetivo: comparar o impacto da queixa de dificuldade de deglutição na qualidade de vida e a performance funcional de pacientes oncológicos com diferentes localizações tumorais. Método: este é um estudo observacional, transversal controlado e analítico, o período de coleta ocorreu de novembro de 2022 a janeiro de 2024, em um hospital. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição, sob o parecer de número 5.724.279. Foi realizada a busca ativa na enfermaria e ambulatório de oncologia. Os critérios de inclusão foram ter o diagnóstico oncológico, idade igual ou superior a 18 anos e ter queixa de dificuldade de deglutição, esta foi identificada a partir da resposta afirmativa para a pergunta de triagem "Você tem dificuldade ou problema para engolir?". Foram excluídos os pacientes que não responderam completamente os instrumentos e os que estavam em processo ativo de morte, estado de sonolência, dor extrema e instabilidade sistêmica no momento da entrevista. Os pacientes foram divididos segundo a localização do tumor primário, obteve-se o grupo que tinham diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço (Grupo CCP) e o grupo com diagnóstico de câncer não localizado em cabeça e pescoço (Grupo CNCP), sendo o último grupo de pacientes em cuidados paliativos. Foram aplicados dois instrumentos em suas versões para o português brasileiro: a Escala de Performance Paliativa (Palliative Performance Scale - PPS) e o Questionário de Disfagia M. D. Anderson (M. D. Anderson Dysphagia Inventory - MDADI). O questionário MDADI foi incluído também para avaliação dos pacientes do grupo CNCP, mesmo não sendo originalmente elaborado para esse público específico, todavia, ele inclui aspectos importantes de pacientes oncológicos. Como o MDADI é um questionário de autoavaliação, ele deve ser respondido diretamente pelo paciente com o mínimo de interferência, entretanto, percebeu-se durante a coleta de dados que alguns participantes com baixa escolaridade tinham dificuldades na leitura e compreensão das questões. Vale destacar que 33,3% dos pacientes possuíam o ensino fundamental incompleto ou não tinham escolaridade formal, o que comprometeu a autonomia na resposta. Para garantir uniformidade, o pesquisador foi capacitado para oferecer assistência mínima na leitura das questões e respostas. Os participantes receberam orientações prévias e um treinamento inicial com frases fora do questionário MDADI, para se familiarizarem com o formato. As respostas foram apresentadas em ordem: 'concordo', 'sem opinião' e 'discordo'. Em seguida, foi perguntado se a concordância ou discordância era total ou parcial. A análise dos dados foi feita de modo descritivo por meio de distribuição absoluta e relativa no caso das variáveis categóricas e pelo cálculo de medidas de tendência central e dispersão. A correlação entre os escores dos instrumentos foi realizada por meio do teste de correlação de Spearman e teste de Mann-Whitney, em nível de significância de 5%. Resultados: participaram da pesquisa 12 sujeitos, dos quais quatro formaram o grupo CCP, média de idade 50,2 (\pm 9,9) anos e oito o grupo CNCP, média de idade 70,5 (\pm 9) anos. Os pacientes do grupo CCP apresentaram tumores em língua, parte parietal do crânio e mandíbula, região alta do esôfago e laringe. No grupo CNCP os tumores foram localizados em pâncreas, estômago, próstata, peritônio, parte do retossigmoido e houve um caso de leucemia linfocítica crônica. Com relação ao gênero em ambos os grupos houve a participação de 50% de homens e mulheres. Quanto à escala PPS, no grupo CCP houve uma média de 65 pontos (\pm 25,1) e o resultado do questionário MDADI obteve média de 47,6 pontos (\pm 16,7), que é um grau moderado de limitação. No grupo CNCP na PPS, houve uma média de 65 pontos (\pm 7,5) e o resultado do questionário MDADI obteve média de 64,6 pontos (\pm 9,5), que representa um grau médio de limitação. A correlação de Spearman entre idade e PPS, assim como entre idade e MDADI, nos grupos CCP e CNCP, não apresentou valores estatisticamente significativos. O mesmo ocorreu ao correlacionar o MDADI e seus domínios com a PPS, em que não foi encontrada significância nos dois grupos. Entretanto, a análise comparativa entre os dois grupos por meio do teste de Mann-Whitney revelou diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos para MDADI ($p=0,028$) e o domínio global ($p=0,028$) e físico ($p=0,048$), enquanto para a escala PPS não foi encontrada diferença entre os grupos ($p=0,683$). A principal limitação encontrada neste estudo foi o número limitado de pacientes diagnosticados com CCP pois esse hospital não é o serviço de referência em CCP da cidade. Conclusão: A queixa de dificuldade para deglutir pode ocorrer em pacientes com diversas localizações de tumores. O estudo demonstrou que ao comparar o impacto da queixa de dificuldade na deglutição na qualidade de vida entre pacientes CCP e CNCP houve diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos. Enquanto que para performance funcional não foi identificada diferença significativa. Contribuições para a fonoaudiologia: A pesquisa contribui para a fonoaudiologia ao demonstrar que pacientes com tumores localizados em regiões do corpo distintas da cabeça e pescoço também podem apresentar queixas de dificuldade para deglutir, embora em grau menos acentuado do que aqueles com tumores diretamente relacionados a estruturas orofaciais. Esse achado amplia a compreensão sobre a disfagia oncológica, o que reforça a necessidade de mais estudos específicos com esse grupo e ainda identificar quais sistemas do corpo possuem maior associação com a queixa de dificuldade para deglutir. O estudo revelou que indivíduos com média de 65 pontos na PPS, ou seja, indivíduos que não estão em fase de final de vida já manifestaram queixas de dificuldade para deglutir. Esses resultados ressaltam a importância de intervenções precoces para

preservar a funcionalidade da deglutição e reduzir complicações secundárias, como desnutrição. Este estudo reforça a importância do fonoaudiólogo dentro de uma equipe multidisciplinar no tratamento oncológico, para a identificação, valorização da queixa, intervenção apropriada e educação em saúde aos demais profissionais quanto a investigação da queixa de dificuldade para deglutir.

Referências:

1. Starmer HM, Cherry MG, Patterson J, Fleming J, Young B. Head and neck lymphedema and quality of life: the patient perspective. *Supportive Care in Cancer*. 2023 Dec 1;31(12). 2. Poço Gonçalves J, Veiga D, Araújo A. Chronic pain, functionality and quality of life in cancer survivors. *Br J Pain*. 2021 Nov 1;15(4):401–10. 3. Matsuda Y, Okui T, Tatsumi H, Okuma S, Kato A, Morioka R, et al. Oral Dysfunction in Patients with Oral Cancer Could Occur Before Treatment and Require Early Nutritional Improvement: A Cross-Sectional Study. *Dysphagia*. 2023 Aug 1;38(4):1096–105. 4. Kuhn MA, Gillespie MB, Ishman SL, Ishii LE, Brody R, Cohen E, et al. Expert Consensus Statement: Management of Dysphagia in Head and Neck Cancer Patients. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery (United States)*. 2023 Apr 1;168(4):571–92.

SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES DISFÁGICOS PÓS - AVC EM INTERNAÇÃO HOSPITALAR: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Autores: FILIPE MARQUES DE PINHO TAVARES, ISABELLE ALANA ROMAGNOLI PIRES, BRUNA REZENDE SANTOS DE ALMEIDA, CLARA BRISOLA DE ANDRADE - HOSPITAL DAS CLÍNICAS, LAÉLIA CRISTINA CASEIRO VICENTE, ALINE SILVA MIRANDA, MILENE ALVARENGA RACHID, ANTÔNIO LÚCIO TEIXEIRA, ALINE MANSUETO MOURÃO

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a segunda principal causa de incapacidade e morte no mundo, com maior carga de comorbidades associadas em países de baixa e média renda. Por consequência, as comorbidades neuropsiquiátricas mais frequentes são a ansiedade e a depressão¹. Essas comorbidades afetam de forma significativa o prognóstico destes pacientes, principalmente na colaboração do indivíduo no tratamento e reabilitação²⁻⁴. Entre os pacientes sobreviventes ao evento cerebrovascular, observa-se que os indivíduos que apresentam alguma alteração na função de deglutição durante a internação demonstram uma maior tendência a desenvolver sintomas de depressão em comparação àqueles que não manifestam sinais clínicos de disfagia³. A disfagia orofaríngea pode ser um potencializador dos sintomas de ansiedade e depressão devido às questões sociais envolvidas no processo alimentar. Isso pode ocorrer devido ao fato de que a disfagia orofaríngea exerce um impacto significativo sobre a qualidade de vida, especialmente em relação aos aspectos psicossociais do indivíduo, incluindo a diminuição do interesse na alimentação, sentimentos de constrangimento, comportamentos de evitação e isolamento social^{1,3}. **Objetivo:** analisar a presença e melhora de sintomas de ansiedade e depressão com a função de deglutição, bem como verificar associação desses sintomas com o comprometimento neurológico e funcional de pacientes pós-AVC durante a internação hospitalar. **Método:** trata-se de um estudo observacional analítico de caráter longitudinal com amostra probabilística, que acompanhou 50 pacientes com diagnóstico de isquemia cerebral e tempo de ictus máximo de 24 horas, em dois momentos distintos: admissão e alta da Unidade de AVC (U-AVC) de um hospital de referência. Os seguintes critérios de exclusão foram aplicados: acidente vascular cerebral isquêmico em área do tronco cerebral, diagnóstico de outras doenças neurológicas e/ou distúrbios psiquiátricos associados, instabilidade clínica, redução do nível de consciência de acordo com a Escala de Coma de Glasgow (ECG), afasia conforme a National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), delírium de acordo a Escala de agitação-sedação de Richmond (RASS) e Confusion Assessment Method (CAM), e ventilação assistida e/ou traqueostomia. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 787.231). Foram extraídos dados sociodemográficos e clínicos dos registros médicos e/ou por meio de entrevistas, com o propósito de descrever o perfil dos pacientes de acordo com as seguintes informações: idade, tempo de internação, comorbidades e mecanismos fisiopatológicos utilizando o Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment (TOAST), e características clínicas e localização anatômica da lesão utilizando o Oxfordshire Community Stroke Project (OCSP). Os seguintes instrumentos foram aplicados em dois momentos distintos: na admissão hospitalar, dentro das primeiras 24 horas, e na alta hospitalar: Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD), National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), Medida de Independência Funcional (MIF), Gugging Swallowing Screen (GUSS) e a Escala de Ingestão Oral Funcional (FOIS). Os instrumentos para avaliação de deglutição dos pacientes foram aplicados por um fonoaudiólogo experiente no manejo da disfagia e as demais escalas por um pesquisador experiente na aplicação dos instrumentos em AVC. A HAD permite identificar sintomas de ansiedade e depressão em três níveis: improvável, possível e provável, com escores totais variando de 0 a 42. O GUSS avalia a deglutição à beira leito em pacientes com AVC em três consistências, indicando normalidade e alterações de leve a grave, com escores totais variando de 0 a 20. A FOIS classifica a capacidade funcional de ingestão oral em sete níveis, de nada pela boca até dieta sem restrições. O NIHSS quantifica déficits neurológicos em 11 itens, com pontuação máxima de gravidade de 42 pontos, enquanto a MIF avalia a funcionalidade pelos domínios motor e cognitivo, pontuando até 126 para independência completa. Durante a internação, todos os participantes receberam atendimento diário e de rotina hospitalar da equipe multiprofissional, incluindo o fonoaudiólogo. Para a análise estatística, a normalidade das variáveis foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. O teste de Mann-Whitney foi empregado para a análise dos sintomas de ansiedade e depressão com variáveis contínuas. Para a classificação dos sintomas de ansiedade e depressão, a HAD foi categorizada em: improvável (0 a 7 pontos) e possível/provável (8 a 21 pontos). Para analisar os fatores associados à melhora desses sintomas durante a internação, foi calculado o valor delta das pontuações do GUSS, FOIS, NIHSS, MIF e HAD, na admissão e na alta, e realizado o teste Qui-Quadrado. **Resultados:** O estudo incluiu participantes de ambos os sexos, com uma representação de 56% do sexo masculino. A faixa etária dos participantes variou de 56 a 93 anos, com média de idade de 69,2 anos (\pm 8,1) e mediana de 70 anos. A maioria dos participantes (>70%) não apresentou os fatores de risco normalmente associados ao AVC, como sedentarismo, diabetes mellitus e obesidade. Entretanto, é importante destacar que 72% dos participantes eram portadores de hipertensão arterial. Destaca-se que 42% dos pacientes apresentaram níveis indicativos de provável ou possível sintomas de ansiedade e depressão pós-AVC. O tempo de internação

médio foi 9,4 dias com desvio padrão de 6,1 dias, variando de um a 30 dias. Na admissão hospitalar, o sintoma de ansiedade foi associado ao comprometimento neurológico, NIHSS ($p=0,004$), funcional global, MIF ($p=0,042$) e de deglutição, GUSS e FOIS ($p<0,001$) dos pacientes pós-AVC, enquanto o sintoma de depressão foi associado ao comprometimento neurológico, NIHSS ($p=0,019$) e de deglutição, GUSS e FOIS ($p<0,001$). Na alta hospitalar, a melhora dos sintomas de ansiedade e depressão apresentou associação significativa somente com a função de deglutição, GUSS e FOIS ($p<0,001$). Conclusão: Os sintomas de ansiedade e depressão foram associados aos comprometimentos neurológico e funcional global dos pacientes pós-AVC na admissão hospitalar, especificamente, com o comprometimento funcional de deglutição. Houve melhora dos sintomas de ansiedade e depressão com a melhora da função de deglutição durante o período de internação hospitalar. Contribuições para a fonoaudiologia: O presente estudo destaca o seguimento longitudinal reforçando a associação entre a manifestação dos sintomas de ansiedade e depressão e o comprometimento neurológico e funcional, notadamente no contexto do comprometimento funcional de deglutição em paciente à beira leito pós-AVC na fase aguda. Ademais, evidencia, de maneira exclusiva, que a melhora dos sintomas de ansiedade e depressão está associada com a função de deglutição durante o período de internação hospitalar.

Referências:

1.Saini V, Gauda L, Yavagal D. Global Epidemiology of Stroke and Access to Acute Ischemic Stroke Interventions. *Neurology*. 2021; (16)97(20 Suppl 2):S6-16. doi: 10.1212/WNL.00000000000012781. 2.Badwaik G, Badwaik P. Influence of Psychological Disorders on the Functional Outcomes in the Survivors of Ischemic Stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*. 2021; 30(2):105486. doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105486. 3.Pritchard KT, Hreha KP, Hong I. Dysphagia Associated with Risk of Depressive Symptoms among Stroke Survivors after Discharge from a Cluster of Inpatient Rehabilitation Facilities. *Swallowing Rehabil*. 2020; 3(1):33-44. doi: 10.31115/sr.2020.3.1.33. 4.Wang Y, Zhang J, Xiaoping MA. Swallowing function and neuropsychological status in patients with dysphagia after stroke: literature review and nursing intervention. *Int J Clin Exp Med*. 2023; 16(1):1-7.

TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DURANTE O CPAP REDUZIU O TEMPO DE INTERNAÇÃO NA UTIN ENTRE OS NEONATOS GRAVES: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO DE PROPENSÃO

Autores: BRUNA PORTELA DA MOTA, CAMILA MARINELLI MARTINS, BEATRIZ ESPÍNDOLA GOMES MONTEIRO, FERNANDA FERREIRA CRUZ, PATRICIA RIEKEN MACEDO ROCCO, PEDRO LEME SILVA

Introdução: No mundo, 10% dos nascimentos são tardios a prematuros [1]. Muito provavelmente, os neonatos precisarão de internação na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) [2]. Após a admissão na UTIN, várias propostas terapêuticas são indicadas devido ao seu caráter multidisciplinar. Dentre essas propostas, destaca-se a fonoaudiologia (TS). O TS reabilita as funções de deglutição e sucção visando uma via exclusiva de alimentação oral [3]. O TS padrão geralmente começa após a resolução da condição respiratória e a retirada do suporte ventilatório não invasivo, feito principalmente por pressão contínua nas vias aéreas (CPAP). A principal razão para iniciar a intervenção TS após a resolução da condição respiratória é o risco de eventos adversos, como broncoaspiração [4], apesar de metanálises recentes demonstrarem baixas taxas de eventos adversos [5]. No entanto, o início do TS pode ser durante o CPAP [6] para reduzir o tempo de permanência na UTIN, desde que não seja acompanhado por um aumento na taxa de eventos adversos. Outros mecanismos também podem facilitar a alta da UTIN, como a promoção do binômio bebê-mãe, o incentivo ao aleitamento materno, além de melhorar as habilidades orais dos neonatos, caso o TS ocorra precocemente, ou seja, durante o CPAP. Portanto, a hipótese do presente estudo é que o TS durante a aplicação do CPAP pode reduzir o tempo de permanência na UTIN quando comparado ao TS após a aplicação do CPAP. Um estudo de coorte retrospectivo de escores de propensão foi realizado em vários hospitais terciários do estado do Rio de Janeiro. A implicação do presente estudo seria aumentar a percepção e a confiança do corpo clínico sobre o momento da intervenção do TS na UTIN. Objetivo: hipótese do presente estudo é que a terapia fonoaudiológica (TS) durante a aplicação de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) pode reduzir o tempo de permanência na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) em comparação com o TS após a aplicação do CPAP. Método: Um estudo de coorte retrospectivo de escore de propensão foi realizado usando dados coletados entre janeiro de 2019 e abril de 2023 e aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 66820623.6.0000.5533). Foram incluídos neonatos internados em UTIN, clinicamente estáveis, sob suporte ventilatório não invasivo. Foram excluídos neonatos sem CPAP, ictericos, óbitos, síndromes neurológicas e doenças cardiovasculares, síndromes e fissura palatina/labial. No grupo TS após CPAP, o TS foi iniciado após resolução respiratória, definida por SpO₂ (93-97%) e ausência de esforços respiratórios excessivos em ar ambiente. No grupo TF durante CPAP, o TS foi concomitantemente ao CPAP. Os dados coletados: diagnóstico de admissão na UTIN, tempo de permanência na UTIN, idade gestacional, classificação da prematuridade, peso ao nascer, tempo sob CPAP, tempo de ST, tempo para alimentação por via oral e tempo de sonda nasogástrica, peso corporal na alta do ST e escore de gravidade de acordo com o SNAP-PEII. O teste t de Student e o teste de Mann-Whitney foram aplicados de acordo com a distribuição dos dados ($p<0,05$). As correlações de Spearman foram feitas. Resultados: 2.477 pacientes da UTIN foram rastreados de janeiro de 2019 a abril de 2023. Após a aplicação dos critérios de exclusão, 2.259 pacientes foram excluídos, dos quais 1.521 pacientes não faziam uso de CPAP, 525 eram ictericos, 84 faleceram, 64 tinham síndromes neurológicas, 46 tinham cardiopatia, 10 tinham doença síndrômica e 9 tinham fenda palatina e lábio. Assim, 218 pacientes foram considerados elegíveis após revisão dos prontuários eletrônicos dos recém-nascidos internados na UTIN. Não houve diferença em relação ao sexo no TF após CPAP e TS durante os grupos CPAP. O peso ao nascer foi maior no grupo TF durante o CPAP [2,145 gramas (1,385-2,595)] do que no grupo TS após CPAP [1,770 gramas (1,360-2,170)], $p=0,017$, e a idade gestacional foi maior no grupo TS durante o CPAP [mediana (variação 25%-75%), 34 semanas (32-35)] do que no TS após CPAP grupo [32 semanas (30-34)], $p=0,026$. Não houve diferenças na prematuridade extrema (<30 semanas) entre os grupos. Na prematuridade grave (30 - 33,6 semanas), o grupo TF após CPAP teve mais lactentes (55,9%) do que no grupo TF durante CPAP (34,8%). Por outro lado, na prematuridade leve, o grupo TS durante CPAP

teve mais neonatos (35,8%) do que o grupo TS após CPAP (18,4%). Não houve diferenças entre os recém-nascidos a termo e pós-termo entre os grupos. O diagnóstico mais prevalente foi desconforto respiratório (61% do total de casos). O grupo TS durante CPAP apresentou mais casos de desconforto respiratório (69,7%) do que o grupo TS após CPAP (52,3%) ($p=0,012$). O segundo diagnóstico mais prevalente foi a prematuridade (17% do total de casos), seguido pela síndrome do desconforto respiratório agudo neonatal (SDRA Neonatal) (13,3% do total de casos). O SNAP-PEII foi maior no grupo TF durante CPAP do que no grupo TS após CPAP [17 (5-18) vs 5 (0-13), $p<0,001$]. O tempo de uso de CPAP não foi diferente entre os grupos ($p=0,205$). Não houve eventos adversos em ambos os grupos. O tempo de permanência na UTIN não diferiu entre o grupo TS após CPAP e o grupo TS durante CPAP [25 dias (14–42) vs 19 dias (12–38), $p=0,084$]. O peso corporal na alta foi maior no grupo TF durante o grupo CPAP do que no grupo TS após CPAP [2.450 gramas (2.130–2.820) vs 2.000 gramas (1.900–2.500), $p<0,001$]. O tempo para alimentação por via oral foi maior no grupo TF durante o CPAP em comparação com o grupo TS após CPAP [4 dias (2–11) vs 4 dias (1–7), $p=0,004$], assim como o tempo de uso da sonda nasogástrica desde a avaliação fonoaudiológica até sua retirada [9 dias (5–17) vs 5 dias (2–8), $p<0,001$]. Não foram encontradas diferenças no tempo de permanência na UTIN entre os grupos em relação ao sexo e ao grau de prematuridade. No entanto, entre os lactentes com SNAP-PEII > 8 , o grupo TS durante o CPAP teve um menor tempo de permanência na UTIN em comparação com o grupo TS após CPAP [19 (13-37 vs 36 (23-55), $p=0,003$]. As correlações de Spearman entre os desfechos primários e secundários, houve correlação indireta entre o peso corporal na alta e o tempo de permanência na UTIN no grupo TF durante o grupo CPAP ($\rho = -0,33$, $p<0,001$), mas não no grupo TS após CPAP ($\rho = -0,14$, $p = 0,147$). Houve correlação direta entre o tempo de alimentação por via oral e o tempo de internação na UTIN, tanto no grupo TF durante CPAP quanto no grupo TS após CPAP ($\rho = 0,81$, $p<0,001$; $\rho = 0,69$, $p<0,001$). Além disso, houve correlação direta entre o tempo de uso da sonda e o tempo de permanência na UTIN, tanto no grupo TF durante CPAP quanto no grupo TS após CPAP ($\rho = 0,92$, $p<0,001$; $\rho = 0,69$, $p<0,001$). Conclusão: O presente estudo de coorte de escore de propensão retrospectivo em neonatos demonstrou que na população mais grave, definida como SNAP-PEII > 8 , o grupo TS durante CPAP foi seguro e teve um menor tempo de internação na UTIN em comparação com o grupo TS após CPAP.

Referências:

1. Ohuma, E. O., Moller, A. B., Bradley, E., Chakwera, S., Hussain-Alkhateeb, L., Lewin, A., Okwaraji, Y. B., Mahanani, W. R., Johansson, E. W., Lavin, T., Fernandez, D. E., Domínguez, G. G., de Costa, A., Cresswell, J. A., Krasevec, J., Lawn, J. E., Blencowe, H., Requejo, J., & Moran, A. C. (2023). National, regional, and global estimates of preterm birth in 2020, with trends from 2010: a systematic analysis. *The Lancet*, 402(10409), 1261–1271. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00878-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00878-4).
2. Sharma, Y., Pathak, O. K., Poudel, B., Sharma, A., Sapkota, R. P., & Devkota, K. (2023). Preterm Neonates Admitted in the Neonatal Intensive Care Unit at a Tertiary Care Centre: A Descriptive Cross-sectional Study. *Journal of the Nepal Medical Association*, 61(260), 320–324. <https://doi.org/10.31729/jnma.8126>.
3. Ross, E. S., & Philbin, M. K. (2011). Supporting oral feeding in fragile infants: An evidence-based method for quality bottle-feedings of preterm, ill, and fragile infants. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, 25(4), 349–357. <https://doi.org/10.1097/JPN.0b013e318234ac7a>.
4. Canning, A., Clarke, S., Thorning, S., Chauhan, M., & Weir, K. A. (2021). Oral feeding for infants and children receiving nasal continuous positive airway pressure and high flow nasal cannula: a systematic review. *BMC Pediatrics*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02531-4>.
5. Hanin, M., Nuthakki, S., Malkar, M. B., & Jadcherla, S. R. (2015). Safety and Efficacy of Oral Feeding in Infants with BPD on Nasal CPAP. *Dysphagia*, 30(2), 121–127. <https://doi.org/10.1007/s00455-014-9586-x>.

ENSINO EM FONOAUDIOLOGIA (ENS)

A CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO EM CENA - EXPERIÊNCIAS EM UM AMBULATÓRIO TRANS

Autores: LEILA RECHENBERG, MAKELLY TODESCHINI DORNELLES, JOÃO VITOR CIMADON, JULIA TUERKLINCKX PERES, MARIA KIPPER VIEIRA, HELOISA MAZZINI, ANA EDUARDA ARESI DOS SANTOS

Introdução: A valorização da Extensão como dispositivo de diálogo-ação entre a universidade e a sociedade é recente. A curricularização da Extensão trouxe um desafio às Instituições de Ensino Superior, que estão sendo tensionadas a ampliar a formação discente através de um diálogo permanente que interliga a universidade às demandas da população. Uma conquista alcançada pelo movimento social foi a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT)¹, que objetiva eliminar a discriminação e o preconceito institucional, a fim de consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS) como um sistema universal, integral e equitativo. Esta Política viabilizou a constituição de serviços direcionados às necessidades da população LGBTQIAPN+, em todos os níveis de atenção. Ainda assim, a população transgênero enfrenta desafios no acesso a todos os aspectos sociais da vida coletiva, dentre elas, a rede de atenção à saúde. O atendimento fonoaudiológico também configura uma porta de difícil acesso, contrariando o que preconiza o conceito de integralidade e equidade do SUS. Apesar de já reconhecida a importância da fonoterapia durante o processo de transição de gênero, a inclusão deste serviço de modo acessível e sustentável ainda é frágil na rede de serviços do SUS. No Brasil, as equipes de fonoaudiologia que atuam em ambulatórios de referência para a população trans, ainda são constituídas por pactuações próprias das gestões municipais e/ou estaduais ou mesmo de ações de extensão universitária. O movimento de despatologização das identidades trans caminha na direção de facilitar o acesso desta população a todos os locais, de forma a não questionar suas identidades, tampouco oferecer ambientes de saúde que propaguem violência e preconceito. A lógica da despatologização entende o processo do cuidado como acolhedor das demandas do/a usuário/a, sendo a terapia vocal uma possibilidade de expansão da autopercepção e expressão de gênero. Desta forma, ainda que não prevista especificamente nas Diretrizes Curriculares Nacionais vigentes, o processo de formação do profissional fonoaudiólogo prevê um olhar generalista e integral à assistência em saúde. Com isso, torna-se necessário proporcionar aos discentes do curso de graduação em Fonoaudiologia um cenário de prática clínica que tensione pensar a comunicação humana de forma global, incluindo ações de ensino, pesquisa e extensão que contemplem experiências de atenção em saúde à população LGBTQIAPN+. Objetivo: relatar a experiência de um projeto de extensão na formação de graduandos em Fonoaudiologia em um Ambulatório para População Trans, Travesti e Não-Binária. Método: O projeto de extensão, coordenado por uma docente da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) tem a participação de discentes em diferentes fases da formação, do 2º ao 4º ano do Curso de Fonoaudiologia. As ações são desenvolvidas no Ambulatório Trans Centro, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS e que atende uma população de aproximadamente 2166 pessoas. Possui uma equipe multiprofissional permanente, que abrange Medicina de Família e Comunidade, Enfermagem, Psicologia e Serviço Social e, através de ações de ensino, pesquisa e extensão de diferentes universidades, a equipe passa a ampliar sua oferta de atuação, possibilitando a inserção do serviço de Fonoaudiologia. O Projeto de Extensão Comunica – voz, expressão e diversidade, se estruturou em março de 2023, absorvendo a demanda espontânea, que busca atendimento de voz. Em consultas de acolhimento são reconhecidas as demandas relacionadas à comunicação. Essa escuta qualificada busca identificar questões pessoais, preferências, estilo de vida, entre outros aspectos que possam impactar o planejamento terapêutico individualizado de cada um/uma. É realizada nesta consulta a avaliação da voz, que consiste em: anamnese, avaliação perceptivo-auditiva da qualidade vocal, autoavaliação por meio do Índice de Fadiga vocal (IFV), questionário de autoavaliação vocal TVQ, para mulheres transgênero, avaliação miofuncional orofacial por meio do AMIOFE, exame físico adaptado com observação da postura corporal, respiração e medidas fonatórias. Quando necessário, são discutidas questões específicas com a equipe multiprofissional e realizados encaminhamentos para a rede. A demanda relacionada à voz vem crescendo de forma expressiva, tanto de pessoas trans, travestis e pessoas não-binárias. Além dos atendimentos clínicos, os alunos extensionistas podem participar de reuniões de equipe interprofissional, ampliando a compreensão sobre os determinantes sociais implicados nas demandas de cada sujeito. Resultados: atualmente, seis estudantes de diferentes etapas do curso de Fonoaudiologia acompanham as atividades semanais do ambulatório, sendo demandados a partir de suas habilidades e competências a participar dos atendimentos, planejamentos e elaboração de materiais. Também são realizadas reuniões com discussões teóricas e de planejamento de produção de conteúdo para as redes sociais do projeto, sendo esta uma atividade formativa que estimula a análise crítica de dados, visando a publicação de informações qualificadas. A vivência na atenção básica, tem possibilitado que reorientem suas práticas, uma vez que atuar na atenção básica requer do profissional a compreensão de que as ações específicas de sua profissão são insuficientes para dar conta dos problemas que comprometem a saúde das coletividades, mesmo que se trabalhe em uma perspectiva interdisciplinar. Também implica reconhecer as múltiplas dimensões das diferentes identidades, respeitando as vivências e entendendo que cada pessoa é única e complexa, algo essencial para estabelecer uma relação de confiança e empatia durante o processo terapêutico, assim como reconhecer a importância do uso adequado dos pronomes de tratamento. Essa vivência tem oportunizado uma formação mais sensível, inclusiva e atenta às necessidades da população transgênero, desafiando estereótipos e preconceitos pré-existentes. Esse projeto também oportuniza que os discentes desenvolvam uma maior consciência em relação às questões culturais e sociais que afetam a população transgênero, levando em conta o papel da Interseccionalidade nos determinantes em saúde. Discussão A fonoaudiologia vive, atualmente, um processo de alargamento da sua atuação que vem sendo construído coletivamente no seio da categoria. A diversidade de identidades e expressões de gênero deve ser respeitada e valorizada. Assim, a clínica de voz deve buscar a promoção da integralidade, considerando as demandas individuais, proporcionando suporte e recursos terapêuticos adequados para cada pessoa. Todas as situações clínicas vivenciadas pelos discentes nesse contexto têm contribuído para uma compreensão mais ampla da clínica de voz, aproximando-a do conceito de integralidade. Isso implica em reconhecer a importância de considerar as dimensões físicas, psicológicas, sociais e culturais no processo de fonoterapia vocal da população trans. Essa abordagem mais inclusiva e

abrangente resulta em uma maior satisfação e empoderamento das pessoas que utilizam o ambulatório, permitindo-lhes uma maior autonomia na construção de suas identidades de gênero. Além disso, esse projeto de extensão visa primar pelo diálogo permanente entre as demandas da sociedade e a geração de novas ideias e soluções para as questões que se apresentam. A população trans, que por muito tempo teve suas demandas invisibilizadas possui, através de iniciativas como essa, um espaço de direito atenção à saúde do SUS. Conclusão: o presente projeto é um espaço de experimentação dessa construção, na medida em que, na interação com outros profissionais, podem despontar novos caminhos e possibilidades para a fonoaudiologia contribuir com o enfrentamento dos problemas de saúde das camadas populares minorizadas e vulneráveis, como a população LGBTQIAPN+. Ademais, o acompanhamento assistencial desta população possibilita que demandas invisibilizadas sejam reconhecidas e, efetivamente ainda não contempladas pela política pública no SUS, torna-se evidente a necessidade de oportunizar aos estudantes de graduação em Fonoaudiologia, vivências que a inclusão desta pauta na formação em nível de graduação.

Referências:

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Portaria nº 2803 de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, 2013 [acesso em 05 ago 2014]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html DORNELAS R, et al. A redesignação vocal em pessoas trans. CoDAS [Internet]. 2017 [acesso em 11 jul 2023]; 29(2): e20160168. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172016168>. DORNELAS R, et al. Qualidade de vida e voz: a autopercepção vocal de pessoas transgênero. Audiology - Communication Research [Internet]. 2020 [acesso em 11 jul 2023]; 25: e2196. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2196>. PAPELEU T, et al. Intonation parameters in gender diverse people. Journal of Voice [Internet]. 2023 [acesso em 11 jul 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.05.014>. SEGER MDF. Voz em trânsito: gênero e fonoaudiologia da readequação vocal de pessoas trans [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2018

AValiação DO ENSINO DA ÉTICA, BIOÉTICA E DEONTOLOGIA NA FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO DO RIO GRANDE DO SUL SOB O OLHAR DOCENTE

Autores: TIAGO PEREIRA DE SOUZA, ERISSANDRA GOMES

Introdução: As questões éticas, bioéticas e deontológicas são essenciais na formação de novos profissionais, exigindo esforços para promover uma abordagem reflexiva contínua que desenvolva a capacidade de agir moralmente e de forma responsável em situações desafiadoras. No entanto, esses conteúdos historicamente recebem menor relevância em cursos de saúde, o que reflete em uma qualificação insuficiente dos egressos na tomada de decisões éticas e no respeito à autonomia dos pacientes. A formação ética no Brasil, especialmente nos aspectos ético-políticos, é centralizada no docente e baseada em modelos tradicionais e literatura dominante, negligenciando perspectivas críticas e a participação dos discentes. Nesse contexto, torna-se importante avaliar a visão dos professores sobre o ensino dessas temáticas para entender as práticas pedagógicas, sendo o objetivo desta pesquisa analisar como ocorre a formação ética dos graduandos de Fonoaudiologia no Rio Grande do Sul. Método: Este estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, foi realizado com cursos de Graduação em Fonoaudiologia do Rio Grande do Sul, selecionando seis das sete Instituições de Ensino Superior (IES) do estado. A pesquisa, parte de um projeto maior sobre a formação ética e deontológica dos graduandos, envolveu docentes de Ética e Bioética, que foram contatados por e-mail para participar de um formulário sobre perfil acadêmico, currículo e opiniões sobre o ensino dessas disciplinas. A coleta de dados ocorreu em abril e maio de 2021, com aprovação ética pelo CEP (nº 3.816.072). Os dados qualitativos foram analisados usando a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e triangulação de achados, correlacionando-os com informações curriculares dos cursos, para compreender as práticas de ensino em ética, bioética e deontologia. Resultados e discussão: Foram identificados 13 docentes em oito disciplinas de ética, bioética e deontologia na formação do Fonoaudiólogo, dos quais 11 participaram da pesquisa. Todos possuem mestrado e a maioria tem doutorado (n=9), com cinco sendo Pós-doutores, destacando a experiência média de 21 anos na carreira docente. A maior parte (n=8) leciona também em outros cursos, sugerindo uma escassez de professores especializados na área. As formações acadêmicas são variadas, com apenas dois docentes ligados à Filosofia e outros em áreas como Biologia, Direito e Saúde Pública. A maioria (n=7) não tem titulação específica em ética, bioética ou deontologia, exceto um que destacou ter essa formação no mestrado. O levantamento em seis cursos de Fonoaudiologia identificou oito disciplinas de ética, com carga horária média de 36 horas, variando de 30 a 76 horas, sendo oferecidas principalmente nos primeiros semestres, exceto uma no 7º semestre. Os professores utilizam metodologias como filmes, documentários e estudos de caso para estimular reflexões críticas, embora seja importante alinhar essas estratégias aos objetivos pedagógicos. A avaliação é feita por provas, trabalhos, seminários e participação, mas ainda há dificuldades em medir a competência ética dos alunos e um risco de simplificação conceitual, devido à carga horária limitada e abordagens deontológicas. As bibliografias são variadas, mas algumas obras desatualizadas ainda são usadas, sendo necessária a atualização dos materiais didáticos para refletir princípios éticos contemporâneos. Os professores também foram questionados quanto ao interesse dos discentes em relação às disciplinas que abordam os temas de ética, bioética e deontologia. Foram identificadas duas ideias centrais que sustentaram a construção dos DSC: IC-A "Sim. Por se relacionar com a prática"; IC-B "Nem sempre". A IC-A enfatiza a importância de ensinar ética, bioética e deontologia associadas à prática profissional como forma de despertar o interesse dos alunos, indicando que a participação não é prejudicada pela oferta dessas disciplinas no início da formação. Ressalta também a relevância de abordar o Código de Ética e a necessidade de retomar esses temas ao longo do curso, especialmente durante os estágios, como já é evidenciado em outras formações na área da saúde. Por sua vez, a IC-B reforça a importância de apresentar esses conteúdos de forma participativa e integrada à prática. Além disso, menciona o impacto negativo do ensino remoto, que reduziu as interações presenciais entre professores, alunos e pacientes, comprometendo as interações essenciais para o processo de formação. Quanto à importância dos conteúdos, 10 docentes expressaram duas ideias centrais: IC-A "Formação Ética" (refletir sobre a prática) e IC-B "Formação

Deontológica” (nortear a prática). Os DSC evocados pelo questionamento, reproduzem a dicotomia presente na relação entre ética e deontologia. De um lado a IC-A reforça a necessidade de compreendermos que a ética está relacionada a uma atitude de crítica e crise, pensada de maneira singular para que o discente perceba as diferentes escolhas que podem ser tomadas sob o viés terapêutico, ético, moral ou social. Por outro lado, a IC-B, traz o posicionamento que historicamente associa a ideia de que a percepção deontológica pauta a formação moral dos estudantes, quando aplicada ao ensino. Acrescenta-se também a relação das temáticas de ética, bioética e deontologia com outras disciplinas do currículo. A opinião de 10 professores se divide em duas ideias centrais: IC-A “Diretamente” e IC-B “Em parte, pois existem limitações”. Na IC-A, “transversalidade” refere-se a métodos de ensino, diferindo dos “temas transversais” que abrangem várias disciplinas. Apesar do desejo de romper com o ensino disciplinar de ética, bioética e deontologia, há necessidade de um debate sobre reformas curriculares. A transição para abordagens interdisciplinares não garante competência reflexiva, especialmente em currículos técnicos, e não se deve presumir que todos os docentes têm qualificação para ensinar essas áreas. A análise da IC-A indica que a interdisciplinaridade só funciona com diálogo crítico entre as disciplinas, caso contrário, torna-se uma metodologia isolada. A IC-B aponta que muitos docentes desconhecem o currículo completo de Fonoaudiologia, e a carga horária limitada justifica a aplicação de temas transversais, tentando abordar a interdisciplina em pouco tempo. Alguns dos professores também deram sugestões quanto ao ensino das temáticas. Do total de entrevistados, cinco professores não tinham sugestões ou não responderam à questão. As IC foram distribuídas em: IC-A “Modificações no Formato” e IC-B “Modificações no Conteúdo”. A IC-A indicou melhorias no formato, como aumento da carga horária, a dificuldade de aprofundar discussões específicas da Fonoaudiologia e a importância da transversalidade dos conteúdos, além de sugerir um ensino interprofissional para promover soluções colaborativas nos problemas de saúde. Já a IC-B propôs mudanças nos conteúdos, com a adoção de uma bioética crítica, que ampliasse as reflexões sociais e humanas, e a ampliação dos preceitos deontológicos para ajudar os alunos a esclarecerem dúvidas sobre a prática profissional. Conclusão: O estudo mapeou a formação ética, bioética e deontológica dos graduandos em Fonoaudiologia de seis IES no RS, identificando características das disciplinas relacionadas e comparando com outras áreas da saúde. Os resultados indicaram a necessidade de aumento da carga horária, aplicação interprofissional e interdisciplinar, e a inclusão de conteúdos transversais e da transversalidade como metodologia de ensino. Também foi destacada a importância da atualização das bibliografias, da ressignificação do conteúdo para uma abordagem crítica e reflexiva, do rompimento com métodos tradicionais e da consideração do currículo oculto como alternativa de aprendizagem.

Referências:

Benedetto MAC de, Gallian DMC. Narrativas de estudantes de medicina e enfermagem: currículo oculto e desumanização em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(67):1197-207. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0218>. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/icse/a/WHPJt7wnscmbYBt7dhL76ZD/?format=pdf\(=pt\)](https://www.scielo.br/j/icse/a/WHPJt7wnscmbYBt7dhL76ZD/?format=pdf(=pt)). Acesso em: 2 jun. 2021. Figueiredo MZA, Chiari BM, Goulart BNG de. Discurso do sujeito coletivo: uma breve introdução à ferramenta de pesquisa quali-quantitativa. *Distúrbios da Comunicação*. 2013;25(1). Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/14931>. Acesso em: 23 abr. 2021. Menezes MM, Maia LC, Abreu MHNG, Sampaio CA, Costa S de M. Percepções sobre o ensino de ética na medicina: estudo qualitativo. *Rev Bioét*. 2019;27(2):341-9. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1824/2119. Acesso em: 11 ago. 2020

CARACTERÍSTICAS DE EMPATIA E A PREFERÊNCIA PELO CUIDADO CENTRADO NA PESSOA EM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

Autores: GIOVANA FOCHEZATO VELOSO, TATIANE FRANCIÉLE DE ALMEIDA, VANESSA LUISA DESTRO FIDÊNCIO

Introdução: O Cuidado Centrado na Pessoa pressupõe o envolvimento do paciente no processo do cuidado, fazendo com que este assuma papéis mais ativos na promoção e manutenção de sua saúde, enfatizando suas preferências e valores¹. Um dos aspectos que está atrelado ao Cuidado Centrado na Pessoa é a empatia, que pode favorecer a tomada de decisões clínicas². Evidências científicas ressaltam que melhorar o nível de empatia é benéfico para melhorar os padrões de cuidados de saúde e a qualidade de vida dos pacientes³. Nesse sentido, há a necessidade de focar na questão afetiva dos alunos dos cursos de graduação em saúde a fim de aprimorar as atitudes associadas ao Cuidado Centrado na Pessoa⁴. Objetivo: Correlacionar as características de empatia e a preferência pelo Cuidado Centrado na Pessoa em estudantes de graduação em Fonoaudiologia. Método: O estudo teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Tuiuti do Paraná, sob parecer nº 6.524.733. Trata-se de um estudo transversal quantitativo com aplicação de questionário. Foram incluídos estudantes de cursos de graduação em Fonoaudiologia matriculados em qualquer período, em qualquer Instituição de Ensino Superior (IES) do Brasil, maiores de 18 anos. Foram excluídos aqueles que não responderam os instrumentos propostos de forma completa. A amostra foi selecionada por meio de amostragem do tipo Bola de Neve e os convites iniciais para a participação foram divulgados nas redes sociais (*whatsapp* e *instagram* dos pesquisadores e núcleo de pesquisa). Os participantes assinaram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) digital e responderam, por meio de formulário elaborado no *Google Forms*, a questões sociodemográficas, a versão no português brasileiro da escala *Patient-Practitioner Orientation Scale* (PPOS) - também conhecida como Escala de Orientação Médico-Paciente - e ao Inventário de Empatia. A PPOS é uma escala que avalia a percepção de pacientes, profissionais e estudantes da área da saúde a respeito da relação profissional-paciente, quando centrada no profissional (modelo biomédico) ou quando centrada na pessoa (modelo psicossocial). Consiste em 18 itens que refletem duas dimensões: a do compartilhar, que avalia o quanto os profissionais deveriam partilhar o poder (informações e decisões) com seus pacientes; e a do cuidar, que reflete se os respondentes consideram como elementos críticos as expectativas, os sentimentos e as emoções dos pacientes. Os escores são obtidos por meio de uma escala *Likert* que varia de 1 (concordo totalmente) a 5 (discordo totalmente). Baixos escores refletem uma orientação centrada no profissional e altos escores indicam preferências para um cuidado mais centrado na pessoa. O Inventário de Empatia é um instrumento brasileiro,

construído e validado para avaliar a empatia. É composto por 40 itens, divididos em quatro fatores, sendo eles: Tomada de Perspectiva, Flexibilidade Interpessoal, Altruísmo e Sensibilidade Afetiva. Os escores são obtidos por meio de uma escala *Likert*, que varia de 1 (nunca) a 5 (sempre). Para análise dos dados, foi realizada a análise estatística por escore total e domínios da PPOS e domínios do Inventário de Empatia. Realizou-se o teste *Shapiro-Wilk* para verificar a normalidade dos dados. Após, foi feita análise estatística descritiva simples. Para analisar as correlações entre o escore total da PPOS, o domínio do cuidar da PPOS e o domínio Flexibilidade Interpessoal do Inventário de Empatia, foi utilizado o teste de Correlação de *Spearman*. Já para a correlação entre os demais domínios de ambos os questionários, foi utilizado o teste de Correlação de *Pearson*. A amostra foi dividida em dois grupos, sendo: G1 (n=21), composto por estudantes que referiram já terem assistido ao menos a uma aula sobre Cuidado Centrado na Pessoa e G2 (n=19), composto por estudantes que referiram nunca terem assistido a uma aula sobre Cuidado Centrado na Pessoa. Para a comparação entre esses dois grupos, foi aplicado o teste estatístico *Mann-Whitney*. Adotou-se nível de significância de $p < 0,05$. Resultados: Participaram do estudo 40 estudantes de graduação em Fonoaudiologia, sendo 36 do sexo feminino e quatro do sexo masculino, com média de idade de 26,25 anos. Destes, 82,5% eram estudantes de IES privadas e 17,5% de IES públicas. Com relação à região, 67,5% (n=27) eram estudantes de IES na região Sul do país, 17,5% (n=7) da região Sudeste e 15% (n=6) da região Centro-Oeste. Com relação a escala PPOS, foram observados maiores escores no domínio do cuidar. Já no Inventário de Empatia, os maiores escores foram no domínio Sensibilidade Afetiva, que reflete o sentimento de compaixão, enquanto os escores mais baixos foram no domínio Flexibilidade Interpessoal, que expressa a capacidade para tolerar comportamentos e atitudes do outro. Foi observada diferença significativa entre os grupos G1 e G2 com relação aos domínios Tomada de Perspectiva ($p=0,008$), Altruísmo ($p=0,014$) e Sensibilidade Afetiva ($p=0,010$) no Inventário de Empatia, com escores maiores no G1. Não houve diferença significativa entre os grupos quanto a pontuação no PPOS. Houve correlação positiva entre os domínios do cuidar e compartilhar do PPOS ($p=0,045$), demonstrando que escores maiores em um deles, implicam em escores maiores no outro e vice-versa. Além disso, houve correlação positiva entre o domínio Flexibilidade Interpessoal do Inventário de Empatia e o domínio do cuidar do PPOS ($p=0,030$) e também entre o domínio Altruísmo do Inventário de Empatia e o domínio do cuidar do PPOS ($p=0,006$). Esses resultados sugerem que estudantes de graduação em Fonoaudiologia com características empáticas marcadas por maior flexibilidade interpessoal e altruísmo tendem a considerar como elementos críticos as expectativas, sentimentos e emoções dos pacientes, o que pode favorecer a escolha pelo Cuidado Centrado na Pessoa. Conclusão: A participação em aulas sobre Cuidado Centrado na Pessoa pode influenciar positivamente nas características de empatia de estudantes de graduação em Fonoaudiologia. Ao mesmo tempo, estudantes com características de empatia de maior altruísmo e flexibilidade interpessoal tendem a preferir o modelo de Cuidado Centrado na Pessoa. Desta forma, mais do que pensar em aulas ou explicações sobre o Cuidado Centrado na Pessoa, devem ser pensadas estratégias para aprimorar as competências de empatia entre os estudantes de graduação em Fonoaudiologia, a fim de que, por meio do aprimoramento desse aspecto, tornem-se profissionais direcionados ao Cuidado Centrado na Pessoa. Contribuições para a fonoaudiologia: Ampliando as discussões a respeito e impulsionando a criação de estratégias para o aprimoramento das características de empatia dos estudantes de graduação em Fonoaudiologia, o presente estudo pode contribuir indiretamente para a formação de profissionais que se direcionam a um Cuidado Centrado na Pessoa, contribuindo para a melhoria dos cuidados em saúde na Fonoaudiologia.

Referências:

- Gusmano MK, Maschke KJ, Solomon MZ. Patient-centered care, yes; Patients as consumers, no. *Health Affairs*. 2019; 38(3):368-73. Doi: 10.1377/hlthaff.2018.05019 Azevedo SML, Mota MMPE, METTRAU MB. Empatia: perfil da produção científica e medidas mais utilizadas em pesquisa. *Estud Interd Psicol*. 2018; 9(3): 3-23, 2018. Doi: <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2018v9n3p3> Jia-Ru J, Yan-Xue Z, Wen-NV H. Empathy ability of nursing students: a systematic review and meta-analysis. *Medicine*. 2022; 101(32):p.e30017. Doi: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000030017> Michael K, Dror MG, Karnieli-Miller O. Students' patient-centered-care attitudes: the contribution of self-efficacy, communication, and empathy. *Patient Education and Counseling*. 2019; 102(11):2031-37. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.06.00>

COMPARAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA ENTRE FONOAUDIÓLOGOS SEGUNDO O NÍVEL DA BOLSA DE PRODUTIVIDADE DO CNPQ

Autores: ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, JASIEL DA SILVA, CRISTHIEL DA SILVA COELHO, MARISA SIQUEIRA BRANDÃO CANUTO, MARIA LUIZA LOPES TIMÓTEO DE LIMA, FELIPE MORETI, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: As bolsas de produtividade em pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) desempenham um papel crucial no desenvolvimento científico no Brasil, incentivando a produção acadêmica e tecnológica¹. Essas bolsas são atribuídas com base no desempenho, relevância e potencial dos pesquisadores², visando fortalecer a pesquisa de alto impacto, incluindo áreas como a Fonoaudiologia. Essa modalidade de bolsa é estruturada em seis níveis hierárquicos (PQ-Sr, PQ-1A, PQ-1B, PQ-1C, PQ-1D e PQ-2), com seleção competitiva, conferindo prestígio tanto ao pesquisador quanto, indiretamente, à instituição e ao grupo de pesquisa ao qual ele pertence. O CNPq adota um modelo piramidal, em que o nível 2 forma a base e o nível 1A ocupa o topo³. Compreender o impacto dessas bolsas na produção técnica e científica é fundamental para avaliar como elas contribuem para o avanço da ciência no país, promovendo inovações e melhorando práticas clínicas e educacionais. Além disso, essas bolsas ajudam a consolidar a formação de novos pesquisadores e a internacionalização da ciência brasileira. **Objetivo:** Comparar indicadores de produção técnico-científica de acordo com o tipo de bolsa de produtividade do CNPq obtidas por fonoaudiólogos. **Método:** Estudo descritivo, conduzido em julho de 2024 por oito pesquisadores por meio do acesso à Plataforma Lattes do CNPq⁴. As variáveis analisadas sobre os docentes, incluíram: sexo, tipo de vínculo institucional (federal, estadual ou privado), nível da bolsa CNPq (PQ-1A, PQ-1B, PQ-1C, PQ-1D e PQ-2), a produção técnico-científica (orientações de iniciação científica, graduação, aperfeiçoamento/especialização, mestrado, doutorado, pós-doc e outra

natureza) publicações/produções (artigos, livros, capítulos de livros, trabalhos em anais, resumos expandidos, resumos simples em anais, apresentações de trabalhos/conferências ou palestras, prêmios e títulos) e número de citações nas bases de dados (Web of Science, Scopus, Scielo e Outras bases). A análise de comparação foi realizada utilizando ANOVA com correção de Bonferroni e intervalo de confiança de 95%. Por se tratar de um estudo que utilizou dados de domínio público disponíveis nos portais do CNPq e CAPES não foi necessário a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Resultados: Dos 53 fonoaudiólogos brasileiros com bolsas de produtividade do CNPq, a maioria (92,45%) são mulheres, 50,94% são docentes associados, e as instituições de ensino a que estão vinculados são, predominantemente, públicas, com uma maioria significativa sendo instituições federais (62,26%). Isso sugere que as universidades federais são os principais polos de desenvolvimento da pesquisa fonoaudiológica no país, concentrando a maior parte das bolsas de produtividade nessa área. As bolsas mais comuns entre os fonoaudiólogos são as do tipo PQ-2 (62,26%), seguidas pelas PQ-1B (7,54%), PQ-1C (5,66%), PQ-1D (5,66%) e PQ-1A (3,77%). Essa concentração no nível PQ-2 demonstra que a maioria dos pesquisadores ainda está em estágios iniciais ou intermediários de carreira, com menor representatividade nos níveis mais elevados, o que pode indicar desafios na progressão acadêmica e a alta competitividade por posições mais altas no sistema de bolsas. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$) em categorias como projetos de pesquisa e extensão, prêmios, publicações nas bases Web of Science e SciELO, resumos expandidos, resumos em anais de eventos, apresentações de trabalhos, orientações de especialização, trabalhos de conclusão de curso e orientações de outra natureza. No entanto, foram identificadas diferenças significativas em outras áreas da produção científica, sugerindo que os pesquisadores em diferentes níveis de bolsa têm padrões distintos de atuação científica. Em relação a "citações em outras bases de dados", houve variação significativa entre os grupos PQ-1A e PQ-1C ($p = 0,022$), PQ-1C e PQ-1D ($p = 0,027$) e PQ-1C e PQ-2 ($p = 0,002$), o que indica que os pesquisadores mais bem estabelecidos (PQ-1A) e intermediários (PQ-1C) apresentam uma grande dispersão de citações em diferentes bases de dados, seja nacional ou internacional. No número de artigos publicados, foram observadas diferenças significativas entre os grupos PQ-1C e PQ-2 ($p = 0,003$), o que reforça a tendência de que pesquisadores de nível mais elevado tendem a produzir mais artigos científicos. Livros apresentaram diferenças importantes entre PQ-1C e PQ-1D ($p < 0,001$), PQ-1C e PQ-1B ($p < 0,001$) e PQ-1C e PQ-2 ($p < 0,001$), sugerindo que a produção de livros é um dos aspectos em que os pesquisadores mais avançados se diferenciam dos demais, consolidando-se como uma forma de contribuição acadêmica de grande impacto. Quanto a capítulos de livros, as variações entre PQ-1C e PQ-1B ($p = 0,002$), PQ-1C e PQ-1D ($p < 0,001$) e PQ-1C e PQ-2 ($p < 0,001$) indicam que a escrita colaborativa, especialmente em capítulos, também é um indicativo da maturidade acadêmica. Trabalhos completos publicados também mostraram diferença significativa entre os grupos PQ-1C e PQ-2 ($p = 0,013$), reforçando a ideia de que os pesquisadores mais avançados (PQ-1C) têm maior regularidade na publicação de trabalhos completos em comparação aos de nível mais inicial. No que se refere a patentes, foram encontradas diferenças significativas entre os grupos PQ-1B e PQ-1C ($p = 0,046$), PQ-1B e PQ-1D ($p = 0,049$) e PQ-1B e PQ-2 ($p = 0,006$), o que sugere que o desenvolvimento de patentes é uma atividade mais comum entre pesquisadores de níveis mais avançados, destacando-se especialmente no nível PQ-1B. As orientações de mestrado também revelaram diferenças significativas, especialmente entre PQ-1C e PQ-1D ($p = 0,010$) e PQ-1C e PQ-2 ($p = 0,006$), evidenciando que orientadores de níveis mais elevados assumem maior responsabilidade na formação de novos docentes. Para as orientações de doutorado, diferenças significativas foram observadas entre os grupos PQ-1A e PQ-1D ($p = 0,001$), PQ-1A e PQ-2 ($p < 0,001$), PQ-1B e PQ-2 ($p = 0,008$), PQ-1C e PQ-1D ($p = 0,038$) e PQ-1C e PQ-2 ($p = 0,002$), reforçando que os pesquisadores de níveis mais altos orientam um número substancialmente maior de doutorandos, consolidando seu papel como mentores acadêmicos na área da Fonoaudiologia. Por fim, em relação às supervisões de pós-doutorado, destacaram-se diferenças significativas entre os grupos PQ-1A e PQ-1B ($p = 0,009$), PQ-1B e PQ-1D ($p = 0,028$) e PQ-1B e PQ-2 ($p < 0,001$), o que reflete a exigência de experiência e liderança acadêmica para supervisionar pesquisadores em estágios mais avançados de formação. Esses resultados indicam que, conforme os pesquisadores avançam nos níveis de bolsas de produtividade, sua produção científica e orientação acadêmica se tornam mais robustas e diversificadas, o que sugere uma progressão natural da carreira acadêmica alinhada ao aumento das responsabilidades e do impacto científico. Conclusão: O grupo PQ-1C se destacou em citações, artigos, livros, capítulos de livros e trabalhos completos, além de liderar nas supervisões de pós-doutorado, evidenciando sua forte contribuição à produção acadêmica na Fonoaudiologia. O grupo PQ-1B foi o mais ativo na obtenção de patentes, refletindo uma ênfase em inovação. Embora PQ-1C e PQ-2 tenham sido os mais ativos em orientações de mestrado e doutorado, não houve diferenças significativas em projetos de pesquisa, extensão, prêmios, e outros indicadores entre os grupos. Esses achados demonstram que, apesar das variações em algumas áreas, a produção técnica e científica apresenta uma certa homogeneidade entre os fonoaudiólogos pesquisadores com bolsa de produtividade.

Referências:

- 1.Oliveira AR de, Mello CF de. Indicadores para a avaliação da produtividade em pesquisa: a opinião dos pesquisadores que concorrem a bolsas do CNPq na área de Biociências. RBPG [Internet]. 9º de dezembro de 2014 [citado 21º de julho de 2024];11(25). Disponível em: <https://rbpg.capes.gov.br/rbpg/article/view/500>
- 2.Feitosa ALF, Depolli GT, Carlos M da C, Santos NMS dos, Costa PR da S, Canuto MSB. Perfil dos fonoaudiólogos bolsistas de produtividade científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Distúrb Comun [Internet]. 25º de novembro de 2020 [citado 21º de julho de 2024];32(4):690-70. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/50098>
- 3.Gomes CB, Calabro L, Oliveira SR de, Martins LAM, Souza DO, Gheno EM. Características dos bolsistas de produtividade em pesquisa da grande área Ciências da Saúde do CNPq. Em Quest [Internet]. 2023;29:e-123639. Available from: <https://doi.org/10.19132/1808-5245.29.123639>
- 4.Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Plataforma Lattes [Internet]. Busca Textual - Currículo Lattes; [citado 21 jul 2024]. Disponível em: <https://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/busca.do?metodo=apresentar>

COMPETÊNCIAS E BARREIRAS NA COMUNICAÇÃO DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL DE FORÇAS, FRAQUEZAS, OPORTUNIDADES E AMEAÇAS

Autores: HEBERT CLOSS DO ROSARIO, CARLA SALLES CHAMOUTON, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, ALINE NEVES

PESSOA ALMEIDA

Introdução: Desde a Graduação, a Comunicação constitui e instrumentaliza o profissional da Saúde, em enfoque o fonoaudiólogo, em competências transversais e específicas, conjuntamente em desenvolvimento de carreira e identidade^(1,2). Isso é particularmente importante quando se considera que o fonoaudiólogo, em sua prática, lida diretamente com aspectos sensíveis e complexos da comunicação humana, tais como fala, audição, linguagem e voz, requerendo uma competência comunicativa aprimorada e integral. A inserção dessas competências comunicativas está alicerçada nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para a Fonoaudiologia, que estabelecem a necessidade de formação de profissionais capazes de atuar de forma ética, crítica e reflexiva. Essas diretrizes, em constante atualização, incluem o desenvolvimento de habilidades sociais e de comunicação que permitam ao profissional atuar em diferentes cenários, desde a atenção básica até a alta complexidade. Mapear evidências em competências e barreiras de Comunicação de estudantes permite a elaboração de estratégias em prol da formação em saúde, outrossim da atuação e identidade profissional. essa forma, compreender as forças e fragilidades dos futuros profissionais em relação à comunicação possibilita a criação de estratégias pedagógicas direcionadas para o aprimoramento dessas competências ao longo do curso. Esse mapeamento também contribui para a construção de uma identidade profissional mais consciente, onde o aluno entende suas próprias limitações e potencialidades e pode trabalhar ativamente para superá-las. Objetivo: Descrever, por meio de autoavaliação, as competências e barreiras de comunicação de estudantes brasileiros de Fonoaudiologia, a partir da análise de suas forças, fraquezas, oportunidades e ameaças. Método: Tratou-se de um estudo observacional, de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o parecer nº 5.982.097/2023. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiaberto, enviado em formato digital, direcionado a estudantes de Fonoaudiologia matriculados em Instituições de Ensino Superior (IESs) brasileiras. A divulgação do convite para participação ocorreu por meio de grupos de Ligas Acadêmicas de Fonoaudiologia e coordenadores de cursos, utilizando aplicativos de mensagens e redes sociais. O questionário contemplou informações sobre a caracterização dos estudantes e de seus cursos, além da autopercepção do desenvolvimento de competências comunicativas, incluindo conhecimentos, habilidades e atitudes. Os critérios de inclusão contemplaram estudantes regularmente matriculados em cursos presenciais de graduação em Fonoaudiologia, e foram excluídas as respostas de participantes que declararam possuir alterações diagnosticadas de audição, fala, linguagem, voz ou motricidade orofacial. Foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados: o Teste de Autoavaliação da Competência Comunicativa (TaCCom)⁽³⁾ e a análise FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças)⁽⁴⁾, conhecida por sua sigla em inglês SWOT. O TaCCom, composto por 19 questões, foi validado para o português brasileiro em 2022 e permite ao participante realizar uma reflexão sobre sua competência comunicativa, gerando um escore final baseado nas respostas. A análise FOFA, por sua vez, foi adaptada para o contexto acadêmico, permitindo que os estudantes apontassem até cinco aspectos relacionados a suas forças, fraquezas, oportunidades e ameaças em relação à Comunicação. O questionário permaneceu disponível durante dez meses e foi aplicado por meio da plataforma Google Forms. Os dados quantitativos foram analisados de forma descritiva, utilizando frequência absoluta (n) e relativa (%), média, mediana e desvio-padrão. As respostas qualitativas da análise FOFA foram submetidas a um processo de normalização semântica para garantir consistência entre termos com significados semelhantes. Resultados: Foram recebidas 96 respostas ao questionário, das quais 78 foram consideradas válidas para análise. Das respostas excluídas, 11 foram descartadas por corresponderem a estudantes com alterações de comunicação autodeclaradas, 4 por estarem incompletas, e 3 por não concordarem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A média de idade dos participantes foi de 24,4 anos (DP $\pm 7,45$), variando de 18 a 48 anos. A maioria dos estudantes era cigênero feminino (80,8%; n=63) e solteira (79,5%; n=62), com 61,5%; n=48 declarando não realizar atividades remuneradas no momento. Quanto à renda mensal individual, 55,1%; n=43 dos estudantes afirmaram não possuir nenhuma, e 37,2%; n=29 relataram uma renda de até dois salários mínimos. Em relação à renda familiar, 39,7%; n=31 declararam renda entre três e cinco salários mínimos. Em relação às instituições de ensino, 75,6%; n=59 dos participantes estavam matriculados em IES públicas, e 53,8%; n=42 estavam localizados na região Sudeste do Brasil. O curso de Fonoaudiologia tinha, em média, duração de 8 a 10 semestres, e os estágios supervisionados obrigatórios iniciavam-se, majoritariamente, a partir do sexto semestre. Os resultados do TaCCom indicaram uma média de 78,7 pontos (DP $\pm 14,6$), com mediana de 77,8, e variação de 36,8 a 100 pontos. Isso sugere que a maioria dos estudantes avaliou sua competência comunicativa de forma positiva, embora existam variações significativas entre os participantes. As principais forças relacionadas à comunicação, conforme apontado pelos estudantes, foram: "expressividade" (23,07% das respostas; n=18), "objetividade" (15,38%; n=12), "dicção" (15,38%; n=12), "clareza" (15,38%; n=12) e "escuta" (12,82%; n=10). As fraquezas mais frequentes mencionadas pelos estudantes foram: "má dicção" (19,23%; n=15), "nervosismo" (17,95%; n=14), "timidez" (14,10%; n=11), "desarticulação" (8,97%; n=7) e "pressa" (8,97%; n=7). Entre as oportunidades que auxiliam na comunicação, os estudantes destacaram: "domínio" (10,25%; n=8), "assunto de interesse" (7,69%; n=6), "interesse alheio" (7,69%; n=6), "trabalho" (6,41%; n=5) e "conversas" (6,41%; n=5). As principais ameaças à comunicação identificadas pelos estudantes foram: "ruído competitivo" (19,23%; n=15), "interrupções" (7,69%; n=6), "insegurança" (6,41%; n=5), "grande público" (6,41%; n=5) e "assunto desconhecido" (6,41%; n=5). Ao serem questionados sobre sua satisfação com a comunicação em uma escala de 0 a 10, os estudantes atribuíram uma média de 7,49 pontos (DP $\pm 1,74$), com mediana de 8,0. Apesar desse alto nível de satisfação, 41%; n=32 dos participantes relataram queixas relacionadas à sua comunicação. Conclusão: Estes instrumentos permitiram caracterização e sensibilização dos estudantes em relação às suas competências e barreiras em Comunicação, e conforme impactantes indicadores que trazem perspectiva de educação em saúde, definem potencial espaço de aplicabilidade conforme metodologia de ensino em avaliação formativa. Incentiva-se a continuidade de estudos deste fenômeno nesta população para o desenvolvimento de competências comunicativas, especialmente nos cursos de graduação em saúde, pois integra elementos essenciais como interprofissionalidade, qualidade e ética. Este estudo incentiva que a IES integre a Comunicação como prática transversal e específica na formação em saúde, envolvendo todos os atores do ambiente de cuidado. Destaca-se a importância de promover a autorreflexão e a motivação, enfatizando pontos positivos e negativos para fortalecer a relação entre conhecimento, habilidade e atitude no contexto biopsicossocial.

Referências:

1. Kyaw B, Posadzki P, Paddock S, Car J, Campbell J, Car L. Effectiveness of Digital Education on Communication Skills Among Medical Students: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. *J Med Internet Res*. 2019 Aug 27;21(8):e12967. DOI: 10.2196/12967.
2. Quail M, Brundage S, Spitalnick J, Allen P, Beilby J. Student self-reported communication skills, knowledge and confidence across standardised patient, virtual and traditional clinical learning environments. *BMC Med Educ*. 2016 Feb 27;16:73. DOI: 10.1186/s12909-016-0577-5.
3. Ribeiro VV, da Cunha Santos MA, de Almeida AAF, Behlau M. Validation of the Self-assessment of Communication Competence (SACCom) in Brazilian Portuguese through item response theory. *J Voice*. 2022 Sep 7:S0892-1997(22)00216-8. DOI: 10.1016/j.jvoice.2022.07.013.
4. Teoli D, Sanvictores T, An J. SWOT Analysis. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-.2023 Sep 4. PMID: 30725987.

CONSTRUÇÃO DE UM E-BOOK SOBRE SITUAÇÕES DE APRENDIZAGEM EM FONOAUDIOLOGIA E SAÚDE COLETIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CARLA SALLES CHAMOUTON, GRAZIELA NUNES ALFENAS FERNANDES, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: A formação em saúde exige o desenvolvimento de competências e habilidades que estejam alinhadas à Saúde Coletiva, com base na compreensão da determinação social dos processos de saúde e na orientação do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse sistema, que organiza e regulamenta as práticas de saúde no Brasil, também guia o processo formativo dos futuros profissionais da área, exigindo que sejam capazes de interpretar, atuar e intervir em contextos variados e complexos, considerando aspectos sociais, culturais e econômicos. Nesse sentido, é fundamental que a formação acadêmica proporcione ao estudante uma compreensão crítica e reflexiva sobre os problemas de saúde coletiva e pública, incentivando-o a adotar uma postura ativa e participativa em sua trajetória de aprendizado. No contexto atual, a aplicação de metodologias ativas de aprendizagem torna-se indispensável para que os estudantes possam assumir o protagonismo de seu processo formativo, estimulando o desenvolvimento de conhecimentos, competências e habilidades de forma crítica. As metodologias ativas incentivam a participação e a interação, criando condições para que o estudante questione, reflita e busque soluções de maneira colaborativa. Esse tipo de abordagem é especialmente relevante em áreas como a Fonoaudiologia e a Saúde Coletiva, onde a formação envolve a compreensão da realidade social e a busca por estratégias que possibilitem o enfrentamento das desigualdades em saúde^{1,2}. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é compartilhar a experiência de construção de um e-book intitulado "Situações de Aprendizagem em Fonoaudiologia e Saúde Coletiva". Esse e-book foi elaborado com a participação de discentes de graduação e pós-graduação e docentes de Fonoaudiologia de uma universidade pública, que, em conjunto, desenvolveram situações de aprendizagem que visam estimular o processo crítico-reflexivo dos estudantes. O e-book foi idealizado como um material pedagógico acessível, que pudesse ser utilizado tanto em contextos de ensino formal quanto em atividades de extensão, ampliando o alcance das discussões e incentivando o desenvolvimento de uma visão ampliada sobre a atuação do fonoaudiólogo na Saúde Coletiva. **Métodos:** A construção do e-book envolveu diversas etapas, realizadas em situações de ensino e pesquisa que permitiram o engajamento e a capacitação dos participantes. O processo foi estruturado em cinco fases principais, cada uma delas com objetivos e atividades específicas: 1. Instrumentalização da equipe: A primeira etapa consistiu na formação de uma equipe composta por discentes e docentes de Fonoaudiologia de uma universidade pública. Foram realizadas reuniões e encontros de capacitação, nos quais foram discutidos os objetivos do projeto e as bases teóricas e metodológicas da Saúde Coletiva. Nesse momento, buscou-se fortalecer a compreensão sobre a importância da atuação fonoaudiológica no SUS e o papel da determinação social na análise dos processos de saúde. 2. Planejamento das ações: Após a capacitação inicial, a equipe deu início ao planejamento das atividades. Foram desenhadas oficinas para aplicação das situações de aprendizagem, elaborados os métodos de avaliação e definidos os conteúdos que seriam abordados. Cada oficina foi cuidadosamente planejada, considerando os temas específicos de Fonoaudiologia e Saúde Coletiva e os objetivos de desenvolvimento de competências críticas. 3. Oficinas para aplicação e avaliação³: A realização das oficinas permitiu que as situações de aprendizagem fossem testadas e avaliadas em contextos reais de ensino. Durante as oficinas, os discentes tiveram a oportunidade de vivenciar os conteúdos de forma prática e de participar de discussões sobre os temas propostos. As atividades foram planejadas para incentivar o diálogo, a troca de experiências e o fortalecimento do pensamento crítico. A partir dessas atividades, os estudantes realizaram avaliações das situações de aprendizagem, fornecendo feedbacks que foram essenciais para a melhoria e refinamento do material. 4. Compilação e atualização das situações de aprendizagem em formato de e-book: Com as oficinas concluídas e as avaliações dos estudantes em mãos, a equipe de projeto deu início à compilação das situações de aprendizagem e à organização dos conteúdos no formato de e-book. Cada situação foi revisada e aprimorada com base nos feedbacks, de forma a garantir clareza, objetividade e coerência com os objetivos pedagógicos. O material foi dividido em seções temáticas que incluíram os principais eixos de atuação da Fonoaudiologia em Saúde Coletiva: Gestão em Saúde, Atenção Primária e Atenção Especializada. 5. Editoração final do material: A última etapa envolveu a revisão final e a editoração do e-book, garantindo que o material estivesse adequado para a distribuição e consulta. Todo o conteúdo foi estruturado de forma a facilitar a leitura e a consulta durante os processos de ensino e formação. Além das situações de aprendizagem, foram incluídas questões norteadoras para cada tema, que podem ser utilizadas como guias de discussão em sala de aula ou em atividades de extensão. **Resultados:** As avaliações das situações de aprendizagem realizadas pelos estudantes foram muito positivas, destacando a importância da clareza e objetividade na construção dos conteúdos e do estabelecimento de conhecimentos prévios que pudessem embasar as discussões. As situações selecionadas para compor o e-book contemplaram três eixos temáticos principais: Gestão em Saúde, Atenção Primária e Atenção Especializada. Cada situação de aprendizagem foi acompanhada de questões norteadoras que promovem a reflexão e facilitam o processo de ensino-aprendizagem. O e-book também incorporou perguntas transversais aos temas abordados, as quais podem ser utilizadas para estimular discussões que vão além do tema central de cada situação, possibilitando uma abordagem mais ampla e interdisciplinar. Dessa forma, o material foi desenvolvido para ser flexível e adaptável, podendo ser utilizado em diferentes contextos de formação e para diversos perfis

de estudantes. Foram incluídos, ainda, conceitos da Saúde Coletiva que favorecem a instrumentalização dos discentes para a compreensão das temáticas discutidas e a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos. Considerações finais e contribuições para a Fonoaudiologia: A experiência da construção do e-book revelou-se exitosa na utilização de metodologias ativas de aprendizagem e na promoção de um processo formativo dinâmico e participativo, que incentiva o protagonismo dos discentes. O material desenvolvido representa uma contribuição importante para a formação em Fonoaudiologia, especialmente no que diz respeito à atuação na Saúde Coletiva. Com uma linguagem acessível e conteúdo de fácil compreensão, o e-book possibilita que estudantes e profissionais de Fonoaudiologia tenham acesso a um material pedagógico gratuito e de qualidade, que promove o fortalecimento de competências e habilidades essenciais para a atuação no SUS. Além disso, o e-book destaca a necessidade de desenvolver materiais pedagógicos que atendam às especificidades da formação em Fonoaudiologia e de áreas afins, ampliando o repertório de recursos disponíveis para os docentes e proporcionando novas possibilidades para a formação crítica e reflexiva dos estudantes. Ao ser disponibilizado gratuitamente, o e-book alcança um público mais amplo, contribuindo para a democratização do conhecimento e o fortalecimento do papel da Fonoaudiologia na promoção da saúde de forma coletiva.

Referências:

1. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS 610, de 13 de dezembro de 2018. Resolve aprovar o Parecer Técnico nº 454/2018, que dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação Bacharelado em Fonoaudiologia. Diário Oficial da União; Brasília; 16 abril 2019; Seção 1, 82 p. 2. Neto JOR, Cunha CS, Cunha CS, Rodrigues AN, Tavares M. Aprendizagem Baseada Em Problemas: O Mito E A Realidade. CadUniFOA [Internet]. 2017;6(16):79-84. 3. Lemos SMA, Mello CCB, Alves RO, Escarce AG. Situações-problema e saúde coletiva na aprendizagem de estudantes de fonoaudiologia: relações com variáveis sócio-demográficas. In: Membiela P, Casado N, Cebreiros MI, Vidal M. (Org.). Investigación y práctica en la educación superior. 1ed.Vigo: Educación Editora, 2018, p. 29-34.

DIFICULDADES ENFRENTADAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA PARA ACESSAR O TRANSPORTE PÚBLICO COLETIVO

Autores : JERUSA DOS SANTOS DAMES, FABIANA OLIVEIRA, ANDREA WANDER BONAMIGO

Introdução: Poder circular livremente em sociedade é um direito constitucional e um fator importante para que crianças e adolescentes desenvolvam habilidades sociais. Entretanto, crianças e adolescentes com autismo enfrentam muitas dificuldades para exercer esse direito, a começar pelo uso do transporte público coletivo (TPC) (1). No Brasil não há estudos sobre dificuldades enfrentadas por pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) junto ao TPC, existem pesquisas sobre o tema em outros países (2,3). Essa lacuna de informação justifica a necessidade de estudos para subsidiar políticas públicas brasileiras. Este resumo apresenta os resultados parciais de uma pesquisa realizada no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ensino na Saúde. Objetivo: Levantar principais dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes com TEA para acessar e fazer uso do TPC. Método: Pesquisa transversal exploratória descritiva qualitativa aplicada, realizada por meio de questionário online com perguntas abertas e fechadas direcionado a responsáveis por crianças/adolescentes (de zero à 18 anos) com diagnóstico de TEA residentes e usuários de transporte público coletivo (TPC) no município de Canoas/RS. A captação de participantes ocorreu por intermédio de um serviço de referência ao atendimento da população autista do município. O fechamento amostral se deu por critério de saturação. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa UFCS/PA, número do parecer: 5.700.468. Resultados: participaram da coleta de dados 70 responsáveis. Foi identificado que a partir do 55ª participante da pesquisa não houveram respostas com dados novos. Entre os responsáveis, 94,5% eram mães de crianças e/ou adolescentes com TEA, 3,6% eram pais e outros 1,8% avós. Dentre os entrevistados 85,5% (47) possuem renda familiar de até R\$ 2.090,01 reais, 10,9% (6) renda familiar entre R\$ 2.090,01 e R\$ 4.180 e 3,6% (2) entre R\$ 4.180 e R\$ 10.450. Dentre os participantes 89,1% (49) referiram dificuldades em fazer uso de TPC (ônibus, trem urbano e micro-ônibus), o que justificou o uso do transporte público individual (TPI) (táxi e/ou carro por aplicativo). Apesar da renda da maioria das famílias ser baixa, os responsáveis optaram pelo TPI devido a dificuldades para acessar o TPC com suas crianças e/ou adolescentes com TEA. Essas dificuldades foram descritas em respostas das questões abertas, sendo divididas em três categorias: disparadores, situações que acontecem dentro do TPC que disparam comportamentos nas crianças e adolescentes com TEA; dificultadores intrínsecos, comportamentos gerados pelos disparadores e manifestados pelas crianças e adolescentes com TEA que dificultam o uso do TPC; dificultadores extrínsecos, eventos que dificultam o uso do TPC, manifestados pelo meio e demais transeuntes. Foi identificado também estratégias facilitadoras, ações utilizadas pelos responsáveis para minimizar e/ou evitar os comportamentos manifestados pelas crianças e adolescentes com TEA. Entre os principais disparadores apareceram a superlotação do TPC, o barulho, o contato físico com pessoas estranhas à criança/adolescente. Os principais dificultadores intrínsecos foram a agitação, o choro e o grito das crianças e dos adolescentes com TEA. Já os principais dificultadores extrínsecos foram as atitudes dos demais passageiros, frente aos comportamentos expressos pelas crianças e adolescentes com TEA. Foi identificado que as atitudes dos passageiros funcionam como dupla barreiras para as crianças e adolescentes com TEA. Por fazer com que a criança e o adolescente não se sintam acolhidos no TPC e por fazer com que seus responsáveis evitem levá-las a fazer uso destes veículos. Com isso, foi identificado que as dificuldades no acesso ao TPC por crianças e adolescentes com TEA não são dificuldades que se limitam a características do TPC (aglomeração, barulho, contato físico e etc), mas também barreiras atitudinais, atitudes e comportamentos que impedem ou prejudicam a participação social da pessoa com TEA (4). É possível observar que os comportamentos que geram dificuldades de uso do TPC (dificultadores intrínsecos) são comportamentos esperados para crianças e adolescentes em situações de estresse. Contudo, esses comportamentos suscitam desconfortos aos demais passageiros do transporte público, de tal forma, que seus comentários e olhares colaboram para a ideia de que aquelas crianças e adolescentes com TEA possuem uma deficiência que não se adequa ao TPC. A principal estratégia facilitadora foi a conversa com a criança e/ou adolescente. O que indica a necessidade destes entenderem o que se passa no TPC e conseguir gerenciar os desconfortos pelos quais estão passando. Considerações finais: Para conseguir independência no TPC é preciso

que a pessoa com TEA tenha suporte da sociedade desde a infância. As dificuldades no acesso aos transportes públicos enfrentadas por crianças e adolescentes com TEA não são somente barreiras que se limitam a características inerentes ao transporte público coletivo (aglomeração, barulho, contato físico, imprevisibilidade e etc). Mas também barreiras atitudinais. Essas agem duplamente sobre a criança e adolescente com TEA, uma vez que agem sobre elas e sobre seus responsáveis. As barreiras atitudinais são a manifestação do capacitismo que propiciam a diminuição da acessibilidade ao TPC. Gestores, profissionais da rede de atendimento à criança e comunidade em geral devem estar comprometidos com o processo de inclusão e atentos a garantir a não violação dos direitos das crianças e adolescentes com TEA, conforme a legislação vigente. Contribuições para a Fonoaudiologia: Este estudo identificou que a principal estratégia utilizada pelos responsáveis para facilitar o uso do transporte é a conversa com a criança e o adolescente com TEA. O que destaca a necessidade destes desenvolverem formas de comunicação efetiva. Ou seja, que a criança e o adolescente possam expressar seus desconfortos e o adulto consiga acolher e ajudar o menor a gerenciar e minimizar esse sentimento. A fonoaudiologia como ciência da comunicação deve atentar para a necessidade de trabalhar a comunicação de pessoas com TEA em situações de estresse, como o uso de TPC. O que pode evitar o afastamento desses sujeitos de espaços sociais e o seu isolamento. Isto se dá com o apoio do desenvolvimento comunicativo da criança e do adolescente com TEA e também de seus responsáveis e outros pares comunicativos. Bem como participação da fonoaudiologia na discussão de políticas públicas que venham a tratar da inclusão destes sujeitos na sociedade

Referências:

1. Lim, P. Y., Kong, P., Cornet, H., & Frenkler, F. (2021). Facilitating independent commuting among individuals with autism—A design study in Singapore. *Journal of Transport & Health*, 21, 101022. 2. Falkmer T, Anund A, Sörensen G, Falkmer M. The transport mobility situation for children with autism spectrum disorders. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 11(2), 90–100. 2004. 3. Falkmer M, Barnett T, Horlin C, Falkmer O, Siljehav J, Fristedt S, et. al. Diagnostic procedures in autism spectrum disorders: a systematic literature review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2013 Jun;22(6):329-40. doi: 10.1007/s00787-013-0375-0. Epub 2013 Jan 16. PMID: 23322184. 4. Brasil. Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015.

DIVULGANDO TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM AUDIOLOGIA A PARTIR DA APRENDIZAGEM COLABORATIVA NA PÓS-GRADUAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GUSTAVO OLIVEIRA TOMAZ, GABRIELLY DE SOUZA MARTINS, JOSEFA VIVIANE DE MOURA FERREIRA, MARÍLIA VITÓRIA GOMES DE ALMEIDA, BIANCA CARNEIRO FERREIRA, ALANA KARLA GOMES DE OLIVEIRA, NAYANNY CASTELO BRANCO MADUREIRA, ELIZA CAROLINA DANTAS VALENÇA, ÉLDER VINÍCIUS SALUSTIANO SANTOS, RAÍ FERNANDES SANTOS, SHEILA ANDREOLI BALEN, HANNALICE GOTTSCHALCK CAVALCANTI, JOSELI SOARES BRAZOROTTO

Introdução: Os temas relacionados à tecnologia e inovação têm ganhado destaque nos meios de comunicação e nas pautas de governos, empresas, agências de fomento à pesquisa e diversas organizações sociais, impactando significativamente o setor da saúde. Nesse contexto, observamos avanços promissores que beneficiam a população e abrem novas perspectivas profissionais. Na Audiologia, a aplicação da tecnologia e da inovação tem sido discutida há alguns anos e os avanços tecnológicos ocorridos nas últimas décadas impulsionaram a qualidade dos processos de trabalho do fonoaudiólogo, bem como, facilitaram o acesso para as pessoas que buscam identificar, diagnosticar ou tratar sua audição. Entre os principais avanços, destacam-se o desenvolvimento de dispositivos auditivos mais eficazes, que possibilitam uma maior adaptação às necessidades individuais dos pacientes, e a implementação de sistemas de teleaudiologia que tem transformado o acesso à saúde auditiva, especialmente em áreas remotas, onde a presença de profissionais especializados é limitada. Outro avanço relevante é o uso de inteligência artificial (IA), que auxilia na realização de diagnósticos mais rápidos e precisos, bem como na prevenção de problemas auditivos futuros com base em dados históricos do paciente. Adicionalmente, a criação de softwares específicos contribui para aprimorar tanto o diagnóstico quanto a intervenção em diferentes condições auditivas, permitindo que os fonoaudiólogos acompanhem o progresso dos pacientes de maneira contínua e personalizada. Esses recursos tecnológicos não apenas tornam os processos de cuidado mais eficientes e precisos, mas também ampliam o alcance dos serviços, principalmente para pessoas em áreas mais isoladas, onde o acesso à saúde especializada é limitado. A introdução de novas tecnologias e inovações no currículo educacional permite que os alunos desenvolvam uma visão ampla sobre o papel da tecnologia na prática clínica e na pesquisa, compreendendo suas implicações éticas, econômicas e sociais. Assim, os desafios do acesso global à saúde auditiva e o potencial da tecnologia e da inovação merecem ser debatidos, especialmente na pós-graduação. A aprendizagem colaborativa, uma técnica de ensino que incentiva os alunos a trabalharem em grupo para alcançar objetivos comuns, pode ser uma ferramenta poderosa para discutir e explorar esses avanços. Com essa perspectiva, foi organizado um evento sobre Tecnologia e Inovação em Audiologia, como parte das atividades de uma disciplina de pós-graduação. **Objetivos:** Relatar a experiência do desenvolvimento de um evento internacional na área mencionada, organizado pelos discentes e docentes de um programa de pós-graduação em Fonoaudiologia. **Método:** Empregou-se a metodologia da aprendizagem colaborativa, a partir da qual os docentes elaboraram metas gerais para a realização do evento e supervisionaram o progresso das ações, enquanto os discentes, divididos em comissões científica, audiovisual e de divulgação, contribuíram ativamente no planejamento e execução das atividades. Durante o processo de organização, os alunos foram responsáveis por diferentes atribuições, como a criação de uma conta no *Instagram* para impulsionar a divulgação do evento, a estruturação da programação, o contato com os palestrantes e avaliadores de trabalhos científicos, a organização das inscrições dos participantes e dos apresentadores de trabalhos, a tradução e legendagem de uma palestra internacional, a condução do evento *on-line* e, por fim, a emissão dos certificados e anais do evento. Para os participantes externos, o evento teve como objetivo proporcionar a atualização sobre a inovação e tecnologia aplicadas à Audiologia, incluindo a apresentação de trabalhos científicos. Aos discentes organizadores, possibilitar a experiência na organização de eventos, propiciando momentos de interação e trabalho

em grupo. O evento foi divulgado por meio de mídias digitais e ocorreu em dois ambientes *on-line*, na plataforma *Google Meet*, que concentrou a equipe organizadora, os palestrantes e os apresentadores dos trabalhos científicos, e na plataforma do *YouTube*, através do *software Stream Yard*, para transmissão aos participantes externos. Essa estrutura de transmissão híbrida foi escolhida para maximizar o alcance e a acessibilidade do evento, garantindo que pessoas de diferentes localidades pudessem participar e interagir com os conteúdos apresentados. Resultados: Houve 544 inscrições e mais de 800 visualizações no *YouTube*, nove apresentações de trabalhos científicos, entre estudos originais e relatos de experiência. O evento foi cuidadosamente estruturado, incluindo palestras de renomados profissionais nacionais e internacionais da área da saúde, mesas redondas e apresentações de trabalhos científicos, promovendo um ambiente de discussão rico e amplo, com destaque para a Saúde Digital do SUS, a triagem auditiva, o diagnóstico audiológico e as intervenções terapêuticas por meio de novas tecnologias. A diversidade dos temas trouxe uma visão abrangente sobre os desafios e as oportunidades que a tecnologia oferece para o campo da Audiologia. Durante as palestras, os inscritos se mostraram ativos e participativos por meio de perguntas e comentários em diversos momentos. Essa troca de ideias revelou não apenas o interesse dos participantes, mas também o impacto positivo de eventos desse tipo para o desenvolvimento de uma comunidade mais colaborativa, informada e capacitada. O evento proporcionou aos discentes uma aprendizagem abrangente. Para além dos tópicos de inovação e tecnologia, a experiência da organização do evento foi uma oportunidade única para os alunos desenvolverem competências práticas, como a gestão de tarefas, a coordenação de atividades, análise crítica e o trabalho em equipe. Essas habilidades são essenciais tanto para a vida acadêmica quanto para a vida profissional, uma vez que o mercado de trabalho valoriza cada vez mais a capacidade de trabalhar de forma colaborativa e eficiente. Ao coordenar as atividades do evento, os discentes também puderam desenvolver competências interpessoais, como a comunicação eficaz com os palestrantes e participantes, a tomada de decisões sob pressão e a liderança em ambientes de grupo. Conclusão: O seminário mostrou-se uma iniciativa bem-sucedida como atividade curricular. Além dos conteúdos abordados, o evento proporcionou uma oportunidade de enriquecimento acadêmico e prático para os discentes, que puderam aplicar os conhecimentos adquiridos em sala de aula de forma colaborativa e prática. A interação com profissionais renomados e a troca de experiências sobre as inovações tecnológicas na saúde auditiva contribuíram para expandir a visão dos estudantes e participantes do evento sobre a importância e o impacto dessas tecnologias na prática profissional e nas pesquisas. Esse tipo de iniciativa é essencial para preparar os futuros profissionais de saúde para enfrentar os desafios de um mundo em constante evolução tecnológica. O avanço da tecnologia na área da saúde auditiva não apenas transforma a maneira como os fonoaudiólogos atuam, mas também amplia as possibilidades de diagnóstico e tratamento, oferecendo melhores resultados aos pacientes. É fundamental que a formação do fonoaudiólogo contemple a experimentação e o debate sobre novas tecnologias, permitindo que esses profissionais estejam aptos a liderar transformações no futuro e a contribuir para uma saúde auditiva mais acessível, inclusiva e eficiente. Contribuições para a fonoaudiologia: Iniciativas educacionais como essa fortalecem a formação dos pós-graduandos, aproximando a teoria e prática e promovendo a criação de redes de colaboração, sendo uma estratégia eficaz para garantir que o conhecimento gerado seja difundido e aplicado em prol de melhorias na área da saúde auditiva.

Referências:

1. Balen SA, Brazorotto JS. Tecnologias em audiologia: perspectivas para a atuação fonoaudiológica. E-book: 1. ed. Natal: SEDIS-UFRN; 2022. 113 p. ISBN: 9786555692334. 2. Lorenzetti J, Trindade LL, Pires DEP, Ramos FRS. Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. *Texto Contexto Enferm*. 2012 Jun;21(2):432–9. 3. Esturaro GT, Mendes BDCA, Deperon TM, Novaes BCAC. Use of hearing assistance technology with students with hearing loss: identification of barriers and facilitators. *Distúrb Comum*. 2020 Nov 25;32(4):678–89. 4. Meu SUS Digital [Internet]. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/meusudigital>. Acesso em: 06 ago. 2024.

FONOTCS: VALIDAÇÃO DE UMA FERRAMENTA PARA AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO EM FONOAUDIOLOGIA

Autores: ANA CRISTINA CÔRTEZ GAMA, ROBERTO DA COSTA QUININO, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS, PATRÍCIA COTTA MANCINI, ALINE MANSUETO MOURÃO, LARA GAMA SANTOS, THAIS HELENA MACHADO, NAYARA RIBEIRO GOMES

Introdução: O raciocínio clínico é definido como um processo cognitivo pelo qual profissionais de saúde integram informações provenientes de seu conhecimento teórico e experiência prática para orientar decisões diagnósticas e terapêuticas (1). Trata-se de um componente essencial da prática clínica, com uma natureza complexa e multidimensional que reflete a interação entre aspectos cognitivos, emocionais e contextuais (2). Nesse contexto, a inclusão de ferramentas de avaliação qualificadas nos currículos de graduação em saúde é indispensável para garantir o desenvolvimento de competências sólidas e abrangentes nos futuros profissionais. Entre essas ferramentas, destaca-se o Teste de Concordância de Script (TCS), criado no final da década de 1990 no Canadá, especificamente para medir o raciocínio clínico de estudantes de medicina (2,3). O TCS é um teste de simulação escrita que apresenta diversos cenários clínicos em contextos de incerteza, simulando situações frequentemente encontradas na prática profissional (2,3). Baseado na teoria de scripts derivada da psicologia cognitiva, o TCS opera sob o princípio de que, ao se deparar com uma nova situação, o indivíduo ativa redes de conhecimento e experiências previamente adquiridas — os scripts — para atribuir significado e formular respostas (3,4). A aplicabilidade do TCS tem sido amplamente explorada em diferentes áreas da saúde, com estudos que comprovam sua validade psicométrica e confiabilidade, demonstrando resultados promissores (4). A relevância desta pesquisa está na necessidade de desenvolver ferramentas específicas para avaliar o raciocínio clínico na Fonoaudiologia, uma área que ainda apresenta uma lacuna de instrumentos validados que avaliem o raciocínio clínico, e que reflitam as particularidades e demandas exclusivas dessa prática profissional, essencial para a formação de especialistas competentes e alinhados com as demandas do mercado de trabalho. Objetivo: Validar o conteúdo e a estrutura interna do Teste de Concordância de Scripts em Fonoaudiologia (FonoTCS) para avaliar o raciocínio clínico de jovens profissionais e estudantes de fonoaudiologia com formação generalista, falantes do português

brasileiro. Método: Trata-se de estudo de validação de instrumento aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número 5.824.852. A elaboração do teste envolveu cinco fonoaudiólogas doutoras e docentes, com média de 24,8 anos de atuação, que elaboraram 30 questões e 120 itens abrangendo diferentes áreas do conhecimento fonoaudiológico. Para a validação do conteúdo, 15 fonoaudiólogas com titulação mínima de mestre e pelo menos 10 anos de experiência clínica generalista validaram o conteúdo do FonoTCS através de um questionário eletrônico avaliando clareza, ética e pertinência das questões. As respostas foram analisadas utilizando o Coeficiente de Validade de Conteúdo Corrigido (CVCC), revisando-se questões com porcentagem de concordância igual ou inferior a 80% (5). Para validar a estrutura interna, foram convidados 27 fonoaudiólogos com pós-graduação e 52 estudantes do 9º e 10º períodos de graduação em fonoaudiologia, que avaliaram os 30 casos clínicos com 120 itens do FonoTCS. A seleção dos especialistas fonoaudiólogos baseou-se nas avaliações cujos resultados de $Z_2 > 2$ e $Z < -2$ se distanciaram da resposta modal. A seleção dos itens para o formato final do teste considerou a correlação de Pearson superior a 0,05 entre as notas transformadas dos estudantes e a soma das notas para todos os itens. A consistência interna do teste foi medida pelo Alfa de Cronbach. Para definição das pontuações finais de cada item do FonoTCS, considerou-se o método de escore agregado. As perguntas do TCS evitam respostas únicas "corretas" ou de "consenso". A pontuação é baseada em um método agregado que considera a variabilidade das respostas de especialistas a situações clínicas específicas. A resposta mais comum entre os especialistas (resposta modal) será considerada o "padrão ouro", enquanto outras respostas refletem interpretações diferentes que podem ser clinicamente valiosas e estas recebem pontuações parciais. Resultados: Na validação de conteúdo, 13 avaliadores responderam (média de idade de 39,07 anos, oito mestres e cinco doutoras, média de 15,38 anos de atuação clínica generalista), resultando em CVCC médio de 0,93 e 0,95 para clareza; 0,98 e 0,92 para pertinência; e 0,99 para ética. Duas questões da área de conhecimento em audiolgia foram revisadas devido a notas de 0,78 e 0,80. Na validação da estrutura interna, as respostas de 13 especialistas (média de idade de 41,7 anos um especialista, oito mestres e quatro doutores, média de 17,9 anos atuação clínica generalista) foram utilizadas, resultando em 88 itens distribuídos em 28 casos clínicos. Participaram 35 estudantes do curso de fonoaudiologia, sendo a maioria do sexo feminino (n=32; 91,4%) com idade média de 25,5 anos (DP=7,76). O tempo médio para a realização do FonoTCS pelos estudantes foi de 58,9 minutos (DP = 8,93). Com os 88 Itens que permaneceram no instrumento, obteve-se um Alfa de Cronbach igual a 0,903 com intervalo de confiança de 95% expresso por 0,86---|0,95. Estes valores indicam uma alta consistência interna entre os itens do FonoTCS. Os 13 especialistas apresentaram, como esperado, um desempenho médio maior quando comparado aos estudantes (n=35) além de uma variabilidade menor. Em relação aos estudantes, observou-se uma grande variabilidade e um desempenho médio inferior aos dos especialistas. O formato final do FonoTCS será disponibilizado gratuitamente na página da Universidade, permitindo que os estudantes acessem o teste livremente. Ao concluir a avaliação, cada participante receberá em tempo real sua porcentagem de acertos, possibilitando o acompanhamento do seu progresso no desenvolvimento do raciocínio clínico. Os resultados desta pesquisa indicaram que é possível avaliar o raciocínio clínico de estudantes e jovens fonoaudiólogos com formação generalista. O FonoTCS foi considerado apropriado para avaliar a capacidade dos examinandos em gerar hipóteses e decidir sobre tomadas de decisão no processo diagnóstico e terapêutico, em contextos de incerteza no campo fonoaudiológico. A relevância do FonoTCS no processo educacional reside em sua capacidade de simular situações de incerteza que são frequentes na prática clínica, contribuindo para uma formação mais completa e alinhada às demandas do mercado de trabalho e à realidade da atuação fonoaudiológica. Conclusão: O FonoTCS demonstrou validade de conteúdo, evidenciada por critérios de clareza, pertinência e ética. Além disso, os resultados da validação interna confirmaram sua confiabilidade e adequação como instrumento para avaliar o raciocínio clínico de estudantes e jovens profissionais de Fonoaudiologia com formação generalista, falantes do português brasileiro.

Referências:

- 1) Newble D, Norman G, Van der Vleuten C. Assessing clinical reasoning. In: Jones JHM, editor. Clinical Reasoning in the Health Professions. 2nd ed. Oxford: Butterworth Heinemann; 2000.p. 156-68. 2) Charlin B, Tardif J, Boshuizen HP. Scripts and Medical Diagnostic Knowledge: Theory and Applications for Clinical Reasoning Instruction and Research. Academic medicine. 2000; 75 (2): 182-190. 3) Charlin B, Roy L, Brailovsky C, Goulet F, van der Vleuten C. The Script Concordance test: a tool to assess the reflective clinician. Teach Learn Med. 2000;12(4):189-95. 4) Fournier JP, Demeester A, Charlin B. Script concordance test: guidelines for construction. BMC Med Inform Decis Mak. 2008; 8:18. 5) Hernández-Nieto RA. Contributions to statistical analysis. Mérida: Universidad de Los Andes; 2002.

INTEGRAÇÃO DE CONCEITOS SOBRE O CÂNCER INFANTOJUVENIL E A FONOAUDIOLOGIA NA GRADUAÇÃO: USO E ADESÃO DE PLATAFORMA TECNOLÓGICA INTERATIVA

Autores: LISIANE DE ROSA BARBOSA, JULIANA DOS SANTOS LUIZ, KETLIN KATRINE CLAAS MARTINS, SOPHIA NORMANN, CIBELE CRISTINA BOSCOLO

Introdução: Durante o curso de graduação em Fonoaudiologia de uma Universidade do Sul do Brasil, conceitos e práticas sobre o câncer infantojuvenil são apresentados de modo breve e descontinuado. O câncer infantojuvenil corresponde a um grupo de diversas doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais, podendo ocorrer em qualquer lugar do organismo e a qualquer momento¹. Estimativas demonstram que esse tipo de câncer representa, entre 1% a 4%, a incidência de todas as neoplasias malignas vistas na maioria das populações. No Brasil, as neoplasias correspondem à primeira causa de morte (8% do total) por doença entre crianças e adolescentes¹. No entanto, com o aumento das tecnologias associadas ao diagnóstico precoce e ao tratamento em centros especializados, a chance de cura dessas crianças pode chegar a 80%². Dentro de uma equipe multidisciplinar, o fonoaudiólogo é o profissional que tem como objetivo a habilitação, a reabilitação e o tratamento de distúrbios que compreendem funções como a comunicação, a audição e a deglutição³. O tratamento contra estas neoplasias é feito através da quimioterapia, da radioterapia, ou da cirurgia oncológica, podendo haver uma combinação de duas ou mais

terapêuticas para aumentar a possibilidade de cura². No entanto, tal combinação acaba por expor tecidos, até então, normais, a experiências que podem acarretar em efeitos colaterais graves, podendo ocasionar alterações em qualquer uma das funções citadas anteriormente. Essas alterações são frequentes e, além da escolha do tipo de tratamento, também tendem a variar de acordo com o local e a extensão da lesão, assim como variam de acordo com as características individuais destas crianças e as funções adquiridas até o surgimento da doença⁴. Em pacientes com neoplasias de cabeça e pescoço, os distúrbios mais frequentes são a disfonía e a disfagia, o distúrbio da articulação temporomandibular, a disacusia, a paralisia facial e as perdas auditivas. Além disso, pode ocorrer o surgimento de dificuldades na deglutição e na alimentação, com alterações de paladar, recusa alimentar, mucosite, xerostomia e até mesmo disfagia⁴. Dessa forma, compete ao fonoaudiólogo saber avaliar, diagnosticar e identificar o momento exato de intervenção para o auxílio desses pacientes⁴, além de fazer-se necessário o entendimento das consequências fonoaudiológicas momentâneas e a longo prazo ocasionadas pelas neoplasias infantis, visando reforçar a importância da profissão dentro da equipe multidisciplinar no cuidado dessa população. A detecção precoce desses distúrbios fonoaudiológicos possibilita um acompanhamento mais preciso desses pacientes acometidos pelas neoplasias ao longo de seus tratamentos e essa detecção deve ser feita de uma maneira cuidadosa e aprofundada. Estudar sobre essas condições e os efeitos do tratamento nessa população, visando o melhor e mais atualizado conhecimento, faz-se necessário desde o início da graduação. No mundo atual, percebe-se uma presença considerável da tecnologia na esfera educacional e é inegável o seu poder em influenciar o comportamento e as relações entre os estudantes, de modo que a utilização de maneiras convencionais e passivas de ensino parecem não surtir o mesmo efeito positivo de antigamente. Os jogos e desafios são instrumentos lúdicos que podem ser usados pelos professores como uma forma de auxílio no processo ensino-aprendizagem, servindo de motivação para o aluno dentro desse mundo tecnológico que vivemos. Dessa forma, pensando em possibilitar maneiras mais motivacionais de ensino, a fim de potencializar a aprendizagem sobre o câncer infantojuvenil na graduação de Fonoaudiologia, optou-se por utilizar a plataforma "LiveWorksheets"⁵ nas atividades educacionais promovidas por um Programa de Iniciação à Docência (PID) dentro de uma universidade no sul do Brasil. Objetivo: Relatar a experiência com o uso da plataforma tecnológica interativa LiveWorksheets⁵ na integração de conceitos e práticas sobre o câncer infantojuvenil e a fonoaudiologia na graduação de uma universidade no sul do Brasil. Métodos: A plataforma "Liveworksheets"⁵ permite a transformação de fichas imprimíveis de diferentes formatos, em exercícios interativos com possibilidade de autocorreção, sendo possível a implementação de questões de múltipla escolha, arrasta e solta, puxa-flecha, cruzadinhas, e muito mais. Através desta plataforma, é possível a transformação de jogos e desafios, onde o aluno pode responder na própria plataforma. Por meio da plataforma, durante os anos de 2022 a 2024, foram desenvolvidas fichas interativas compostas por atividades e materiais de apoio de forma a agregar valor, autonomia e dinâmica ao processo de ensino-aprendizagem. Visando transformar a diversão em aprendizagem, a utilização dessa plataforma interativa é mais uma possibilidade de utilizar a tecnologia ao favor do ensino e da educação, com interatividade e tornando o aluno agente de seu próprio processo de aprendizagem. Os materiais foram disponibilizados em disciplinas do primeiro ao quinto período da grade curricular do curso de fonoaudiologia de uma universidade no sul do Brasil. Por disciplina foram elaboradas pelo menos: 1 ficha interativa, 1 material de apoio teórico e 1 questionário *online* para análise da ferramenta e materiais que deveria ser respondida pelos discentes. Resultados: Nos três anos de atividades foram contempladas 3 disciplinas curriculares, sendo elas: Atuação Fonoaudiológica em Motricidade Orofacial, Audiologia Infantil e Introdução à Fonoaudiologia. Participaram das atividades um total de 8 docentes e 210 discentes, considerando o total de alunos matriculados nas disciplinas nos três anos. Em 2022, dos discentes que responderam ao questionário sobre o uso da plataforma, 51,35% não conheciam a plataforma anteriormente - porcentagem que diminuiu nos anos de 2023 e 2024, respectivamente, para 68,23% e 5,3%. Além disso, em 2022, 81% dos alunos concordou totalmente que este recurso contribuiu com o aprendizado e fixação do conteúdo, mantendo respostas positivas nos anos seguintes com 88,46% em 2023 e 78,9% em 2024. E em 2022, 94,6% demonstraram interesse em consultar o material e responder novamente às questões posteriormente, em caráter de revisão, o que persistiu com interesse de 100% em 2023 e de 94,7% em 2024. Conclusão: O projeto "Uso de plataforma tecnológica interativa "Liveworksheets" na aprendizagem e integração de conceitos sobre o câncer infantojuvenil e a fonoaudiologia", contribuiu com a aprendizagem e integração de conceitos sobre o câncer infantojuvenil e a fonoaudiologia, promovendo a melhor integração de conceitos, o conhecimento teórico e prático acerca das temáticas abordadas, de modo a garantir que o processo de ensino e aprendizagem fosse transformado em diversão.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. 5 edição. Rio de Janeiro: INCA; 2021. Valeriano MCG, Nunes E de L. Alterações fonoaudiológicas no câncer infantil: revisão de literatura / Speech-language disorders in childhood cancer: literature review. Braz. J. Develop. [Internet]. 2022 Apr. 28 [cited 2024 Nov. 7];8(4):31935-46. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/47234>. Freire RMA de C. Sobre o objeto da Fonoaudiologia. Rev CEFAC 2012;14:308–12. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000023>. Coça KL, Bergmann A, Ferman S, Angelis EC de, Ribeiro MG. Prevalência de distúrbios da comunicação, deglutição e motricidade orofacial em crianças e adolescentes no momento da matrícula em um hospital oncológico. CoDAS [Internet]. 2018; 30(1):e20170123. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017123>. LIVEWORKSHEETS. "Liveworksheets.com - Interactive Worksheets Maker for All Languages and Subjects." Liveworksheets.com, 2019, www.liveworksheets.com/.

PROJETO SALIS - SAÚDE EM LIBRAS PARA O SURDO: AMPLIANDO O ACESSO À SAÚDE PARA A COMUNIDADE SURDA

Autores: BEATRIZ LOPES PORTO VERZOLLA, ALINE ANDRIOTTI DE MORAES, CELINA SIQUEIRA BARBOSA PEREIRA, MARCIA NOGUEIRA CASTALDI ABEL

Introdução: Desde a promulgação do Decreto 5.626/2005, o atendimento em Língua Brasileira de Sinais (Libras) para pessoas Surdas é obrigatório na rede pública de saúde, devendo ser garantido o atendimento por profissionais capacitados para o uso da Libras ou para sua tradução e interpretação (Brasil, 2005). Contudo, a realidade brasileira demonstra que pessoas Surdas sinalizantes encontram dificuldades recorrentes de acesso ao cuidado em saúde, mesmo após quase 20 anos da publicação do decreto, enfrentando redução ou ausência de profissionais de saúde e intérpretes capacitados para o atendimento em Libras. Tais dificuldades na acessibilidade comunicacional impactam diretamente no seu cuidado em saúde, por equívocos na comunicação e dependência de familiares na mediação da comunicação (Chaveiro e Barbosa, 2005; Moraes et al., 2016; Lopes et al., 2017; Verzolla e Mota, 2023). Levando em consideração tais dificuldades e a importância da formação de profissionais de saúde para o atendimento à população Surda, em 2015 foi criado o “Projeto Saúde em Libras para o Surdo” (SALIS), por acadêmicos dos cursos de Fonoaudiologia e Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (FCMSCSP), sob orientação de uma professora de Libras, pessoa Surda e referência na comunidade Surda e duas professoras da fonoaudiologia. O SALIS é o primeiro projeto pensado para atender a população Surda utilizando a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como a principal forma de comunicação, e tem como objetivo proporcionar tanto aos Surdos quanto aos futuros profissionais de saúde a experiência de um atendimento utilizando a Língua Brasileira de Sinais como meio de comunicação. O projeto é coordenado pelo curso de Fonoaudiologia da instituição e recebe, de forma eletiva, estudantes dos cursos de Fonoaudiologia, Enfermagem e Tecnológicos em Radiologia e Sistemas Biomédicos da instituição, além de estudantes do curso de Medicina, que participam do projeto como campo de atividades da disciplina obrigatória Atividades Integradoras Extensionistas. Objetivo: Relatar a experiência de uma ação extensionista realizada com estudantes dos cursos de Fonoaudiologia, Medicina e Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (FCMSCSP), a partir de proposta de cuidado em saúde interdisciplinar para a comunidade Surda. MÉTODOS: Foram realizados encontros semanais com os estudantes durante um semestre, sendo propostas atividades baseadas em metodologias ativas para aproximação à temática da surdez e acessibilidade, roda de conversa com a comunidade Surda para reconhecimento de necessidades de saúde, elaboração de planos de ação e capacitações específicas no atendimento em saúde em Libras. As atividades foram planejadas de acordo com as diretrizes metodológicas da aprendizagem baseada em problemas, seguindo as etapas direcionadas pelo Arco de Maguerez, incluindo observação da realidade, identificação de pontos-chave, teorização do problema, apresentação de hipóteses de solução e aplicação à realidade. Participaram das atividades 50 estudantes dos cursos de Fonoaudiologia, Medicina e Enfermagem, que estiveram presentes durante os encontros semanais e no dia de atendimento à comunidade Surda, sob supervisão de professores dos três cursos. Durante os encontros semanais, também foram realizadas problematizações que apoiaram a construção de um projeto, a ser aplicado no dia do atendimento à comunidade Surda. Resultados: Nos encontros semanais, os estudantes foram sensibilizados sobre a importância da acessibilidade em saúde, apresentados a conteúdos básicos para a comunicação em Libras, bem como vocabulário específico da área da saúde. Foi realizada uma roda de conversa com membros da comunidade Surda, onde foram compartilhadas as dificuldades relacionadas ao acesso em saúde por pessoas Surdas sinalizantes, que envolvem dificuldades na comunicação com os profissionais e compreensão das condições de saúde e orientações, a fim de aprofundar o conhecimento da realidade que seria analisada. A partir das necessidades em saúde levantadas e das problematizações conduzidas ao longo do semestre, foram produzidos fluxogramas para apoio visual, utilizados durante o dia de atendimento interdisciplinar, que foi realizado ao final do semestre. As inscrições para o atendimento foram realizadas a partir de divulgação nas redes sociais do projeto e por meio de contatos com membros da comunidade Surda. Compareceram e foram atendidas seis pessoas, que passaram pelas etapas de triagem de sinais vitais, anamnese, exame físico, avaliação otorrinolaringológica, audiometria, orientações em saúde e avaliação do atendimento. Todas as pessoas atendidas tiveram o diagnóstico da surdez e aprenderam Libras na infância, tendo como diagnóstico audiológico perda auditiva neurossensorial profunda bilateral. As principais demandas de saúde apresentadas foram hipertensão, diabetes, dores de cabeça e nas articulações. Os estudantes realizaram os atendimentos de forma compartilhada e interdisciplinar, utilizando Libras e recursos visuais de comunicação (imagens, escrita) e realizaram orientações em saúde voltadas à atividade física, alimentação saudável e acompanhamento de saúde na Unidade Básica de Saúde de referência. Foi realizado um encontro de *debriefing* com os estudantes, que relataram ampliação da compreensão de cuidado além da técnica, de forma alinhada às necessidades da comunidade e integrada com os diferentes cursos da área da saúde. Conclusão: A experiência extensionista contribuiu para a aproximação entre estudantes de diferentes cursos de graduação e aproximou-os das necessidades de saúde de pessoas Surdas sinalizantes, sensibilizando para a importância da comunicação acessível, da quebra de barreiras e do cuidado integral em saúde. A realização de ações baseadas em propostas de metodologias ativas permitiu maior engajamento dos estudantes, o que proporcionou o exercício de seu protagonismo no processo de construção do conhecimento e prática de habilidades e atitudes. As reflexões e ações realizadas permitiram a compreensão do cuidado em saúde para além das práticas curativas e de reabilitação, ampliando as perspectivas de cuidado que consideram aspectos sociais, linguísticos, culturais e identitários como fundamentais para garantia de acesso à saúde. Contribuições para a Fonoaudiologia: A proposta realizada permite que estudantes de Fonoaudiologia ampliem as possibilidades de cuidado às pessoas Surdas, em perspectiva bilíngue Libras/português, para além das propostas de reabilitação auditiva, por meio de ações integrais em saúde, alinhadas ao respeito à língua, cultura e identidade da comunidade Surda sinalizante. A proposta de ações interprofissionais fortalece o trabalho em equipe, a valorização da especificidade de cada profissional e a integração dos conhecimentos e saberes com as habilidades e atitudes comuns a todas as profissões de saúde, valorizando o cuidado integral em saúde. A proposta também contribui para a formação de profissionais capacitados para o atendimento em Libras em diferentes contextos da área da saúde e alinhados à quebra de barreiras na comunicação e informação, conforme é preconizado pelas legislações federais e orientado pelas políticas públicas nacionais e internacionais.

Referências:

1. Brasil. Decreto n. 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília: Diário Oficial da União, 2005. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/566431>.
2. Chaveiro N, Barbosa MA. Assistência ao surdo na área da

saúde como fator de inclusão social. Rev Esc Enferm USP, 2005, 39 (4):417-22. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000400007>. 3. Lopes RM, Vianna NG, Silva EM. Comunicação do surdo com profissionais de saúde na busca da integralidade. Saúde e Pesquisa, 2017, 10 (2): 213-21. DOI: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2017v10n2p213-221>. 4. Moraes AA, Silva JFG, Gurgueira AL, Takiuchi N. Salis - Saúde em Libras para o Surdo. In: XXIV Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2016. Disponível em: <https://www.sbfa.org.br/fono2016/>. 5. Verzolla BLP, Mota A. Surdez e acessibilidade no cuidado em saúde: o papel das Conferências Nacionais de Saúde. Iluminuras, 2023, 24 (66): 192-224. DOI: <https://doi.org/10.22456/1984-1191.134554>.

RELAÇÃO ENTRE NOMOFOBIA E COMPETÊNCIA NA COMUNICAÇÃO EM ESTUDANTES BRASILEIROS DE GRADUAÇÃO

Autores: GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, MEL MUTIZ LACERDA, VITOR SÉRGIO BORGES, ELMA HEITMANN MARES AZEVEDO, FELIPE MORETI, MICHELLE FERREIRA GUIMARÃES

Introdução: A nomofobia, termo que tem origem na expressão inglesa “*no mobile phone phobia*”, refere-se ao medo irracional de estar desconectado de um dispositivo tecnológico, como o celular, computador ou tablet, que são amplamente utilizados na vida cotidiana⁽¹⁾. Com a crescente inserção dos dispositivos móveis na sociedade moderna, esse fenômeno tem se tornado cada vez mais prevalente. A dependência da tecnologia móvel, sobretudo dos smartphones, influencia diretamente a maneira como nos comunicamos, buscamos entretenimento e até mesmo na forma como realizamos nossas atividades profissionais. O uso excessivo e a dependência do celular podem impactar negativamente a saúde mental de seus usuários, gerando sintomas de ansiedade, estresse e pânico, sobretudo em situações em que o acesso ao dispositivo móvel é interrompido⁽²⁾. Além disso, a dependência excessiva pode prejudicar as habilidades de comunicação interpessoal, uma vez que o uso constante de dispositivos móveis, especialmente para interação em redes sociais, pode reduzir a frequência e a qualidade das interações reais face a face⁽²⁾. Dessa forma, a nomofobia não apenas reflete uma dependência tecnológica, mas também pode ser considerada como um possível fator que prejudica as dinâmicas sociais e as habilidades comunicativas das pessoas. Estudos com estudantes universitários já apontam que a nomofobia pode aumentar a ansiedade e reduzir o rendimento acadêmico⁽³⁾ e por ser um grupo particularmente exposto ao uso excessivo de tecnologia, pode estar significativamente impactado na capacidade de se comunicar de forma eficaz. Por meio deste estudo espera-se obter dados relevantes para intervenções educacionais e de saúde, com destaque para as práticas educacionais voltadas ao ensino em fonoaudiologia. Objetivo: Identificar e correlacionar a nomofobia e a competência comunicativa de estudantes universitários. Método: Trata-se de um estudo observacional, transversal e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer n.6.658.914. Foram incluídos estudantes brasileiros de graduação, com idade igual ou superior a 18 anos e com matrícula ativa em qualquer Instituição de Ensino Superior (IES) do país. Foram excluídos aqueles que entregaram os questionários com itens incompletos. Todos os participantes receberam o convite para participação na pesquisa através de aplicativos de mensagens instantâneas ou de e-mails institucionais que as IES auxiliaram na divulgação. Os participantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a um questionário sociodemográfico pré-elaborado pelos pesquisadores, à autoavaliação da competência na comunicação (TaCCOM)⁽⁴⁾ e ao *Nomophobia Questionnaire* validado para a língua portuguesa (NMP-Q-BR)⁽⁵⁾. O TaCCOM é composto por 19 questões e visa avaliar a competência comunicativa de um indivíduo. Para cada pergunta, o respondente marca “1” para “sim” e “0” para “não”. A validação do teste segue a Teoria de Resposta ao Item (TRI), em que o peso das questões pode variar conforme o padrão das respostas. Por isso, o escore final é representado pelo valor teta (θ), que é estimado com base na comparação das respostas individuais com um banco de dados previamente validado. O TaCCOM fornece um escore final que varia de 0 a 100, refletindo a competência comunicativa dos participantes. O NMP-Q-BR é composto por 20 itens que avaliam o nível de desconforto e ansiedade de um indivíduo quando ele não tem acesso ao seu smartphone. Cada afirmação do questionário é respondida utilizando uma escala de Likert de 7 pontos, variando de “Discordo Totalmente” (1) a “Concordo Plenamente” (7). A pontuação foi obtida através de somatório simples dos itens pontuados. Participaram 391 estudantes de graduação brasileiros, matriculados em diversas instituições de ensino superior do país. Os dados foram organizados em uma planilha Microsoft Excel e analisados de forma descritiva, por meio de cálculo de frequência absoluta (n) e relativa (%). Utilizou-se o teste de Correlação de Spearman, sendo considerado 5% como nível de significância ($p < 0,005$). Resultados: A média de idade dos estudantes foi de 24,57 anos ($\pm 9,02$), a maioria era do sexo feminino (70,3%; n=275) e da região Sudeste (91,3%; n=357). A cor autodeclarada predominante foi a branca com 54,2% (n=212) e 87,2% (n= 341) declararam-se como solteiros(as). Com relação à renda familiar bruta mensal, 35,3% (n=138) declararam possuir de 2 a 5 salários mínimos e 80,3% (n=314) declararam não estar desperiodizados, ou seja, estes integralizaram todas as disciplinas obrigatórias e optativas da estrutura curricular de sua série ideal. Em termos de tempo de uso diário, 39,9% (n=156) dos estudantes relataram passar, em média, até 4 horas por dia no celular, enquanto 37,5% (n=147) mencionaram um uso diário entre cinco e sete horas e 22,5% (n=88) de oito horas ou mais. Uma vez que os dispositivos móveis são multifuncionais, quando indagados sobre a finalidade desse uso, os respondentes poderiam marcar mais de uma opção de resposta, e observamos que 80% (n=313) dos estudantes utilizam o celular para o acesso de redes sociais, bem como, 75,4% (n=295) para algum tipo de entretenimento. Uma parte significativa dos estudantes também relatou utilizar o celular como ferramenta de estudo (67,5%; n=264) ou de trabalho (32,7%; n=128). O WhatsApp foi a plataforma mais utilizada (50,9%; n=199), seguido pelo Instagram (27,1%; n=106), X (9%; n=35) e TikTok (8,7%; n=34). A maioria dos estudantes (75,4%; n=295) afirmou que checka suas redes sociais cinco ou mais vezes ao dia. No que diz respeito à dependência de redes sociais, 50,4% (n=197) dos participantes afirmaram que não se consideram dependentes, enquanto 49,6% (n=194) se autodeclararam dependentes, o que favorece a compreensão de como a percepção pessoal sobre o uso do celular varia, apesar de os níveis de uso diário serem elevados em ambos os grupos. No que se refere à comunicação, 71,4% (n=279) dos estudantes consideraram sua comunicação boa e eficaz, enquanto 28,6% (n=112) declararam o contrário. A pontuação média do TaCCOM foi de 75,2($\pm 15,4$) e mediana de 76,5, com a maioria dos escores situando-se entre 59,8 e 90,6. Em relação ao NMP-Q-BR, a média foi de 75,1($\pm 27,3$) e mediana de 75, indicando uma ampla

variabilidade nos níveis de nomofobia relatados pelos participantes, cujos escores variaram entre 47,8 e 100. Houve correlação negativa significativa fraca entre os escores do TaCCOM e do NMP-Q-BR ($p=0,002$; $r=-0,156$) indicando que, conforme aumentam os níveis autorreferidos de nomofobia, tende a ocorrer uma redução nas competências de comunicação autorreferidas. No entanto, a força da correlação sugere que, embora a relação exista, não se pode estabelecer uma relação de causalidade direta entre os níveis de nomofobia e a competência comunicativa dos estudantes. Conclusão: Os estudantes autorreferem competência de comunicação relativamente alta e nível elevado de nomofobia. Houve correlação negativa significativa fraca entre os escores de TaCCOM e NMP-Q-BR, indicando que uma maior dependência ao celular pode estar relacionada a uma diminuição na competência comunicativa. Esses achados ressaltam a importância de intervenções educacionais, particularmente no ensino em fonoaudiologia, visando o fortalecimento das habilidades comunicativas em um contexto de crescente uso de dispositivos móveis. Sugere-se que novos estudos que investiguem essa relação sejam realizados a fim de elucidar de maneira mais consistente as suas implicações, com abordagens metodológicas que incluam análises longitudinais e variações em subgrupos de estudantes para explorar nuances dessa relação.

Referências:

1. Moreno-Guerrero A, López-Belmonte J, Romero-Rodríguez J, Rodríguez-García A. Nomophobia: impact of cell phone use and time to rest among teacher students. *Heliyon*. 2020;6(5):e04084. DOI: 10.1016/j.heliyon.2020.e04084
2. Farchakh Y, Hallit R, Akel M, Chalhoub C, Hachem M, Hallit S, Obeid S. Nomophobia in Lebanon: Scale validation and association with psychological aspects. *PLoS ONE*. 2021;16(4):e0249890. DOI: 10.1371/journal.pone.0249890
3. Kubrusly M, Silva PGDB, Vasconcelos GVD, Leite EDLG, Santos PDA, Rocha HAL. Nomofobia entre discentes de medicina e sua associação com depressão, ansiedade, estresse e rendimento acadêmico. *Rev Bras Educ Med*. 2021;45. DOI: 10.1590/1981-5271v45.3-20200493
4. Ribeiro VV, da Cunha Santos MA, de Almeida AAF, Behlau M. Validation of the Self-assessment of Communication Competence (SACCom) in Brazilian Portuguese through item response theory. *J Voice*. 2022;S0892-1997(22)00216-8. DOI: 10.1016/j.jvoice.2022.07.013
5. Rocha HAL, de Almeida Santos P, de Vasconcelos GV, Leite EDLG, Kubrusly M. Adaptação transcultural e validação do Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) para a língua portuguesa (NMP-Q-BR). *J Health Biol Sci*. 2020;8(1):1-6. DOI: 10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3052.p1-6.2020

SIMULAÇÃO DE CASOS CLÍNICOS DE DISFONIA COMPORTAMENTAL EM ADULTOS: PLATAFORMA WEB DE E-LEARNING PARA DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO EM FONOAUDIOLOGIA

Autores: LORENA LUIZA COSTA ROSA NOGUEIRA, SANDRO RENATO DIAS, ANNA ALICE FIGUEIRÊDO DE ALMEIDA, RENATA RANGEL AZEVEDO, ANA CRISTINA CÔRTEZ GAMA

Introdução: A habilidade de raciocínio clínico é essencial para que profissionais da saúde façam diagnósticos adequados e assumam condutas assertivas diante de problemas clínicos. Pesquisas que buscaram comparar o raciocínio clínico de estudantes e profissionais experientes revelaram que as diferenças entre os dois grupos se relacionam não somente ao conhecimento propriamente dito, mas, também às melhores estratégias em tarefas que exigem o raciocínio clínico, reveladas pelos mais experientes. Estudiosos da área da educação em saúde indicam que para desenvolver o raciocínio clínico é necessária a exposição reiterada a casos clínicos variados e reais, o que é chancelado por autores do campo fonoaudiológico. A terapia de voz, conduzida por fonoaudiólogos, é a principal indicação de tratamento para os distúrbios vocais, seja isoladamente ou associada ao tratamento médico ou cirúrgico. A função vocal, no entanto, é multidimensional, o que faz com que a avaliação, o diagnóstico e a terapia fonoaudiológica na área de voz envolvam processos e perspectivas variadas, exigindo, além de raciocínio clínico, organização e método para que sejam conduzidas a bom termo. A simulação é uma técnica (ou uma tecnologia) que visa recriar as peculiaridades de situações da vida real, permitindo aos estudantes a aquisição de habilidades e competências em ambiente seguro, antes que tenham contato presencial com os pacientes. Ela é referida como estratégia para o desenvolvimento do pensamento crítico, da capacidade de avaliação, de raciocínio e de decisão clínica, e pode ser desenvolvida a partir de ambientes virtuais com simulação de casos clínicos reais, por meio de sistemas especialistas (SE) apoiados ou não em inteligência artificial (IA). **Objetivo:** A presente pesquisa teve por objetivo o desenvolvimento de uma ferramenta de *e-learning* voltada para a simulação de casos clínicos reais de disfonia comportamental em adultos, com o objetivo de treinar o raciocínio clínico para a prática fonoaudiológica. **Método:** Tratou-se de estudo metodológico para desenvolvimento de uma ferramenta que utiliza Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) para criar um ambiente de aprendizagem interativo e acessível, com potencial de guiar o usuário no atendimento clínico simulado em fonoaudiologia, utilizando-se de casos clínicos reais com diagnóstico de disfonia comportamental. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) sob parecer 5.877.764, envolveu o planejamento da ferramenta, bem como a construção dos seus guias de procedimento e de estudo, cumprida a partir de painéis de especialistas clínicos. O produto passou por teste de usabilidade e aceitação dos usuários, redefinição e determinação dos encargos (elaboração do manual do usuário). **Resultados:** a ferramenta foi concebida no formato plataforma *web* e contempla seis casos clínicos reais de disfonias comportamentais. Hospedada no *site* da Faculdade de Medicina da UFMG, seu acesso é livre por meio do *link* <https://scriptvoz.medicina.ufmg.br/pt-BR>. Os pesquisadores nomearam-na *Script Voz*, em alusão à teoria de formação de *scripts* mentais, a qual postula que a exposição reiterada a diferentes casos clínicos é responsável pelo desenvolvimento de *scripts* mentais e, conseqüentemente, da expertise do profissional de saúde. Após cadastro, o usuário pode selecionar um dos seis cenários clínicos disponíveis de cada vez, a partir dos seus diagnósticos laringológicos (cisto, edema de *Reinke*, fenda triangular médio-posterior, nódulos, pólipos e sulco vocal), sendo, então, conduzido para a etapa de avaliação do caso. Após analisar todos os dados de avaliação do paciente, o usuário é convidado a responder as perguntas elaboradas pelas especialistas. Para tanto, deve escolher a(s) resposta(s) que julgar adequada(s) a cada uma das perguntas propostas em cada etapa (avaliação, diagnóstico e planejamento terapêutico), totalizando dez para cumprir com o raciocínio clínico de cada caso. A ferramenta de *e-learning Script Voz* prevê, portanto, tomadas de decisões clínicas por parte do usuário baseadas em reflexão guiada, a partir de

devolutivas positivas ou negativas, pelo acerto ou erro da(s) resposta(s) escolhida(s) para cada uma das perguntas. Essas devolutivas - oferecidas pelo sistema, por escrito, tão logo o usuário clica na resposta - são fundamentadas pela literatura especializada e ancoradas no raciocínio clínico de especialistas. A escolha de alternativa(s) correta(s) para a pergunta por parte do usuário implica em destaque da(s) assertiva(s) na cor verde e na aparição imediata de janela com a(s) devolutiva(s) correspondente(s). Diante de escolha de alternativa(s) incorreta(s), o destaque é na cor vermelha, também acompanhado de janela(s) com a(s) devolutiva(s). O avanço de uma etapa à outra (avaliação - diagnóstico - planejamento terapêutico) só é possível após a escolha da(s) alternativa(s) correta(s) para cada uma das perguntas da etapa em curso, mas, é possível retroceder a etapas anteriores para conferir ou resgatar informações. Ao final de cada fase, o sistema dispara a mensagem "Ótimo, você completou as questões. Avance para a próxima etapa". Ao finalizar as dez perguntas de um caso clínico, cumprindo, portanto, com o raciocínio clínico referente à avaliação, ao diagnóstico e ao planejamento terapêutico do caso clínico selecionado, o usuário pode clicar em "finalizar" para voltar à página inicial e escolher um novo paciente. As citações das referências bibliográficas que fundamentam as tomadas de decisões das especialistas que elaboraram os conteúdos do *Script Voz* estão presentes ao longo de todo o texto da ferramenta e disponibilizadas na íntegra em janela específica, acessível a partir da página inicial da plataforma. Nesta mesma página, é possível acessar também a janela "sobre nós", que apresenta informações sobre a origem da ferramenta, os nomes dos profissionais e alunos envolvidos no seu desenvolvimento, distribuídos nas categorias "autores", "equipe técnica" e "contribuidores". A janela disponibiliza ainda *links* para currículo lattes e/ou perfis de redes sociais dos envolvidos. Há também indicação de contato com as pesquisadoras responsáveis (*e-mail*). A *Script Voz* atende à abordagem *e-PBL*, em que os alunos trabalham individualmente, recebendo um ou mais casos e interagem apenas com o computador, respondendo perguntas e recebendo mais informações em etapas, à medida em que avançam no estudo do caso clínico; atende às premissas da andragogia e está ancorada nas teorias de aprendizagem instrumental, experiencial, reflexiva e social, com destaque para os princípios de observação e modelagem. O teste de usabilidade da ferramenta, conduzido a partir do *Net Promoter Scale* (NPS), envolveu 35 alunos do curso de fonoaudiologia da UFMG, tendo indicado 100% de satisfação dos usuários, efetividade no cumprimento dos objetivos propostos e eficiência no que diz respeito à navegabilidade. Conclusão: A *Script Voz* é um simulador de casos clínicos de disfonia comportamental em adultos e pode ser traduzida como uma ferramenta de *e-learning* que utiliza Tecnologias de Informação e Comunicação (TDICS). De livre acesso, destina-se ao treinamento do raciocínio clínico em fonoaudiologia. A presente pesquisa apresenta os guias de procedimento e de estudo da plataforma, construídos a partir de painéis de especialistas. O teste de usabilidade, conduzido com potenciais usuários, apontou satisfação, efetividade e eficiência da ferramenta. Inicialmente alimentada com seis casos, novos cenários clínicos poderão ser incluídos, seguindo-se os guias de procedimento construídos nesta pesquisa. Há ainda a previsão de tradução dos conteúdos da plataforma para a língua inglesa, de modo a ampliar o seu alcance.

Referências:

1. Peixoto JM; Santos SME; Faria RMD. Clinical Reasoning Development in Medical Students. Rev. Brasileira de atualização médica. 2018;42 (1):73-81. 2. Behlau M. The 2016 G. Paul Moore Lecture: Lessons in Voice Rehabilitation: Journal of Voice and Clinical Practice. J Voice. 2019;33(5):669-681. 3. Coulter I, Eifenbaum P, Jain S, Jonas W. SEaRCH™ expert panel process: streamlining the link between evidence and practice. BMC Res Notes. 2016 Jan 7; 9:16. doi: 10.1186/s13104-015-1802-8. PMID: 26744077; PMCID: PMC4704387. 4. Jerônimo IRL, Campos JF, Peixoto MAP, Brandão MAG. Uso da simulação clínica para aprimorar o diagnóstico na enfermagem. Esc Anna Nery 2018;22(3):e20170442. 5. Mukhalalati BA, Taylor A. Adult Learning Theories in Context: A Quick Guide for Healthcare Professional Educators. J Med Educ Curric Dev. 2019 Apr 10;6:2382120519840332. doi: 10.1177/2382120519840332. PMID: 31008257; PMCID: PMC6458658.

SIMULADOR VIRTUAL DE LEITURA - LEVI: VAMOS APRENDER A CARACTERIZAR UMA LEITURA TÍPICA E ATÍPICA?

Autores: CÍNTIA ALVES SALGADO-AZONI, LUIZA EDUARDA BEZERRA DOS SANTOS, FRANCISCO RUBENS SILVA COSTA, ERIK MATHEUS RODRIGUES AVELINO

Introdução: Os mecanismos da leitura envolvem o conhecimento do funcionamento cerebral, aspectos desenvolvimentais e ambientais como fatores determinantes para sua aprendizagem. Na área da Fonoaudiologia, a linguagem escrita é responsável por desenvolver este olhar refinado para reconhecer os pacientes que têm ou não alterações na leitura. O desenvolvimento de ferramentas que auxiliem discentes das áreas que atuam na ciência da leitura pode aprimorar o conhecimento científico e prático para identificação daqueles com possíveis comprometimentos, como a dislexia. A dislexia é um transtorno específico da aprendizagem que afeta a capacidade de leitura, dificultando o reconhecimento de palavras e a compreensão de textos que pode impactar significativamente a vida de crianças e adultos, interferindo não apenas no desempenho escolar, mas também na autoestima e nas interações sociais. Este trabalho apresenta o desenvolvimento de um simulador virtual de leitura, como mais uma estratégia de metodologia ativa, criado para identificar características da leitura que podem ou não estar associadas à dislexia. Objetivo: Apresentar a construção de um simulador virtual de leitura, denominado LEVI, para o ensino na identificação de padrões de leitura de indivíduos com e sem dislexia em disciplinas que abordam o desenvolvimento da leitura e seus transtornos. Métodos: Uma equipe da fonoaudiologia e tecnologia da informação criou uma plataforma online gratuita com base de dados de leituras de pessoas de todo o Brasil. Em um ambiente interativo e personalizado, o simulador permite que o usuário ouça, interprete e avalie o desempenho dos avatares em uma tarefa de leitura. A partir de algoritmos de inteligência artificial e análise de dados, o sistema oferece uma avaliação de áudios com avatares que vão auxiliar os discentes de fonoaudiologia, educadores e profissionais da saúde e educação a identificar as características da leitura no desenvolvimento típico ou atípico. A avaliação da fluência leitora inclui textos baseados na avaliação da compreensão leitora de textos expositivos e as perguntas adaptadas da Escala de percepção da fluência leitora. O usuário, após ouvir a leitura do avatar, responde a um *quizz* sobre as características de leitura que acabou de ouvir e, ao final, pode visualizar seu desempenho e se autocorriger, caso não seja capaz de identificar os aspectos de sua leitura e relacioná-los com o histórico desenvolvimental. Resultados: O simulador virtual de

leitura, LEVI, foi desenvolvido nas plataformas Android e IOS, bem como ancoradas no site do laboratório de pesquisa na área, disponível de forma gratuita. Até o momento apresenta 14 avatares que representam pessoas de diversas regiões e estados do Brasil, o que se mostra amigável no sentido de considerar a diversidade cultural e também como ferramenta inclusiva para a prática de identificação de padrões de leitura típicos e atípicos, já que as principais abas de interação contém áudio para fazer as descrições para o usuário que tem qualquer dificuldade para realizar a leitura.. Cada avatar exhibe variações de leitura de pessoas reais, o que demonstra o cuidado com uma simulação muito próxima da realidade, em que há personagens em diferentes etapas do desenvolvimento (crianças, adolescentes e adultos) e escolaridade (ensino fundamental I, II, ensino médio e superior) que permitem aos estudantes de fonoaudiologia e áreas afins observar diferentes perfis e identificar sinais de dislexia, promovendo reflexões e respostas práticas em disciplinas relacionadas ao diagnóstico de problemas de leitura. Ao entrar no avatar também é possível ouvir ou ler um relato dos responsáveis (maioria mães) ou do próprio paciente contando de forma bem natural aspectos importantes do desenvolvimento para que o usuário compreenda melhor o raciocínio para chegar ao diagnóstico ou não da dislexia naquele caso. Além disso, o LEVI oferece um sistema de monitoramento contínuo de progresso e um ranking individual e coletivo, em formato de gamificação, incentivando o engajamento dos alunos de forma competitiva e colaborativa, o que favorece o aprendizado ativo. Os resultados preliminares mostram que o simulador é acessível e intuitivo, oferecendo uma experiência imersiva e prática que facilita o desenvolvimento de habilidades diagnósticas precisas e eficientes. No momento, há 10 perguntas no Quizz que o aluno deve responder de forma objetiva e, ao final, ter um retorno das respostas equivocadas, dando oportunidade para novas respostas e reflexões. Em seu formato, é possível ampliar o número de perguntas e modificá-las a partir da necessidade dos usuários e avanços do aplicativo. Dessa forma, o LEVI prepara futuros profissionais para identificar e intervir nas dificuldades de leitura com uma base sólida e orientada por evidências. Conclusão: O simulador virtual de leitura LEVI demonstra ser um potencial agente transformador no campo educacional para a formação do fonoaudiólogo no suporte ao ensino de disciplinas que abordam o desenvolvimento da leitura e suas alterações, utilizado como uma ferramenta de metodologias ativas que é capaz de envolver os alunos na sala de aula e além dela. Ao oferecer uma experiência prática e interativa, esta ferramenta facilita a aprendizagem dos futuros profissionais na identificação das características mais comuns de dislexia, aumenta a conscientização e a empatia entre os estudantes, profissionais da educação, saúde e familiares de forma lúdica. Com a adoção dessa tecnologia, de forma gratuita e interativa, espera-se que a formação do discente de fonoaudiologia promova um ambiente de aprendizagem mais inclusivo, motivacional, equitativo e dinâmico, considerando a aplicação de metodologias ativas em sala de aula e, para além, olhando para o perfil do aluno contemporâneo que utiliza celular em sala e que possa ser favorável no campo do ensino. Contribuições para a Fonoaudiologia: O desenvolvimento do simulador virtual de leitura, LEVI, representa um avanço significativo para a fonoaudiologia, ao fornecer uma ferramenta inovadora para caracterizar padrões de leitura típicos e atípicos que os alunos podem utilizar a qualquer momento do dia, para além da sala de aula. Com o uso do LEVI, torna-se possível analisar de forma detalhada o desempenho de leitores com diferentes perfis, identificando características de leitura que podem indicar dificuldades específicas, como aquelas associadas à dislexia e outros transtornos de aprendizagem. Isso permite que profissionais que trabalham com leitura, educadores, docentes e familiares identifiquem precocemente esses padrões atípicos, facilitando intervenções mais direcionadas e assertivas. Além disso, o LEVI contribui com informações sobre características de leitura de uma forma prática e interativa, proporcionando um entendimento aprofundado sobre a fluência leitora.

Referências:

1. American Psychiatric Association, ed. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5-TR. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing; 2022.
2. Martins MA, Capellini SA. Relação entre fluência de leitura oral e compreensão de leitura. *CoDAS* [online]. 2019;31(1).
3. Martins Yamaura LP, Bender Haydu V. Ensino de leitura para crianças com dislexia e com risco de dislexia. *CES Psicol* [Internet]. 2021 Aug [cited 2024 Aug 12];14(2):89-117.
4. Lourdes A, Ruela GA, Gonçalves M. Importância das metodologias ativas de ensino-aprendizagem no ensino superior: uma revisão integrativa. *Research*. 2024;14(3).

USO DE JOGOS COMO FERRAMENTA DE METODOLOGIA ATIVA DE APRENDIZAGEM NO ENSINO DE VOZ NA FONOAUDIOLOGIA

Autores: BRUNA GABRIELA MECCHI SILVA

Introdução: Nos cursos de graduação em saúde, em particular, a adoção de metodologias ativas de aprendizagem tem se mostrado uma abordagem essencial (1). Essas metodologias não apenas estimulam a participação ativa dos estudantes em seu processo de aprendizagem, mas também promovem formação mais integrada e alinhada com as exigências do mercado e da prática profissional (2). Além disso, as práticas não só contribuem com a construção de conhecimento, mas também potencializam a formação de profissionais críticos. As metodologias ativas também tem importante aplicação nas práticas de educação em saúde. O Ministério da Saúde define a educação em saúde como uma metodologia educativa para a construção do conhecimento em saúde, permitindo à população assimilar as orientações recebidas. Essa abordagem enfatiza a importância da incorporação de diferentes formas de conhecimento, incluindo o senso comum, o popular e o científico, para promover a autonomia e fortalecer os indivíduos no seu cuidado (3). Ao aplicar metodologias ativas na educação em saúde, é possível engajar a comunidade de forma mais efetiva, tornando-a mais participativa e adaptada às necessidades específicas dos territórios. Isso pode fortalecer a comunicação entre profissionais de saúde, educadores e a população, promovendo uma abordagem mais colaborativa. Tendo em vista as ações de promoção à saúde vocal, prevenção às alterações de voz e ainda a melhoria da qualidade de vida e voz, ressalta-se o importante papel da mudança de hábitos e comportamentos no processo terapêutico (4). A promoção da saúde vocal passa pelo entendimento da produção da voz e pela compreensão dos fatores que impactam negativamente na voz. Assim, é mais provável que haja adesão a tratamentos, ou mesmo a prevenção de alterações vocais. Da mesma forma, a educação em saúde vocal nos serviços e com as equipes de saúde contribuem para que os demais

profissionais compreendam o trabalho do fonoaudiólogo, encaminhem os casos de forma qualificada e também fortalecendo o trabalho interdisciplinar em equipe. Objetivo: Relatar a experiência do uso de um jogo sobre Voz, Disfonias e Anatomia do Sistema Fonatório, em uma disciplina de pós-graduação, como ferramenta de metodologia de ativa de aprendizagem para profissionais da saúde não-fonoaudiólogos e para população de usuários de serviços de saúde. Método: Trata-se de uma experiência de apresentação em uma disciplina para pós-graduação de uma universidade do interior do estado de São Paulo. Participaram 10 (dez) profissionais da área da saúde, das seguintes áreas profissionais: odontologia, medicina, psicologia e biologia. A aula começou com uma pergunta disparadora através do aplicativo *Menti Meter*, onde cada participante respondia o porquê de a voz ser importante. Em um segundo momento foi apresentada e proposta atividade com um jogo, no estilo quebra-cabeça das estruturas anatômicas da laringe (a) em corte sagital e (b) da prega vocal propriamente dita (músculos e cartilagens). Os participantes foram divididos em dois grupos e após concluírem a atividade compartilharam as respostas, e então foi passado o gabarito para correção coletiva. Por fim, após aula expositiva que abordou os princípios da anatomofisiologia do sistema fonatório e introdução dos tipos de disfonia, foi proposto um jogo de cartas, onde as cartas foram distribuídas igualmente e os participantes através de dicas sobre as características de cada disfonia organofuncional (descritas nas cartas) deviam descobrir qual a disfonia estava em questão. Resultados: A partir da prática realizada ao perguntar aos participantes sobre a importância da voz foram elencadas as seguintes palavras: comunicação, expressão, identidade e uso docente. O uso desse tipo de prática para o ensino mostra a importância das metodologias ativas em fixar o conhecimento de forma fluída, fazendo assim que a prática do raciocínio clínico seja mais interessante e facilitada. A inclusão de metodologias ativas em sala de aula pode contribuir ainda como fuga das aulas expositivas, chamando atenção do aluno e motivando-o a aprender assuntos considerados difíceis. Além disso, pode-se pensar no uso do jogo apresentado como avaliação continuada, ou seja, aplicado antes e depois o quebra-cabeça e o jogo de cartas, que poderão ser adaptados de diferentes formas para serem usados como avaliação de uma disciplina ou aula. Ressalta-se o fato de o jogo ser de cartas, indo contra corrente das tecnologias - proposição do uso do jogo físico, maior aproximação, coletividade e fácil aplicabilidade para uso na AB, em atendimentos e atividades de promoção de saúde. Assim, o jogo é passível de adaptações o que torna possível diversos usos. Entende-se que o jogo elaborado por ser usado em 3 situações principais: Na graduação para fixação dos conhecimentos iniciais da área de voz; com equipes de profissionais de saúde não-fonoaudiólogos a fim de capacitá-los a identificar alterações que devem ser encaminhados e encorajar as discussões interdisciplinares e trabalho em equipe. E por fim, também pode ser utilizado nas práticas de educação em saúde e promoção da saúde vocal com usuários de diferentes faixas etárias. A educação com uso de jogos é uma forma de metodologia ativa e uma estratégia inovadora que amplia os recursos e permite um ambiente de aprendizado mais dinâmico (2). A experiência contribuiu ainda para que profissionais outras áreas da saúde conhecessem mais uma área de atuação do fonoaudiólogo, e abriu espaço para discussão após a apresentação para temas como trabalho em equipe multiprofissional, além de dúvidas sobre outras áreas como surdez, voz profissional, exames audiológicos e laringoscópios. São nessas oportunidades que temos que divulgar a fonoaudiologia e o papel do fonoaudiólogo. Considerações finais: Assim, a atividade apresentada demonstra a aplicabilidade do jogo considerando a importância em adotar abordagens que incentivam a reflexão crítica, a resolução de problemas e a colaboração interdisciplinar, pois dessa forma as instituições de ensino não apenas fortalecem a formação acadêmica, mas também contribuem para o ensino contextualizado e comprometido com a prática profissional. O uso do jogo permite ir além do aprendizado técnico das estruturas anatômicas, funcionamento fisiológico e patologias das aulas da graduação, tendo também o propósito de fazer com que a população compreenda a importância da voz, seus usos e se sensibilizem com as questões de saúde vocal. Por fim, a educação libertadora, problematizadora, dialógica e reflexiva, que não se contenta com os modelos tradicionais de ensino coloca alunos e usuários como protagonistas dos seus próprios processos de aprendizagem ou tratamento/cuidado. Desse modo, o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem é de extrema importância para se enxergar sendo peça central nesse processo e corresponsável pela construção de seus próprios conhecimentos e saberes. Contribuições para a Fonoaudiologia: Compartilhar práticas exitosas contribui no sentido de estimular que essas se repliquem, neste caso, considerando o número limitado de profissionais que seguem perspectivas emancipatórias seja na educação formal ou na educação em saúde, que envolvem troca horizontal de informações e participação comunitária, destacando a desejabilidade de tais abordagens na saúde pública.

Referências:

1. França Júnior RR de, Maknamara M. A Literatura Sobre Metodologias Ativas em Educação Médica no Brasil: Notas para uma Reflexão Crítica. *Trab educ saúde* [Internet]. 2019;17(1):e0018214. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00182>
2. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Morais-Pinto NM de, Meirelles C de AB, Pinto-Porto C, et al.. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2008. Dec;13:2133–44. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>
3. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 17a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987
4. R. Z. Penteadó, A. M. D. de Camargo, C. F. Rodrigues, C. R. da Silva, D. Rossi, J. T. C. e Silva, P. Gonzales, S. L. de S. G. Silva. *Vivência de voz com crianças: análise do processo educativo em saúde vocal*. *Distúrb Comun*, São Paulo, 19(2): 237-246, agosto, 2007

FALA

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO PERFIL DE IMPACTO NA DISARTRIA (PID)

Autores: ISABELLE ALANA ROMAGNOLI PIRES, TEREZA CARVALHO BRAGA, TIAGO MENDONÇA ATTONI, VICTOR GANDRA QUINTAS, FRANCISCO EDUARDO COSTA CARDOSO, RUI ROTHE-NEVES, ANA TERESA BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO

Introdução: A disartria é um distúrbio da fala resultante de condições que afetam o sistema nervoso central, sendo a Doença de Parkinson (DP) uma de suas causas mais comuns. No contexto da DP, a disartria hipocinética é a manifestação predominante, caracterizada por fala arrastada, lenta e imprecisa.¹ Os principais sintomas motores da DP – rigidez, bradicinesia e tremor – também se manifestam nos órgãos envolvidos na produção da fala, além de manifestações vocais como voz tensa e soprosa.³ O impacto da disartria no bem-estar psicossocial de pessoas com DP é amplamente reconhecido. A qualidade de vida, intimamente relacionada à autoestima e ao bem-estar pessoal, abrange aspectos como capacidade funcional, estado emocional e interação social.⁵ A capacidade de comunicação é essencial para esses aspectos, assim, qualquer alteração que prejudique a fala pode afetar negativamente a qualidade de vida. Questionários de autopercepção permitem avaliar o impacto da disartria na qualidade de vida, embora atualmente não haja um instrumento validado para esse propósito em português brasileiro. O Perfil de Impacto na Disartria (PID), originalmente desenvolvido para falantes de inglês⁵, tem se mostrado eficaz em várias adaptações para outros idiomas. Dividido em quatro seções (A-D), o PID exige que o participante avalie 48 declarações afirmativas sobre sua vida, usando uma escala de cinco pontos que vai de “Concordo totalmente” a “Discordo totalmente”. Ao final, o participante lista quatro preocupações além da fala e as classifica em uma escala de 1 (maior preocupação) a 5 (menor preocupação). objetivo: traduzir, adaptar e verificar a confiabilidade da versão brasileira do PID numa amostra de pessoas com DP, comparando-o ao Índice de Desvantagem Vocal (IDV). MÉTODO: esta pesquisa é parte de um estudo aprovado pelo Parecer nº 762.773. Após autorização das autoras do instrumento original, o PID foi traduzido do inglês para o português brasileiro e adaptado pelos pesquisadores conforme a literatura da área. A versão traduzida foi retrotraduzida para o inglês por um profissional que desconhecia o original e os objetivos da pesquisa, permitindo a comparação dos resultados⁴. O questionário foi aplicado a participantes diagnosticados com DP, conforme os critérios do Banco de Cérebros de Londres, recrutados em um ambulatório especializado. Foram coletadas as variáveis: idade, escolaridade, sexo, UPDRS (seção III), IDV e PID. Seguindo diretrizes internacionais, testaram-se diferenças relacionadas ao início dos sintomas: early-onset (< 50 anos) e late-onset (> 50 anos). A análise descritiva incluiu frequência para variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão para variáveis contínuas. Para verificar diferenças entre médias dos dados sociodemográficos, foram considerados idade, idade de início dos sintomas, proporção de vida afetada (razão entre o tempo desde o diagnóstico e idade), UPDRS (seção III) e escolaridade, utilizando testes paramétricos ou não-paramétricos, conforme avaliação de normalidade pelo teste de Shapiro-Wilks. A proporção entre homens e mulheres foi analisada pelo teste do qui-quadrado (χ^2), enquanto a relação entre as seções A e D do PID e o IDV foi estimada por correlação. A confiabilidade foi avaliada pelo coeficiente alpha de Cronbach (α), sendo valores entre 0,70 e 0,90 recomendados para boa consistência interna em questionários sobre estado de saúde². Na Seção E, respostas abertas foram categorizadas segundo a CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde) e dúvidas foram resolvidas por consenso entre três pesquisadores. Pontuações foram atribuídas conforme a classificação de cada resposta: o maior valor (1º lugar) recebeu cinco pontos e o menor (5º lugar), um ponto. A soma dos pontos em cada categoria refletiu a importância atribuída pelos participantes. Resultados: A amostra consistiu em 23 participantes (seis mulheres), sendo 11 com início precoce e 12 com início tardio da DP. Não houve diferença significativa na proporção de vida afetada ($t = 0,416$, $p = 0,68$), escolaridade ($\chi^2 = 0,003$, $p = 0,95$) ou escores na UPDRS-III ($t = -1,947$, $p = 0,065$). A distribuição de gênero também não foi significativa ($\chi^2[1] = 2,10$, $p = 0,147$). Os escores de PID e IDV não variaram em relação ao início dos sintomas ou sexo, permitindo a análise conjunta dos dados. A confiabilidade foi satisfatória nas subescalas A e B ($\alpha > 0,7$) e excelente na escala completa ($\alpha = 0,91$), mas não atingiu o mesmo nível nas subescalas C e D ($\alpha < 0,7$). A correlação entre PID e IDV foi altamente significativa ($\rho = -0,664$, $p < 0,001$). Na Seção E, as principais preocupações dos participantes incluíram “Manter a própria saúde” (d5702), “Falar” (d330) e “Recursos econômicos pessoais” (d8700). O código d330 revelou dificuldades comunicativas, associadas à disartria hipocinética, que impactam fala, relações interpessoais e laços sociais. O código d870 indicou preocupações financeiras decorrentes das limitações motoras e seus efeitos no trabalho. A categoria de autocuidados foi destacada, com códigos como d570 (cuidar da própria saúde) e d599 (autocuidados não especificados), sugerindo uma consciência dos participantes sobre a progressão da DP e suas limitações nas atividades diárias. Conclusão: O PID se mostrou uma ferramenta confiável para a avaliação do impacto da disartria na qualidade de vida de pessoas com Doença de Parkinson. A tradução e adaptação transcultural preservaram a consistência interna nas subescalas, com coeficientes alfa de Cronbach adequada nas seções A e B e excelente na escala completa, indicando elevada confiabilidade. A análise das categorias da CIF apontou que as preocupações dos participantes estão centradas nos aspectos comunicativos e nas limitações funcionais, que interferem nas atividades diárias e sociais, evidenciando o impacto abrangente da disartria, assim como de outros sintomas da DP, na vida dos pacientes. Esses achados sugerem que o PID pode ser incorporado a avaliações clínicas e estudos sobre qualidade de vida em pacientes com DP, oferecendo uma visão biopsicossocial das necessidades e limitações desses indivíduos. Contribuição para a fonoaudiologia: Este estudo oferece à fonoaudiologia uma ferramenta específica para mensurar o impacto da disartria na qualidade de vida em indivíduos com DP, condição que afeta amplamente sua função comunicativa. Com a utilização do PID, fonoaudiólogos podem identificar as preocupações e prioridades dos pacientes, auxiliando no planejamento de intervenções que não se concentrem apenas na fala, mas que também abordem aspectos psicossociais que afetam o bem-estar do paciente. Além disso, o estudo promove o uso de instrumentos padronizados e

culturalmente adaptados na prática fonoaudiológica, facilitando o monitoramento das intervenções e possibilitando uma abordagem holística e personalizada.

Referências:

1. Atkinson-Clement C, Letanneux A, Baille G, Cuartero MC, Véron-Delor L, Robieux C, et al. Psychosocial impact of dysarthria: the patient-reported outcome as part of the clinical management. *Neurodegenerative Diseases*. 2019;19(1):12–21.
2. Terwee CB, Bot SD, de Boer MR, van der Windt DA, Knol DL, Dekker J, et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of clinical epidemiology*. 2007;60(1):34–42.
3. Cardoso R, Guimarães I, Santos H, Loureiro R, Domingos J, Abreu D, et al. Psychosocial impact of Parkinson's disease-associated dysarthria: Cross-cultural adaptation and validation of the Dysarthria Impact Profile into European Portuguese. *Geriatrics & Gerontology International*. 2018;18(5):767–74.
4. Giusti E, Befi-Lopes DM. Tradução e adaptação transcultural de instrumentos estrangeiros para o Português Brasileiro (PB). *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*. 2008;20:207–10.
5. Walshe M, Peach RK, Miller N. Dysarthria impact profile: development of a scale to measure psychosocial effects. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2009;44(5):693–715.

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO MULTIMODAL EM CRIANÇAS E ADULTOS: SEMPRE HÁ GANHO VISUAL?

Autores: MAYARA FERREIRA DE ASSIS, ISABELLA RODRIGUES DOMINGUES, DENIS BURNHAM E LARISSA CRISTINA BERTI

Introdução: Os modelos terapêuticos para a terapia dos distúrbios dos sons da fala (DSF) têm incorporado, cada vez mais, o fornecimento de pistas visuais para favorecer a produção dos sons alvos. No entanto, pouco se sabe sobre o ganho visual na percepção de fala de crianças. Com base na perspectiva teórica da percepção de fala como um evento multimodal(1), considera-se que durante a percepção de fala ocorre a integração entre as pistas de ordem auditiva (informação acústica) e visual (gesto articulatorio). Esta integração audiovisual pode resultar em um percepto ilusório, conhecido como “efeito McGurk”. Estudos apontam que a percepção de fala da criança seria ancorada, majoritariamente, no componente auditivo e, gradativamente, com o aumento da idade, a pista visual passaria a ser mais significativa perceptualmente(2,3). **objetivo:** O objetivo do presente estudo é investigar se há ganho visual na percepção de fala em função da idade, analisando o desempenho auditivo, visual, ganho visual e efeito MacGurk. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** I - investigar o processamento unisensorial auditivo e visual em função da idade, II - descrever a integração audiovisual na percepção de fala em função da idade, a partir da análise do ganho visual (considerando o cálculo: $AV - A \div 100 - A$), III - verificar se ocorre o efeito McGurk e, em caso de estar presente, verificar o efeito em função da idade, considerando o estímulo incongruente Audiofa_Visualja. Também será comparada a preferência perceptual (auditiva visual e relato de ilusão) dos grupos etários. **MÉTODO:** Este estudo foi aprovado pelo CEP sob o nº 56136022.6.0000.5406. Participaram do estudo 75 sujeitos falantes do Português Brasileiro (PB) como L1, com desenvolvimento típico de fala, divididos em cinco grupos etários: no grupo 1 (G1), crianças entre 4-5 anos e 11 meses; no grupo 2 (G2), crianças entre 6-8 anos e 11 meses; no grupo 3 (G3), crianças entre 9-10 anos e 11 meses; no grupo 4 (G4), crianças entre 11-12 e 11 meses anos; no grupo 5 (G5), adultos entre 20-30 anos e 11 meses. Cada grupo foi constituído por 15 indivíduos de ambos os gêneros. Foi utilizado o software OpenSesame(4), para elaboração da tarefa de percepção multimodal, envolvendo estímulos de natureza auditiva e visual correspondentes aos seguintes fonemas consonantais: /f/, /s/, /ʃ/ em contexto da vogal /a/. Os estímulos foram apresentados em condições: (1) auditiva (A), que se caracterizam por áudio que apresenta a produção vocal das sílabas-alvo; (2) visual (V), que se caracterizam pela imagem (vídeo) relativo à produção das sílabas alvo; (3) audiovisual congruente (AV+), que se caracterizam pela apresentação simultânea dos estímulos auditivo e visual de modo correspondente (Exemplo: áudio [fa] e vídeo correspondente à produção do [fa]); e (4) audiovisual incongruente (AV-), que se caracterizam pela apresentação simultânea incongruente dos estímulos auditivos e visuais, isto é, não ocorre correspondência entre os estímulos auditivos e visuais (Exemplo: áudio [fa] e vídeo correspondente à produção de [ʃa]). **Resultados:** Considerando a análise do desempenho unisensorial (auditivo e visual) foi realizada análise de comparação entre as condições (A e V). A Anova de Medidas Repetidas mostrou efeito significativo para grupo ($F(4,70) = 27,066, p < 0,05$), para as condições de apresentação ($F(1,70) = 11,068, p < 0,05$) e para a interação entre grupo e condições ($F(4,70) = 5,1495, p < 0,05$). O teste Post Hoc de Tukey mostrou uma menor acurácia perceptual para as crianças de menor idade, 4 e 8 anos e 11 meses, correspondente aos grupos G1 e G2 e um melhor desempenho perceptual para a condição auditiva comparada à visual para todos os grupos. As demais faixas etárias não mostraram diferenças entre si e entre as condições. Já para análise do ganho visual, foi realizada comparação entre os grupos considerando-se o grupo como fator independente. A análise comparativa de ganho visual ocorreu a partir da aplicação da seguinte fórmula ($AV - A \div 100 - A$), que permite analisar o aumento relativo na performance de AV, devido ao acréscimo da informação visual(5). Assim, a partir de um valor positivo é possível inferir que houve ganho visual (pista visual foi perceptualmente relevante na percepção de fala), mediante a valores negativos é possível inferir que não houve ganho visual (pista visual não foi perceptualmente relevante na percepção de fala). O teste estatístico não paramétrico Kruskal-Wallis, demonstrou diferença estatística entre os grupos [$H(4, N=75) = 9,238330; p < 0,05$]. Especificamente, foi observado maior ganho visual fundamentalmente em crianças de 4 a 8 anos e 11 meses, correspondentes aos grupos G1 e G2, nos demais grupos o ganho visual foi reduzido de modo gradual, ou seja, a informação visual foi menos influente na percepção de fala. Por fim, considerando a análise para efeito McGurk, o teste Kruskal-Wallis mostrou diferença significativa entre os grupos para a preferência perceptual do estímulo auditivo [$H(4, N=75) = 26,40137; p < 0,05$] e para ilusão [$H(4, N=75) = 18,34322; p < 0,05$]. Não houve diferença estatística significativa para a preferência perceptual do estímulo visual [$H(4, N=75) = 6,077295; p < 0,05$]. Especificamente, a análise do efeito McGurk foi marcada pela preferência perceptual do estímulo auditivo para todas as faixas etárias investigadas, neste estudo (4 a 30 anos e 11 meses).

O relato da ilusão audiovisual aconteceu com maior frequência no grupo de menor faixa etária G1 (4 a 5 anos e 11 meses). Conclusão: Conclui-se que, embora a percepção de fala seja de natureza multimodal, o ganho perceptual da pista visual ocorre fundamentalmente para crianças de 4 a 8 anos e 11 meses, assim para esta faixa etária a integração audiovisual estaria em desenvolvimento, dado evidenciado pela incongruência de desempenho referente ao maior ganho visual, maior relato de ilusão audiovisual e pior desempenho perceptual em análise unisensorial. No entanto, a partir dos 9 anos ocorreria uma estabilização na integração audiovisual. Contribuição para a fonoaudiologia: Este resultado apresenta uma importante implicação clínica. Sugere-se que a pista visual possa ser utilizada ou potencializada em planos terapêuticos para reabilitação dos DSF em crianças na faixa etária de 4 a 8 anos e 11 meses.

Referências:

1. McGurk H, Macdonald J. Hearing lips and seeing voices. *Nature*. 1976; 624(5588):746-748.
2. Hockley, N.S.; Polka, L. A developmental study of audiovisual speech perception using the McGurk paradigm. *J. Acoust. Soc. Am.* 1994; 96 (5): 3309.
3. Taitelbaum-Swead, R.; Fostick, L. Auditory and visual information in speech perception: A developmental perspective. *Clinical linguistics & phonetics*. 2016; 30: 531-545.
4. Mathôt S.; Schreij, D.; Theeuwes, J. OpenSesame: An open-source, graphical experiment builder for the social sciences. *Behavior Research Methods*, 2012;44 (2): 314-324.
5. Leybaert J.; et al. Atypical audiovisual speech perception and McGurk effects in children with specific language impairment. *Frontiers in psychology*, 2014; 5:422, 2014.

ANÁLISE DURACIONAL DA PRODUÇÃO DO FOCO PROSÓDICO CONTRASTIVO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO FONOLÓGICO DE DIFERENTES GRAUS DE SEVERIDADE

Autores: MARIANA PEREIRA ROCHA, KAROLINE ARAÚJO DOS SANTOS, GEOVANA CARINA NERIS SONCIN

Introdução: O Transtorno Fonológico (TF) caracteriza-se por uma dificuldade persistente na produção dos sons da fala, além de inconsistências na representação do sistema fonológico, o que afeta diretamente a inteligibilidade de fala de algumas crianças.¹ Entretanto, esse processo desviante é avaliado e tratado com base nos aspectos segmentais do sistema fonológico em aquisição – como a composição do inventário fonético e do sistema fonológico da criança bem como a identificação de processos fonológicos não mais esperados para a idade. A organização prosódica da fala da criança, no entanto, não é considerada nas tradições avaliativas. Porém, se partimos do pressuposto teórico de que a prosódia é parte integrante da fonologia de uma língua², torna-se imprescindível considerá-la ao estudar, avaliar e tratar o TF. Por essa razão, tem-se levantado questionamentos na literatura acerca da organização prosódica manifestada na fala desse grupo de sujeitos. Um estudo recente³ mostrou que crianças com TF podem manifestar inconsistências na marcação duracional do foco prosódico contrastivo, entretanto, o trabalho não considerou os graus de severidade do TF como uma variável de análise. Vale ressaltar que o foco contrastivo se caracteriza, no Português Brasileiro (PB), pelo aumento de duração, maior magnitude da frequência fundamental (f_0) e aumento de intensidade na sílaba tônica da palavra⁴ e exerce uma das principais funções prosódicas. A duração é o parâmetro privilegiado nesse trabalho porque se trata do parâmetro mais robusto para a marcação do foco na fala infantil. Objetivo: o presente estudo objetiva verificar se crianças com maior grau de severidade do TF apresentariam diferenças na produção de foco prosódico contrastivo quando comparadas às crianças com TF de menor grau de severidade, no que tange ao aspecto duracional. MÉTODO: Para a composição da amostra foram recrutadas 29 crianças de 4 a 9 anos, que passaram por avaliação fonológica. Essas crianças foram organizadas em três grupos baseados na classificação do grau de severidade⁵ do TF, a partir da análise do PCC-r (Porcentagem de Consoantes Corretas), a saber: G1 – crianças com TF de grau leve (PCC-r de 85% a 100%); G2 – crianças com TF de grau levemente moderado (PCC-r de 65% a 85%); e G3 – crianças com TF de grau moderadamente severo e severo (PCC-r abaixo de 65%). Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa local sob o número 035514/2021 (CAAE: 45522721.6.0000.5406), essas crianças participaram de um experimento de produção de foco prosódico. Para tanto, aplicou-se um jogo de trilha digital⁶, elaborado para evocar a produção da sentença “As meninas amam vestido vermelho” em cinco variações, sendo uma produção sem focalização e quatro com foco prosódico contrastivo, recaindo sobre as seguintes posições: sujeito; verbo; objeto e modificador do objeto. Nesse experimento realizado a partir de estratégia de gamificação, portanto, cada participante produziu cinco sentenças – totalizando 145 sentenças –, que foram gravadas e analisadas acusticamente por meio do software PRAAT. A análise acústica consistiu em mensurar a duração (medida em milissegundos) das produções em cada um dos contextos, no que diz respeito aos níveis da estrutura frasal, sendo sentença, palavra e sílaba tônica – essa última medida por meio da extração de uma vogal até a outra vogal (VV). A partir dessas medidas, extraiu-se a duração relativa das sílabas tônicas de palavras produzidas em contexto de focalização e em contexto neutro para fins de comparação. Para a extração da duração relativa da sílaba tônica, considerou-se, em milissegundos, a duração da unidade VV correspondente à sílaba tônica e a duração da palavra em que a sílaba tônica foi produzida; posteriormente, obteve-se a razão entre duração da sílaba tônica e a duração da palavra. Portanto, para análise dos dados, considerou-se, para cada posição sintática da sentença, o valor da duração relativa da sílaba tônica da palavra focalizada quando em contextos de produção de foco contrastivo e a duração da mesma palavra quando produzida em contexto de produção de sentença neutra (sem focalização). A partir desses valores, realizou-se análise estatística descritiva e inferência no software IBM SPSS Statistics. Para cada posição sintática, foram realizados teste Anova considerando a duração relativa da sílaba tônica como variável dependente, o contexto (focalizado ou neutro) como variável intragrupo e o grau de severidade como variável intergrupo. Resultados: Os testes ANOVA realizados indicaram efeito estatisticamente significativo do grupo ($F(1,26) = 5,091$; $p = 0,0014$) apenas quando os valores de duração foram mensurados no sujeito, tendo o grupo de maior severidade do transtorno se diferenciado dos demais grupos (teste poshoc Bonferroni

indicou $p = 0,12$ para essas comparações) com maior duração da sílaba tônica tanto em contexto neutro quanto em contexto focalizado. Em relação ao fator “contexto”, os testes ANOVA indicaram efeito significativo apenas quando os valores de duração foram mensurados no modificador do objeto ($F(1,26) = 17,124$; $p = 0,000$), mostrando que, nessa posição sintática, o contexto de produção de foco contrastivo foi marcado por aumento duracional em relação ao contexto neutro. Em contrapartida, nas demais posições sintáticas, essa diferença em termos duracionais não se observou, tendo a duração das sílabas tônicas sido similar em ambos os contextos de produção (para o sujeito, $F(1,26) = 1,803$; $p = 0,191$; para o verbo, $F(1,26) = 1,713$; $p = 0,202$; para o núcleo do objeto, $F(1,26) = 2,328$; $p = 0,139$). Esses resultados sugerem, em primeiro lugar, que grupos com maior grau de severidade podem apresentar maior dificuldade na produção do foco prosódico do que os demais. Fala-se em termos de tendência, haja vista que foi indicada diferença significativa do grupo formado por crianças com grau moderadamente severo e severo em relação aos demais apenas em um dos testes realizados. No entanto, resultados de natureza descritiva também indicam menor diferenciação duracional entre contexto neutro e focalizado nesse grupo e no grupo moderado e, na direção contrária, melhor diferenciação duracional entre contexto neutro e focalizado no grupo de grau leve, sugerindo, assim, melhor performance na produção do foco prosódico. Em segundo lugar, porém, os resultados do trabalho corroboram estudos anteriores ao mostrar que, na maioria das posições sintáticas (três que quatro testadas), crianças com TF não marcam foco prosódico contrastivo na fala com aumento duracional numa magnitude significativa, já que não foi indicada diferença significativa de duração quando os contextos neutro e focalizado foram comparados. Desse modo, crianças com TF independente do grau de severidade apresentam dificuldade na produção do foco prosódico, já que não implementam na produção de fala a pista de marcação de foco contrastivo na fala infantil, mostrada por estudos realizados com crianças em desenvolvimento típico de linguagem: a duração. Conclusão: Ainda que o grau de dificuldade de produção de foco prosódico na fala de crianças com TF possa depender da severidade do transtorno, crianças com TF apresentam defasagem na produção do foco contrastivo demonstrada pelo não aumento duracional. Contribuição para a fonoaudiologia: Esses resultados trazem contribuições para prática clínica fonoaudiológica à medida em que os aspectos prosódicos da língua não são identificados e/ou tratados nas crianças com TF. No entanto, os resultados apresentados demonstram a importância de considerá-los na avaliação e no tratamento das crianças com desenvolvimento atípico de fala, sendo necessárias, ainda, novas pesquisas, centradas na avaliação e intervenção de possíveis distúrbios prosódicos.

Referências:

1. Associação Americana de Psiquiatria. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014. DOI: 10.1002/wps.20050.
2. Nespor M.; Vogel I. Prosodic Phonology. 2ª ed. Dordrecht: Foris Publications, 2007.
3. Soncin GCN., dos Santos KA., Pinheiro PIR., & Guida CLS. Focalização prosódica na fala de crianças com desenvolvimento fonológico típico e atípico: análise duracional. *Veredas-Revista de Estudos Fonológicos*, 27(1), e40928, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-2243.2023.v27.40928>.
4. Moraes JA. Three types of prosodic focus in Brazilian Portuguese: Form and meaning. In: *Book of abstracts of the Workshop on Prosody and Meaning*. 2009. p. 59-60.
5. Shriberg LD., Kwiatkowski J. Phonological disorders III: A procedure for assessing severity of involvement. *Journal of speech and Hearing Disorders*, v. 47, n. 3, p. 256-270, 1982. DOI: 10.1044/jshd.4703.256. PMID: 7186561

ASPECTOS FONOLÓGICOS E ARTICULATÓRIOS DA FALA ENCADEADA NA DOENÇA DE ALZHEIMER E NO COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE

Autores: MAYSA LUCHESI CERA, KARIN ZAZO ORTIZ, CARLA DOS REIS PIFFER VILELA, THAÍS MINETT, PAULO HENRIQUE FERREIRA BERTOLUCCI

Introdução: As alterações fonológicas da linguagem que ocorrem nas afasias e as adaptações motoras da articulação da fala características da apraxia de fala são descritas na doença de Alzheimer (DA). Ocorrem poucas manifestações fonológicas e articulatórias na fala em quadros típicos da DA, do subtipo amnésico e as frequências dessas manifestações aumentam conforme a piora da doença. Algumas características fonológicas e articulatórias diferenciaram cada fase da DA em relação à fala de idosos sem demência: algumas manifestações articulatórias ocorrem desde a fase leve, enquanto as manifestações fonológicas, emergem principalmente na fase moderada. A distorção de sons, típica da apraxia de fala, ocorre em mais de 80% dos casos com DA. Em tarefa de fala encadeada, os erros fonológicos e o desempenho articulatório não diferenciam os grupos com DA e controle. A sensibilidade à identificação das alterações fonológicas e/ou articulatórias que ocorrem na fala encadeada de pessoas com DA parece influenciada pela complexidade linguística da tarefa. No comprometimento cognitivo leve (CCL), um estudo que avaliou o desempenho fonológico e articulatório não observou diferença em relação aos grupos com DA em tarefas de diadocinesia, e não foi encontrado estudo com tarefas de fala encadeada. A alteração fonológica de seleção e combinação dos fonemas ocorre no transtorno de linguagem. As falhas articulatórias relacionadas à etapa do planejamento e/ou programação motora, descritas em quadros com apraxia de fala, ocorrem por alteração do comando motor referente ao planejamento espacial e temporal da produção do som. O cenário atual, que compreende aumento exponencial da população idosa e consequentemente da prevalência de demência, exige medidas de identificação precoce das pessoas com risco para desenvolver demências. O CCL é um declínio cognitivo que excede o esperado, na ausência de comprometimento funcional. A DA, demência mais frequente, é a segunda causa de morte no Brasil e uma das principais causas de incapacidades em pessoas mais velhas. O subtipo amnésico do CCL e da DA tem início tardio e apresenta desempenho de memória predominantemente alterado associado ao envolvimento de estruturas do lobo temporal do cérebro, regiões que também estão envolvidas com o processamento fonológico e articulatório. A análise da presença de manifestações fonológicas e articulatórias no CCL e na DA leve, moderada e grave pode contribuir para a caracterização

da fala nestes quadros e para a identificação dos sinais clínicos que diferenciam estes grupos. É relevante compreender como se dá a ocorrência das manifestações fonológicas e articulatórias em amostras de fala encadeada de idosos com CCL e DA para analisar se ocorrem manifestações destes tipos nesta tarefa e se a ocorrência é diferente conforme a alteração cognitiva geral. Não está claro se as manifestações fonológicas e/ou articulatórias ocorrem no CCL amnésico de forma diferente em relação à fala encadeada de idosos com DA. Espera-se que as manifestações fonológicas e articulatórias diferenciem a fala encadeada de pessoas com CCL e DA. Além disso, espera-se que as manifestações estudadas ocorram pouco, mas mais frequentemente na fala de grupos com piores desempenhos cognitivos. Objetivos: Identificar e comparar a ocorrência de manifestações fonológicas e articulatórias na fala encadeada de idosos com CCL do subtipo amnésico e com DA. MÉTODO: Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP sob CAAE número 64996622.9.0000.5505 e parecer de aprovação número 5.828.199. Foram avaliados 87 idosos com DA, divididos em três grupos, com demência leve, moderada e grave, além de nove idosos com CCL do subtipo amnésico. Para definição do grupo de cada participante, foram aplicados os instrumentos: Escala clínica da demência, Mini Exame do estado mental ou Avaliação cognitiva de Montreal, e avaliação das atividades instrumentais de vida diária de Lawton & Brody. Foram incluídos participantes com demência avaliados pela equipe interdisciplinar liderada por um neurologista e que receberam o diagnóstico de DA conforme os critérios NINCDS-ADRDA, ou de CCL conforme os critérios clínicos de Petersen. Foram excluídos idosos com doenças psiquiátricas ou neurológicas prévias, uso de drogas e dificuldades visuais e auditivas. Para avaliação da fala encadeada foi apresentada a figura do Roubo dos Biscoitos do Teste de Boston para o diagnóstico das Afasias e o participante foi solicitado a descrevê-la. O tempo de fala encadeada produzida com mínima ou nenhuma intervenção e o número de palavras emitidas foram registrados para o cálculo da proporção segundos por palavra. A análise perceptivo-auditiva da fala foi realizada por meio do registro da quantidade total de cada tipo de manifestação: 1) fonológicas; 2) articulatórias; 3) que podem ser fonológicas ou articulatórias; e 4) hesitações ou interrupções, de origem inespecífica. O tipo 1 inclui manifestações como substituições, antecipações, perseverações, transposições e autocorrekções de fonemas, e starter e ensaios em palavras; o tipo 2 abrangeu as manifestações distorções, prolongamentos de sons, intervalos prolongados entre os sons, starters e ensaios em sons e intrusão de chuí. O tipo 3 envolveu substituição-distorcida, omissão, adição, e starter e ensaios em sílaba. O tipo 4 compreendeu outras manifestações linguísticas comuns na fala encadeada, e que podem ter origem fonológica, como hesitação por pausa não preenchida; hesitação por pausa preenchida por alongamento vocálico principalmente em final de palavra, em palavras monossílabas e em sílabas finais átonas; hesitação por repetição de itens funcionais, lexicais ou fragmentos lexicais; e interrupções. Foram desconsideradas variações dialéticas e alofônicas comuns; expressões hesitativas (hum, ah); marcadores discursivos acumulados (sei lá, então, né); e alongamentos prosódicos não-hesitativos. Para comparar a ocorrência das manifestações entre os grupos estudados foram realizadas análises de regressão cujas manifestações foram consideradas a variável dependente e os grupos de estudo, CCL, DA leve, moderada e grave, a variável independente. Utilizou-se o Linear Mixed Model. Para controle da variabilidade individual, os participantes foram inseridos como efeitos aleatórios dos interceptos de cada modelo. As variáveis idade, sexo, escolaridade, proporção segundos por palavra, grupo e tipo de manifestação, bem como a interação do fator "Tipo de manifestação" com os demais fatores foram inseridas como efeitos fixos. A probabilidade (p) menor que 0,05 foi considerada para indicar significância estatística. Resultados: Os grupos foram compostos por idosos com idade entre 63 e 97 anos e baixa média de escolaridade. Quanto às características da fala, a proporção segundos por palavra foi maior conforme o aumento da gravidade da DA. o grupo com DA grave apresentou as maiores médias de ocorrência de dois tipos de manifestações, fonológicas e articulatórias. Os outros dois tipos de manifestações, fonológicas ou articulatórias e hesitações ou interrupções, apresentaram menor média para o grupo com DA grave e maior média para o grupo com CCL. As manifestações estudadas apresentaram baixa média de ocorrência, predominantemente menores que um, exceto hesitações ou interrupções, que além de maior ocorrência, entre 3,67 e 8,78, apresentaram diferença estatisticamente significativa entre os grupos com DA moderada e grave. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os quatro grupos em relação às manifestações fonológicas e articulatórias. Apesar de não ter significância estatística, as manifestações fonológicas parecem preditoras da demência grave, pois a diferença de ocorrência deste tipo de manifestação entre os grupos com CCL e DA grave teve tamanho de efeito relevante. Conclusão: A fala encadeada de pessoas com CCL e DA pode apresentar poucas manifestações fonológicas e articulatórias sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

Referências:

1. Cera ML, Ortiz KZ, Bertolucci PH, Tsujimoto T, Minett T. Speech and phonological impairment across Alzheimer's disease severity. *J Commun Dis.* 2023;105:106364. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2023.106364>.
2. Chenery HJ, Murdoch BE, Ingram JC. An investigation of confrontation naming performance in Alzheimer's dementia as a function of disease severity. *Aphasiology.* 1996;10(5):423–41. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02687039608248423>.
3. Forbes KE, Venneri A, Shanks MF. Distinct patterns of spontaneous speech deterioration: an early predictor of Alzheimer's disease. *Brain Cogn.* 2002;48(2-3):356–61. Disponível em: <https://doi.org/10.1006/brcg.2001.1376>.
4. Forbes-McKay KE, Venneri A. Detecting subtle spontaneous language decline in early Alzheimer's disease with a picture description task. *Neurol Sci.* 2005;26(4):243–54. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10072-005-0467-9>.
5. Lira JO, Ortiz KZ, Campanha AC, Bertolucci PH, Minett TS. Microlinguistic aspects of the oral narrative in patients with Alzheimer's disease. *Int Psychogeriatr.* 2011;23(3): 404–12. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1041610210001092>.

COMPARAÇÃO ENTRE DUAS ABORDAGENS DE INTERVENÇÃO NO TRANSTORNO DOS SONS DA FALA: ESTUDO RANDOMIZADO

Autores: CAROLINA KUNTZ AYUB, HAYDÉE FISZBEIN WERTZNER

Introdução: O transtorno dos sons da fala (TSF) é uma alteração de fala e linguagem com grande ocorrência em crianças, principalmente em idade pré-escolar, que pode envolver erros na produção, percepção ou organização dos sons da língua. A intervenção fonoaudiológica busca melhorar a inteligibilidade da fala, facilitando a comunicação da criança, aprimorando a maior precisão articulatória dos sons, assim como sua organização e representação fonológica. Em função de sua grande ocorrência, e dos efeitos que pode causar se não for tratado precocemente, o TSF é alvo de muitas pesquisas, sendo a eficácia das intervenções um tema de grande importância. objetivo: Comparar a eficácia de duas abordagens de intervenção, por meio das medidas fonológicas obtidas em três momentos de avaliação. MÉTODO: Pesquisa aprovada pela Comissão de Ética CAAE 87068318.2.0000.0065, parecer 2.695.523. Todos os pais/responsáveis assinaram TCLE e cada criança deu seu Assentimento. A pesquisa é prospectiva, randomizada e experimental. O presente estudo faz parte de uma pesquisa randomizada a respeito da intervenção no TSF. Participaram do estudo 25 crianças com diagnóstico de TSF, com idade entre 5:0 e 8:5 anos, distribuídas de forma randomizada e cega entre dois programas de intervenção: 12 crianças para o Programa dos Ciclos Adaptado (PROCICLOS-A) e 13 crianças para o Programa de Intervenção Fonológica Inicial (PROIFI). Foram critério de inclusão, além da idade, ter o índice Porcentagem de Consoantes Corretas revisado (PCC-R) abaixo de 93,4%, na prova de nomeação da Fonologia ABFW teste de linguagem infantil nas áreas de Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática, e apresentar pelo menos um processo fonológico (PF) não mais esperado para a idade, com ocorrência maior que 25% na avaliação inicial. As provas de Fonologia ABFW (Nomeação e Imitação) foram coletadas na avaliação inicial de linha de base (A1) e nas reavaliações, que foram realizadas logo após o término das intervenções (A2) e 6 semanas após o término das intervenções, período em que houve interrupção da intervenção (A3). Os dois programas contam com 12 sessões de intervenção no total, com duração média das sessões de 50 minutos. No PROCICLOS-A, considerando a estratégia cíclica, dois PFs são selecionados e, para cada um deles, são selecionados dois sons alvos, totalizando quatro sons alvos abordados. Para a escolha dos PFs que são abordados, são considerados aqueles com maior ocorrência e maior impacto na inteligibilidade de fala da criança, bem como os que são eliminados mais cedo durante o desenvolvimento fonológico. Em relação aos dois sons-alvo para cada um dos PFs, são selecionados para o início aqueles que são estimuláveis. As sessões de 1 a 6 abordam os dois sons alvos do primeiro PF selecionado, enquanto as sessões de 7 a 12 tratam os dois sons alvos do segundo PF selecionado. As atividades que fazem parte do programa são: Bombardeamento Auditivo (no início e final da sessão); Colocação do Som alvo; Reconhecimento do som alvo e Discriminação Auditiva com Pares Mínimos; atividades com Pares Mínimos para compreensão da Regra; Treino em Palavras com o som alvo em posição inicial, medial e final; e atividades de Consciência Fonológica. O PROIFI é um programa estruturado, que tem como objetivo estimular na criança com TSF a percepção auditiva, a propriocepção dos movimentos articulatórios e as regras fonológicas de todos os sons do Português Brasileiro, independentemente dos padrões de erros observados na avaliação inicial. O programa é composto de 12 sessões, e a cada duas sessões uma classe de sons é apresentada para a criança. As sessões 1 e 2 trabalham os fonemas fricativos (/f/, /v/, /s/, /z/, /ʃ/ e /ʒ/), 3 e 4 os fonemas plosivos (/p/, /b/, /t/, /d/, /k/ e /g/), 5 e 6 os fonemas líquidos e a fricativa velar (/l/, /ʎ/, /r/ e /X/), 7 e 8 os fonemas nasais e arquivonemas (/m/, /n/, /ŋ/, [S] e [R]), 9 e 10 os encontros consonantais /l/ (/pl/, /bl/, /tl/, /kl/, /gl/ e /fl/) e 11 e 12 os encontros consonantais /r/ (/pr/, /br/, /tr/, /dr/, /kr/, /gr/ e /fr/). São sete as atividades trabalhadas no programa: Bombardeamento Auditivo, Apresentação e Produção Articulatória dos Sons Alvo, Reconhecimento Auditivo dos Sons Alvo, Emissão de Palavras e Sentença Referente ao Som Alvo, Atividade Metafonológica de Rima e Aliteração Silábica e Bombardeamento Auditivo. Para verificar e comparar a eficácia dos dois programas de intervenção, PROIFI e PROCICLOS-A, foram analisadas as provas de Fonologia ABFW, com foco nas variáveis: número de diferentes PFs com ocorrência > 25% (NPF>25%); porcentagem de consoantes corretas (PCC) (Shriberg e Kwiatkowski, 1982); porcentagem de consoantes corretas revisada (PCC-R) (Shriberg et al, 1997) e índice de densidade fonológica (PDI) (Edwards, 1992). Resultados: O efeito do tipo de intervenção em relação à mudança observada nas medidas de Fonologia, ao longo dos três momentos de avaliação, foi observado por meio de um modelo misto linear generalizado (Generalized Linear Mixed Model – GLMM), que determinou um escore Fonologia. Os momentos de avaliação e o tipo de intervenção foram inseridos como efeitos fixos no modelo, e a variabilidade inter-sujeitos foi inserida como efeito aleatório. A partir do teste F e cálculo do tamanho do efeito por meio do coeficiente r através da conversão da estatística F, não foi verificado efeito independente estatisticamente significativo do tipo de intervenção ($F(2,74) = 0,625$, $p = 0,538$, $r = 0,092$). No entanto, houve efeito estatisticamente significativo do momento de avaliação ($F(2,74) = 55,614$, $p < 0,001$, $r = 0,655$). Em seguida, foram feitas comparações duas a duas entre PROCICLOS-A e PROIFI, considerando os desempenhos nos momentos de avaliação, por meio do teste t de Student com correção de Bonferroni para múltiplas comparações. O cálculo do tamanho do efeito foi realizado por meio da conversão da estatística t para a estatística r (Rosenthal, 1991). Não foram observadas diferenças significativas entre os desempenhos PROCICLOS-A e PROIFI nos três momentos de avaliação. Os resultados apresentados demonstram que há efeito estatisticamente significativo do momento das avaliações quanto ao escore Fonologia, indicando que houve melhora do desempenho nas provas de Fonologia após a intervenção, independentemente do tipo de intervenção. Conclusão: Os resultados demonstram evidências de eficácia tanto do PROCICLOS-A como do PROIFI, pois houve melhora de todas as crianças no escore fonologia, independentemente da abordagem de intervenção, do grau de gravidade e inteligibilidade de fala de cada criança. CONTRIBUIÇÕES PARA A FONOLOGIA: Obter evidências de eficácia de abordagens de intervenção é importante para o tratamento de crianças com TSF. Para obter tais evidências há necessidade de se planejar programas com número de sessões fechadas, em estudo randomizado com controle das avaliações, (Almost e Rosenbaum, 1998; Baker e McLeod, 2011). A demonstração da eficácia dos dois programas estudados propicia ao fonoaudiólogo maior segurança em sua aplicação na intervenção em crianças com TSF.

Fapesp Processo 2017/19175-6 e 2019/00066-8

Referências:

1. Almost D, Rosenbaum P. Effectiveness of speech intervention for phonological disorders: a randomized controlled trial. *Dev Med Child Neurol*. 1998 May;40(5):319-25. Erratum in: *Dev Med Child Neurol* 1998 Oct;40(10):719. PMID: 9630259.
2. Baker E, McLeod S. Evidence-based practice for children with speech sound disorders: part 1 narrative review. *Lang Speech Hear Serv Sch*. 2011. Apr;42(2):102-39.
3. Hodson BW, Paden EP. Targeting intelligible speech: A phonological approach to remediation. 1991; 2nd ed. Austin: Pro-ed.
4. Misasi M, Ayub CK, Oliveira G, Wertzner HF. Efficacy of the Adapted Cycle Program Intervention for Children With Speech Sound Disorders. In: *Resumo American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) Convention 2022; 2022 Nov 17-19; t. New Orleans Ernest N. Morial Convention Center, New Orleans, Louisiana, United States of America, 2022*.
5. Wren Y, Harding S, Goldbart J, Roulstone S. A systematic review and classification of interventions for speech-sound disorder in preschool children. *Int J Lang Commun Disord*. 2018 May;53(3):446-467.

DESEMPENHO AUDITIVO E VISUAL DE ADULTOS E CRIANÇAS COM E SEM TRANSTORNO FONOLÓGICO NA PERCEPÇÃO DO FOCO PROSÓDICO

Autores: FELIPE FERRO ERLO, MANOELA DAS GRAÇAS RODRIGUES DO NASCIMENTO, MELISSA NASCIMENTO DO CARMO, GEOVANA CARINA NERIS SONCIN, GEOVANA CARINA NERIS SONCIN

Introdução: A marcação de proeminência é considerada uma das principais funções linguísticas desempenhadas pela prosódia tendo como efeito dar saliência prosódica a um elemento, destacando-o da estrutura linguística da qual faz parte. No caso do foco prosódico, a proeminência afeta como o enunciado de fala é interpretado semanticamente e pragmaticamente na situação comunicativa. Por isso, seu funcionamento está relacionado à estrutura da informação do enunciado de fala. Dentre os diferentes tipos de foco prosódico descritos na literatura, o foco contrastivo se caracteriza pela proeminência prosódica atribuída à porção um enunciado representando a correção de uma afirmação previamente explicitada em uma situação comunicativa. Neste trabalho, a percepção do foco é investigada sob a perspectiva da multimodalidade, visto que, compreende-se que, na produção de fala, os falantes utilizam simultaneamente as vias verbal e gestual para marcar contrastes linguísticos desempenhados pela prosódia. Estudos da literatura indicam que falantes adultos do Português Brasileiro (PB) percebem os padrões prosódicos focais tanto na modalidade auditiva, quanto na modalidade visual; mas pouco se sabe sobre como performariam crianças na percepção desses padrões quando marcados audiovisualmente, especialmente crianças em processos desviantes de aquisição de linguagem, como é o caso de crianças com Transtorno Fonológico (TF). Estudos tem demonstrado que crianças com TF apresentam inconsistências no que tange à produção do foco contrastivo. Considerando as lacunas encontradas na literatura, o presente trabalho se justifica dados os seus objetivos: (i) comparar o desempenho prosódico auditivo e visual de adultos e crianças brasileiras de diferentes faixas etárias na identificação do foco contrastivo; (ii) comparar o desempenho perceptual auditivo e visual de crianças com TF e de crianças em desenvolvimento típico de linguagem (DTL) na identificação do foco contrastivo; e (iii) avaliar o papel das pistas auditivas e visuais sobre o desempenho perceptual dos grupos: adultos, crianças em DTL e crianças com TF. **MÉTODO:** Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa local sob o número 035514/2021, um experimento de percepção de foco prosódico foi elaborado e aplicado através do software OpenSesame. Uma falante nativa do PB produziu duas sentenças declarativas com o foco recaído em cada uma de suas posições sintáticas, os estímulos foram apresentados em quatro condições: somente auditiva; somente visual; audiovisual congruente; e audiovisual incongruente, totalizando 32 estímulos. Os estímulos foram validados por meio de descrição acústica e gestual a fim de garantir que correspondessem ao padrão acústico e visual de marcação de foco prosódico contrastivo no PB. Nessa descrição, obteve-se, assim, que as palavras focalizadas foram produzidas com maior magnitude de frequência fundamental, aumento de duração e aumento de intensidade nas sílabas tônicas quando comparadas à produção de sentenças sem focalização. No que diz respeito às pistas de natureza visual, as palavras focalizadas foram marcadas por protrusão de ombros, movimentos de cabeça e elevação de sobrancelha de forma sincronizada às pistas auditivas anteriormente descritas em consonância com a descrição acústica e gestual do foco construtivo já realizada para o PB. Para atender o primeiro objetivo, participaram da pesquisa 15 adultos entre 19 e 25 anos e 32 crianças entre 6 e 14 anos, separadas em 3 grupos etários distintos, a saber: G1: 6 a 8 anos e 11 meses; G2: 9 a 11 anos e 11 meses e; G3: 12 a 14 anos e 11 meses. Para o segundo objetivo, o experimento foi aplicado para dois grupos de 15 crianças entre 5 e 9 anos, pareadas em sexo e idade, sendo um formado por crianças com diagnóstico de TF (grupo experimental – GE) e outro formado por crianças em DTL (grupo controle – GC). Cada participante teve como tarefa indicar a palavra mais proeminente da sentença. Os dados obtidos foram analisados quantitativamente por meio de análise estatística inferencial. Foram realizados dois testes ANOVA considerando o percentual de identificação da palavra proeminente como variável dependente, os grupos de participantes como variável intergrupo e a condição de apresentação dos estímulos como variável intragrupo. **Resultados:** Em relação ao primeiro objetivo, a ANOVA indicou efeito estatisticamente significativo para faixa etária ($F(1,3)=14,845$; $p = 0,000$), a partir do qual se observou aumento progressivo na identificação do foco conforme o aumento da idade, sendo que o grupo de menor faixa etária foi o que apresentou a pior acurácia perceptual (Média = 54%) distinguindo-se de forma significativa de todos os demais grupos (teste poshoc Bonferroni indicou $p < 0,05$ para todas as comparações) e o grupo de adultos foi o que apresentou a melhor acurácia perceptual (Média = 95,9%), tendo se diferenciado significativamente dos grupos G1 e G2 (para ambas as comparações, $p = 0,00$ no teste poshoc), mas não se diferenciado de G3 ($p = 0,127$). No que tange ao segundo objetivo, a ANOVA realizada para os dados do GE e do GC mostrou que esses grupos não se diferenciaram no desempenho de identificação do foco ($F(1,1)=0,03$; $p=0,956$). Para o terceiro objetivo, a ANOVA realizada para ambas as amostras mostrou efeito significativo da condição de apresentação dos estímulos sobre o desempenho perceptual de identificação do foco (para os grupos de diferentes faixas etárias, $F(2,604;111,988)$, $p = 0,000$; para os grupos GE e GC, $F(2,545; 3,190)$, $p = 0,000$), sendo que a condição somente auditiva foi a que favoreceu a melhor acurácia perceptual tendo se diferenciado de forma significativa da condição somente

visual, tendo essa última sido aquela que condicionou a pior acurácia para todos os grupos (teste poshoc Bonferroni indicou $p = 0,000$ para a comparação entre essas duas condições). Respondendo ao primeiro objetivo, os resultados da primeira ANOVA mostram que crianças até 8 anos, tem desempenho menos acurado do que crianças mais velhas, sendo a faixa etária entre 12 e 14 anos aquela em que se observa – entre as crianças - maior acurácia com desempenho similar ao dos adultos. Respondendo ao segundo objetivo, com os resultados da segunda ANOVA, podemos afirmar que crianças com TF não apresentam defasagem na identificação do foco prosódico, diferentemente do que se observa na produção, corroborando para a relação de não identidade entre percepção e produção de fala. Respondendo ao terceiro objetivo, os resultados mostraram que o desempenho mais acurado aconteceu na condição somente auditiva sem diferença significativa em relação ao desempenho nas condições audiovisuais. Desses resultados, pode-se afirmar que a pista auditiva predomina sobre a pista visual para a identificação do foco contrastivo, ainda que, ao longo do processo de aquisição, a pista visual seja integrada à pista auditiva, visto que, no grupo dos adultos, observou-se que a acurácia para a condição somente auditiva e audiovisual congruente foi idêntica, atingindo desempenho máximo de identificação. Conclusão: Conclui-se que: (i) crianças falantes do PB percebem o foco prosódico contrastivo ainda que esse contraste linguístico esteja em processo de aquisição; (ii) crianças com TF não apresentam dificuldade perceptual na identificação do foco; (iii) para as crianças, a pista auditiva é tomada como preferencial para a identificação do foco contrastivo; (iv) integração das pistas auditivas e visuais é aprimorada ao longo do processo de aquisição de linguagem para a percepção de funções prosódicas, como o foco. Contribuição para a fonoaudiologia: São oferecidos recursos que favorecem a avaliação da percepção de aspectos prosódicos na fala, podendo repercutir no diagnóstico diferencial de diferentes populações clínicas infantis.

Referências:

1. D'Imperio M, Elordieta G, Frota S, Prieto P, Vigário M. Intonational phrasing in Romance: The role of syntactic and prosodic structure. In: Frota S, Vigário M, Freitas MJ, editors. *Prosodies*. Berlin: Mouton de Gruyter; 2005. p. 59–97. Disponível em: <http://prosodia.upf.edu/aev/recursos/documents/PRIETO/D'imperio%20et%20al-FINAL%20PROOFS%202005.pdf>.
2. Lambrecht K. *Information structure and sentence form*. Cambridge: Cambridge University Press; 1994.
3. Carnaval B. *Focalização no Português do Brasil: um estudo multimodal* [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2021.
4. Gili-Fivela B. *Multimodal analyses of audio-visual information: Some methods and issues in prosody research*. In: Feldhausen I, Fliessbach J, Vanrell MM, editors. *Methods in prosody: A Romance language perspective (Studies in Laboratory Phonology 4)*. Berlin: Language Science Press; 2018. p. 83-122.
5. Soncin GCN.; Polli L.; Berti L. Use of secondary cues in prosodic focus marking in speech of children with phonological disorder. *DELTA*. 2022, 38:3.

DESEMPENHO NA FALA E AUTOPERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA DISARTRIA

Autores: TEREZA CARVALHO BRAGA, ISABELLE ALANA ROMAGNOLI PIRES, TIAGO MENDONÇA ATTONI, VICTOR GANDRA QUINTAS, FRANCISCO EDUARDO COSTA CARDOSO, RUI ROTHE-NEVES E ANA TERESA BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO

Introdução: A produção da fala é um ato motor complexo, que envolve a coordenação da respiração, fonação, articulação, ressonância e prosódia. Os distúrbios da fala afetam entre 75-95% dos indivíduos com Doença de Parkinson (DP), principalmente a disartria hipocinética, caracterizada por uma voz rouca, soprosa, trêmula, hipofonia, pitch instável e imprecisão articulatória. Apesar de ser muito prevalente, apenas 3-4% dos pacientes fazem tratamento para a fala. Importante notar que os distúrbios da fala, principalmente a hipofonia, são indicativos do início da doença, o que reforça a necessidade de avaliações clínicas objetivas. A disartria tem um impacto significativo no bem-estar psicossocial de pessoas com doença de Parkinson, pois as dificuldades motoras da fala prejudicam a comunicação, afetando a qualidade das interações sociais e a percepção de autonomia. Tais afecções refletem diretamente no convívio social, pois as dificuldades de comunicação podem causar frustração e desmotivação. Assim, a pergunta que fizemos foi: em que medida a avaliação fonoaudiológica da produção de fala encontra a percepção que a pessoa afetada tem sobre seu próprio comprometimento? **objetivo:** O objetivo do presente estudo foi verificar se o desempenho de pacientes com Doença de Parkinson (DP) em uma série de comportamentos relacionados à fala se correlaciona com as condições subjetivas relatadas pelos participantes por meio de um autoquestionário. Buscou-se compreender se as dificuldades de fala observadas por meio de avaliações clínicas – como articulação, projeção vocal, prosódia e inteligibilidade – correlacionam-se com a autopercepção dos próprios pacientes sobre sua qualidade de vida e capacidade de comunicação em situações cotidianas. **MÉTODO:** Estudo transversal, descritivo e correlacional, parte de estudo aprovado pelo Parecer nº 762.773. Participaram pessoas diagnosticadas com DP segundo os critérios do Banco de Cérebros de Londres, recrutados em um ambulatório especializado. A amostragem foi não-probabilística por conveniência. Dados clínicos foram coletados por um neurologista utilizando as escalas de Hoehn & Yahr (HY) e Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS, seção III), versão modificada pela MDS. A escala HY é de classificação simples e mede o estágio da progressão da DP, com foco na gravidade da incapacidade motora e no grau de comprometimento funcional em cinco estágios, variando do estágio 1 (sintomas leves e unilaterais) até o estágio 5 (acometimento grave com necessidade de cadeira de rodas ou acamamento). A MDS-UPDRS (seção III) avalia especificamente os sintomas motores da DP, como tremores, rigidez, bradicinesia, dificuldades posturais e de marcha. A avaliação da fala foi conduzida por um fonoaudiólogo experiente usando a versão brasileira da Frenchay Dysarthria Assessment (FDA 2)^{1,2}. O FDA-2 é uma ferramenta de avaliação clínica usada para identificar e caracterizar os tipos e graus de disartria. Criado em 1983 por Enderby, o FDA é uma das avaliações mais utilizadas para o diagnóstico e monitoramento do distúrbio³. Para avaliar a qualidade de vida, os participantes responderam ao PDQ-39, questionário composto de 39 perguntas, que avalia a qualidade de vida especificamente de pessoas com DP, visando observar oito domínios: mobilidade,

atividades da vida diária, bem-estar emocional, estigma, suporte social, cognição, comunicação e desconforto corporal⁴. O PDQ-39 contém uma pergunta sobre fala, que foi analisada em separado. As avaliações ocorreram após a ingestão da dose matinal da medicação dopaminomimética (período "on"). Seguindo consenso internacional, testaram-se diferenças em função do início dos sintomas: early-onset (< 50 anos) ou late onset Parkinson (> 50 anos). Para verificar possível diferença entre grupos, compararam-se os resultados de idade, UPDRS e FDA por meio do teste U de Mann-Whitney. A correlação foi avaliada pelo teste de Spearman (rho). Uma análise de regressão linear estimou em que medida a avaliação clínica (FDA-2) pode prever a qualidade de vida percebida (PDQ-39). Resultados: Participaram 13 homens e 10 mulheres com DP, com idade média de 63±5.42 anos (início tardio) e 52±5.4 anos (início precoce). Os grupos diferiram apenas em idade ($t = 4.59, p < .001$), o que já era esperado, assim os dados foram agrupados. Comprometimento motor: UPDRS-III = 32.6±13.25; HY mediana = 2. Desempenho na fala: FDA-2 = 94.2±10.4. Qualidade de vida: PDQ-39 Total = 43.7±32.5. Correlações significativas foram obtidas entre FDA-2 e PDQ-39 nos seguintes domínios: mobilidade (rho = -0.536, $p = .008$); desconforto corporal (rho = -0.423, $p = .044$); atividades da vida diária (rho = -0.418, $p = .047$). A regressão linear estimou que quanto maior o valor no FDA-2 (isto é, quanto melhor o paciente), tanto maior o resultado obtido no PDQ-39 ($\beta = -1.79; R^2 = .329; t = -3.21, p = .004$). A relação entre as medidas foi negativa, indicando que quanto maior o valor no FDA-2, menor será o valor no PDQ-39. O viés negativo é esperado porque os instrumentos estão em escala invertida. Quanto maior o valor resultante da avaliação clínica, melhor é o desempenho da pessoa avaliada. No PDQ-39, inversamente, zero é a melhor e 100, a pior qualidade de vida. Conclusão: O estudo revelou que há uma relação significativa entre a avaliação clínica e a autopercepção dos pacientes. Cerca de 33% da variância nos resultados do PDQ-39 pode ser prevista pelos resultados na FDA-2. Isto é, a avaliação pelo FDA-2 (Total) é excelente preditor da qualidade de vida percebida pela pessoa acometida pela Doença de Parkinson. Contribuição para a fonoaudiologia: O desempenho na fala e a autopercepção da qualidade de vida têm grande importância no manejo da disartria na fonoaudiologia, pois impactam diretamente a comunicação e o bem-estar geral do indivíduo. Para o fonoaudiólogo, avaliar o desempenho na fala é essencial para o diagnóstico e o planejamento terapêutico, pois ajuda a identificar o tipo e a gravidade da disartria, além de acompanhar a evolução do tratamento ao longo do tempo. A percepção da qualidade de vida, por sua vez, revela os efeitos emocionais e sociais das dificuldades de comunicação, que muitas vezes geram frustração, isolamento e baixa autoestima. Essa visão é importante para o fonoaudiólogo, pois permite entender melhor as necessidades e prioridades do paciente, ajustando as metas terapêuticas para melhorar a sua vida cotidiana e trabalhar sobre as questões psicossociais que podem afetar o engajamento no tratamento.

Referências:

1. Enderby PM, Palmer R. FDA-2: Frenchay dysarthria assessment: examiner's manual. Pro-ed; 2008. 2. Britto AT, Attoni TM, Quintas VG, Baracho L, Resende H, Cardoso, FEC, Rothe-Neves R. Brazilian Portuguese version of the Frenchay Dysarthria Assessment (FDA-2): preliminary results in Parkinson's Disease. *Movement Disorders Clinical Practice*. 2020;7(S1):S92-3. 3. Cardoso R, Guimarães I, Santos H, Loureiro R, Domingos J, de Abreu D, et al. Frenchay dysarthria assessment (FDA-2) in Parkinson's disease: cross-cultural adaptation and psychometric properties of the European Portuguese version. *Journal of neurology*. 2017;264(1):21-31. 4. Souza RG, Borges V, Silva SMC de A, Ferraz HB. Quality of life scale in Parkinson's disease PDQ-39 (Brazilian Portuguese version) to assess patients with and without levodopa motor fluctuation. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*. 2007;65:787-91.

DESENVOLVIMENTO DO INSTRUMENTO DIGITAL DE AVALIAÇÃO DA FALA

Autores: LETÍCIA BITENCOURT UBERTI, MARCIA KESKE-SOARES, KARINA CARLESSO PAGLIARIN

Introdução: Os Transtornos dos Sons da Fala (TSF) são a dificuldade de comunicação mais comum na clínica fonoaudiológica. Os TSF englobam dificuldades que afetam a inteligibilidade de fala em diferentes níveis e há uma grande heterogeneidade de características dentro desse transtorno. O conhecimento desses aspectos na hora da avaliação é muito importante, pois auxilia no diagnóstico fidedigno. Para isso, é necessária uma avaliação que permita a obtenção do perfil completo da fala do paciente para a análise fonológica, articulatória e motora. objetivo: Desenvolver um Instrumento Virtual de Avaliação da Fala para avaliar a produção da fala de crianças e adolescentes falantes do Português Brasileiro. MÉTODO: Esta pesquisa foi registrada e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa de uma Instituição de Ensino Superior, conforme normas da resolução 466/2012, sob o número 3.972.480. O estudo foi realizado mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por todos os participantes da pesquisa e do Termo de Assentimento pelas crianças e adolescentes menores de 18 anos de idade. O desenvolvimento do instrumento foi organizado em nove etapas: Etapa 1 – Análise dos instrumentos e definição das tarefas; Etapa 2 – Seleção dos estímulos; Etapa 3 – Análise de juízes especialistas; Etapa 4 – Análise semântica; Etapa 5 – Ilustração das palavras; Etapa 6 – Análise de juízes não especialistas; Etapa 7 – Elaboração do sistema web; Etapa 8 – Estudo piloto 1 (EP1); Etapa 9 – Estudo piloto 2 (EP2). Na Etapa 1 e 2, os estímulos utilizados no trabalho passaram por uma etapa de análise e seleção, conforme estudos e instrumentos de avaliação utilizados na clínica e descritos na literatura. Após, passaram por análise de juízes especialistas, análise semântica, ilustração e análise de juízes não especialistas. A primeira análise teve como objetivo o julgamento das palavras e das pseudopalavras de acordo com a adequação do item para a finalidade do teste (Etapa 3). A segunda teve como propósito verificar se as palavras selecionadas faziam parte do léxico do público-alvo deste instrumento (Etapa 4). E a terceira análise, objetivou o julgamento da adequação das ilustrações das palavras e pseudopalavras pelos juízes não especialistas (Etapa 6). Nas três etapas de análise, participaram como juízes fonoaudiólogos doutores especialistas na área, crianças e adolescentes na faixa etária de dois a 17 anos e 11 meses. Nessas etapas, os dados foram analisados pelo cálculo estatístico first-order agreement coefficient (AC1) de Gwet e pelo índice de Razão de Validade de Conteúdo (RVC). Após, foram realizadas as gravações dos vídeos e áudios, e

elaboração do Sistema Web (Etapa 7). Na tarefa de nomeação, as imagens das palavras são expostas para o avaliando eliciação espontânea. No teste de imitação de palavras, a criança vê a articulação da palavra ouvida e deve imitar a produção. A prova de repetição de palavras analisa a variabilidade de produção de fala, em que a imagem é apresentada para a criança e é solicitado que repita por 5 vezes a mesma palavra. Na tarefa de imitação de pseudopalavras, a imagem de um “monstrinho” é exposta com as pseudopalavras referentes ao nome do item. No teste de repetição de pseudopalavras, a mesma solicitação referente aos estímulos reais é feita. Na avaliação de diadococinesia, as sílabas /pa/, /ta/, /ka/, /pata/, /taka/ e /pataka/ são apresentadas e é solicitado que a criança repita rapidamente quantas vezes conseguir, por 5 segundos. O EP1 foi realizado com o propósito de realizar um teste, em pequena escala, dos procedimentos, materiais e métodos propostos para a pesquisa (Etapa 8). Foram incluídas nessa etapa dois participantes (uma criança e um adolescente) de quatro e 16 anos de idade que tinham como língua materna o PB, conforme critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Foram realizadas avaliações de linguagem compreensiva e expressiva, miofuncional orofacial, triagem auditiva e a avaliação da fala com o Instrumento Digital de Avaliação da Fala. Nessa etapa, a aplicação do instrumento foi analisada para verificar dificuldades e alterações necessárias. Após a realização das mudanças para melhora da aplicação do instrumento, foi realizado o EP2 (Etapa 9). Participaram 32 crianças e adolescentes de dois a 17 anos e 11 meses com desenvolvimento de fala típico e Transtornos dos Sons da Fala previamente diagnosticados que foram avaliados com o Instrumento Digital de Avaliação da Fala. Da mesma forma que o EP1, as mesmas avaliações foram realizadas para verificação dos critérios de inclusão e exclusão e com o objetivo de averiguar possíveis modificações. Resultados: Nas Etapas 1 e 2, foram organizadas e selecionadas 759 palavras e 164 pseudopalavras. As listas de palavras foram divididas baseando-se na ordem de aquisição dos fonemas de acordo com a idade, e foram enviadas para análise de juízes especialistas. Na Etapa 3, participaram da amostra fonoaudiólogos doutores e pesquisadores com experiência clínica e/ou de pesquisa com o conteúdo do teste. No final da etapa, as palavras que apresentaram RVC $\geq 0,6$ e as pseudopalavras que apresentaram RVC $\geq 0,4$ foram selecionadas para a lista definitiva, finalizando com 91 palavras e 26 pseudopalavras. O cálculo estatístico AC1 de Gwet resultou em AC1=0,15 [IC=0,12 - 0,19] para a análise de juízes especialistas. Na Etapa 4, 23 crianças e adolescentes (de dois a 17 anos e 11 meses) participaram da amostra e foi solicitado que os participantes dessem a conceituação das 91 palavras. Assim, 42 palavras apresentaram RVC=1; 30 palavras obtiveram RVC=0,9; 19 palavras com RVC $\geq 0,4$. O cálculo estatístico AC1 de Gwet resultou em AC1=0,92 [IC=0,90 - 0,94] para a análise semântica. Após, todas as figuras foram ilustradas (Etapa 5). Na Etapa 6, 78 figuras apresentaram RVC=1, quatro obtiveram RVC=0,8; sete tiveram RVC=0,7; duas com RVC=0,4. O cálculo estatístico AC1 de Gwet resultou em AC1=0,96 [IC=0,94 - 0,98]. Foram realizadas modificações em algumas figuras para melhorar a nomeação e evitar outras interpretações, e o uso de pistas-frase. O Sistema Web foi desenvolvido a partir de então (Etapa 7) e, no EP 1 (Etapa 8), foram realizadas modificações quanto ao número de estímulos em cada tarefa do instrumento, resultando em 61 palavras para a prova de nomeação e 51 na prova de imitação. No EP2 (Etapa 9), pode-se observar que as tarefas de nomeação e imitação foram bem aceitas pelos participantes, a lista de dicas foi revisada e modificada e não se observou fadiga e dificuldade de compreensão das crianças na aplicação do instrumento. Em relação à análise dos resultados da amostra de fala, para cada tarefa é apresentada a lista de estímulos e a gravação de áudio feita no momento da avaliação. Nesse momento, é possível que o avaliador veja a palavra/pseudopalavra-alvo, a transcrição esperada e realize a transcrição do estímulo. Nas próximas etapas de desenvolvimento do Instrumento Digital de Avaliação da Fala, o relatório com dados do cálculo da Porcentagem de Consoantes Corretas (PCC) será exposto, bem como os resultados da Proporção da Variabilidade de Palavras Inteiras e Pseudopalavras. Conclusão: O presente trabalho desenvolveu o Instrumento Digital de Avaliação da Fala que se refere à uma bateria de avaliação da produção de fala para PB que permite a avaliação de crianças e adolescentes na faixa etária de dois a 17 anos e 11 meses. Além de ser uma avaliação totalmente digital, ela apresenta 6 formas de análise da produção da fala, com diferentes estímulos para coleta dos dados: nomeação, imitação e repetição de palavras, imitação e repetição de pseudopalavras e diadococinesia. Contribuição para a fonoaudiologia: O instrumento desenvolvido permite a avaliação fonológica e motora de fala de crianças e adolescentes, possibilitando diferentes análises e um diagnóstico fidedigno dos TSF. O fonoaudiólogo poderá desenvolver um tratamento focado especificamente na necessidade do paciente após verificar a sua real dificuldade.

Referências:

1. Broomfield J, Dodd B. Children with speech and language disability: Caseload characteristics. *Int J Lang Commun Disord*. 2004;39(3):303-24. DOI: 10.1080/13682820310001625589.
2. Haaften LV, et al. The psychometric evaluation of a speech production test battery for children: The reliability and validity of the computer articulation instrument. *J Speech Lang Hear Res*. 2019;62(7):2141-70. DOI: 10.1044/2018_JSLHR-S-18-0274.
3. Uberti LB, Keske-Soares M, Pagliarin KC. Development of the Digital Speech Assessment Instrument. *Am J Speech Lang Pathol*. 2024 May;33(3):1317-1336. DOI: 10.1044/2024_AJSLP-23-00155.
4. Uberti LB, Portalete CR, Keske-Soares M, Pagliarin KC. Validity and reliability of speech articulation assessment tools for children and adolescents: a systematic review. *J Speech Sci*. 2019;8(1000):1-35.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NA FALA, QUALIDADE DE VIDA E DEGLUTIÇÃO DE UM SUJEITO GLOSSECTOMIZADO TOTAL: RELATO DE CASO

Autores: JOÃO VITOR BARBOSA PEREIRA, SIMONE APARECIDA CLAUDINO DA SILVA LOPES, ROBERTA FERREIRA SILVA SANTOS URA, GABRIELLE FRANCO DE MORAES GALDINI, CAMILA BARBOSA BARCELOS, PATRÍCIA MASSUCATO MILANELLO, LÍVIA FERNANDES BARATA DE CARVALHO, ELISABETE CARRARA DE ANGELIS

Introdução: O tratamento cirúrgico para o câncer de língua compromete a função do órgão na manutenção da fala e deglutição. Para restabelecer a comunicação, na terapia fonoaudiológica tradicional realiza-se o treino de articulação, visando o desenvolvimento de

padrões compensatórios com as estruturas remanescentes¹. Nessa modalidade de intervenção, estudos apontam a melhora da inteligibilidade de fala entre 18 e 42%. Para a deglutição, a reabilitação ocorre por meio da avaliação clínica e instrumental, a aplicação de exercícios miofuncionais e o uso de manobras posturais. A ciência demonstra a efetividade da Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS) no estímulo à neuroplasticidade e em diversos comportamentos humanos, dentre eles a fala e a deglutição, particularmente nas sequelas pós Acidente Vascular Encefálico². Através da estimulação do Córtex Motor Primário (C3), estudos demonstraram a possibilidade de favorecer o aprendizado sensorio motor e contribuir para o desenvolvimento de padrões previamente executados relacionados à aprendizagem destas funções. No mapeamento das áreas corticais em glossectomizados totais no ato de deglutição da saliva, um estudo prévio demonstrou a ativação de áreas relacionadas com o aprendizado motor, evidenciando a possibilidade de estimular e, eventualmente, favorecer a neuroplasticidade nestas áreas cerebrais³. Ainda não há estudos da efetividade da tDCS após o tratamento para o câncer de cabeça e pescoço. objetivo: Avaliar os efeitos da tDCS, associada à reabilitação convencional de fala e de deglutição, na inteligibilidade de fala e na qualidade de vida específica em fala e deglutição de um sujeito glossectomizado total previamente submetido à terapia tradicional. MÉTODO: Apresentação de caso exploratória, prospectiva e observacional, realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 6.212.101). Associando exercícios miofuncionais, treino articulatorio e de deglutição, e a aplicação da tDCS, foram realizadas 10 sessões diárias ao longo de duas semanas e, posteriormente, uma intervenção por semana, durante 4 semanas, totalizando 14 sessões. Aplicou-se no 1º, 10º e 14º dia os seguintes instrumentos: Índice de Desvantagem de Fala (IDF), Questionário de Disfagia M. D. Anderson (MDADI) e o cálculo do Índice de Porcentagem de Consoantes Corretas (PCC) e análise perceptivo-auditiva através da produção de automatismos, contagem numérica de 1 a 20, fala espontânea e competência fonológica pelo domínio Nomeação do Teste de Linguagem Infantil (ABFW). Na realização da tDCS, o eletrodo anódico (3,7 x 6,0cm) foi posicionado no córtex motor primário (C3) e o catódico (3,7 x 6,0cm) em região supra orbital direita (Fp2). O estímulo elétrico foi de 2mA durante 20 minutos. Para a sistematização na execução dos exercícios, foi desenvolvido um plano terapêutico correlacionando os exercícios miofuncionais a serem executados às suas respectivas alterações funcionais. Após aplicação, foi orientado que a participante realizasse os exercícios diariamente em domicílio. Resultados: Participante de 42 anos, diagnosticada com Carcinoma Adenóide Cístico, submetida à glossectomia total com reconstrução microcirúrgica (2021) associada à esvaziamento cervical nos níveis I, IIa e III bilateral e adjuvância com radioterapia (IMRT SMART 30fx). Na terapia tradicional, havia realizado 45 sessões ambulatoriais e, apesar dos avanços, queixava-se da dificuldade com a inteligibilidade de fala, impacto na qualidade de vida em deglutição e dores na região da articulação temporomandibular (ATM) após longos períodos de fala (a partir do domínio de intensidade do Questionário McGill Pain, pontuava 5/5). Apresentava anteriorização e compensação com o músculo orbicular dos lábios durante a vocalização das vogais não-arredondadas (/a/, /e/ e /i/), produção assistemática dos segmentos velares /k/ e /g/, substituição assistemática da fricativa alveolar sonora /z/ para pós-alveolar sonora /ʒ/ e omissão assistemática e sistemática dos grupos consonantais /l/ e /r/, respectivamente. Em glossectomizados totais, espera-se maior dificuldade nessas produções, tendo em vista a atuação importante da língua como articulador, e difícil aprendizado compensatório com as estruturas remanescentes. Na intervenção, foi realizada estimulação tátil-térmica gustativa com a finalidade de favorecer a propriocepção oral, seguido de exercícios miofuncionais para fortalecimento dos músculos bucinadores e orbicular dos lábios, assim como treino articulatorio com o fonema alterado de forma isolada, evoluindo com coarticulação de vogais orais e aumento gradual da velocidade de acordo com a produção adequada do segmento, proporcionando melhora gradual da precisão de cada fonema e conseqüente aumento da inteligibilidade de fala e diminuição das compensações inadequadas. No cálculo do Índice de Porcentagem de Consoantes Corretas (PCC), houve o aumento de 7% para o domínio de nomeação do ABFW e a evolução de 96% para 99,2% na fala espontânea, ao final da intervenção. Na produção de fala espontânea, observou-se: adequação das vogais não-arredondadas, sistematização da precisão na produção dos fonemas /k/, /z/ e /l/ e diminuição nas omissões do grupo consonantal /r/ quando produzidos em onset simples e complexo. Anteriormente ao protocolo, o IDF pontuou 37, e a autoavaliação de fala foi julgada como "regular". O IDF evoluiu para 24 pontos e a inteligibilidade de fala foi caracterizada como "boa" após 10 dias de aplicação e, posteriormente (dia 14), 31 pontos, mantendo-se a classificação autorreferida como "boa" e evidenciando melhor qualidade de vida em fala quando comparado ao início da intervenção. Durante a intervenção diária nos primeiros 10 dias, houve maior adesão à execução dos exercícios em domicílio, conforme orientação. O discreto declínio entre as pontuações do 10º e 14º dia, podem estar relacionadas com a diminuição na execução dos exercícios, visto que a participante não executou de forma periódica em domicílio, conforme orientado pelos fonoaudiólogos do estudo. Houve eliminação da dor referida na região temporomandibular (ATM), evidenciada pela pontuação 0/5 no domínio de intensidade do Questionário McGill Pain. Torna-se importante salientar que a estimulação anódica em Córtex Motor Primário favorece a diminuição da dor⁴. Com relação à deglutição, inicialmente a participante apresentava 48 pontos para a escala global do MDADI, evoluindo para 59 e, posteriormente, 63 quando finalizada a intervenção, corroborando com os escores obtidos num estudo internacional⁵. A área estimulada por meio da tDCS (Córtex Motor Primário), participa do ato de deglutição da saliva, podendo, desta forma, favorecer a sua execução quando estimulado⁴. Conclusão: Em um indivíduo glossectomizado total previamente submetido à reabilitação fonoaudiológica tradicional para fala e deglutição, a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS) associada à execução de exercícios miofuncionais e treino de compensações articulatorias favoreceu as compensações fonarticulatorias com a diminuição de substituições e omissões no discurso, a inteligibilidade de fala, a melhora na qualidade de vida em fala, mantendo as melhorias até 30 dias após finalizada a intervenção intensiva. Houve ainda, diminuição do impacto da disfagia na qualidade de vida. Embora a fonoterapia tradicional proporcione muitas contribuições para a qualidade de vida de pacientes glossectomizados^{1,3}, este relato de caso nos estimula a investir em pesquisas que analisem de forma mais robusta a contribuição das técnicas de neuromodulação não invasiva na reabilitação após câncer de cabeça e pescoço.

Referências:

1. Furia CLB, Kowalski PL, Latorre MRDO, Angelis EC, Nívia, et al. Speech Intelligibility After Glossectomy and Speech Rehabilitation [Internet]. Disponível em: <https://jamanetwork.com/>. 2. Wong MN, Baig FN, Chan YK, Ng ML, Zhu FF, Kwan JSK. Transcranial direct current stimulation over the primary motor cortex improves speech production in post-stroke dysarthric speakers: A randomized pilot study. *PLoS One*. 2022 Oct 1;17. 3. Guedes RLV. Plasticidade neural em pacientes glossectomizados. São Paulo; 2016. [Dissertação de Doutorado-Fundação Antônio Prudente]. 4. Deng W, Zhao G, Li Z, Yang L, Xiao Y, Zhang S, et al. Recovery pattern analysis of swallowing function in patients undergoing total glossectomy and hemiglossectomy. *Oral Oncol*. 2022 Sep 1;132. 5. Pacheco-Barrios K, Cardenas-Rojas A, Thibaut A, Costa B, Ferreira I, Caumo W, et al. Methods and strategies of tDCS for the treatment of pain: current status and future directions. Vol. 17, *Expert Review of Medical Devices*. Taylor and Francis Ltd.; 2020. p. 879–98.

EFICÁCIA DA “OFICINA PARA UNIVERSITÁRIOS: EXPRESSIVIDADE NA COMUNICAÇÃO E HABILIDADE EM FALAR EM PÚBLICO”

Autores: ANA JULIA SILVA FREZZATO, ELIZABETH NAYELLI SUAREZ DEL CASTILLO, GABRIELA CHAVES HENRIQUES, GABRIELA TYEMI TAKEDA, LARA GABRIELLE CAETANO LEMES, MARIA EDUARDA CASALI, NOEMI DA SILVA FONSECA, MARIANA FERREIRA GONÇALVES, LÍDIA CRISTINA DA SILVA TELES

Introdução: A fala em público é uma exigência frequente da vida acadêmica para a apresentação de seminários, trabalho de conclusão de curso e em eventos científicos (Almeida et al., 2011). A dificuldade e o medo de falar em público tem se mostrado bastante comum e um forte gerador de estresse nos universitários (Almeida et al., 2011; Rosa et al., 2023). Muitas vezes apesar da dedicação nos estudos e domínio do conteúdo a dificuldade para se apresentar oralmente compromete o desempenho acadêmico, podendo tornar o estudo desestimulante. Considerando a necessidade da realização de ações para o desenvolvimento das habilidades de comunicação, em especial a habilidade de falar em público que auxiliem os alunos na jornada acadêmica (Souza et al., 2013; Rosa et al., 2023), foi oferecido para os universitários dos cursos de graduação em Fonoaudiologia, Medicina e Odontologia a “Oficina para universitários: expressividade na comunicação e habilidade em falar em público”. objetivo: Analisar a eficácia da “Oficina para universitários: expressividade na comunicação e habilidade em falar em público”. METODOLOGIA: Aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa (Parecer: 6.746.987). Participaram 25 universitários de ambos os sexos, dos cursos de Fonoaudiologia, Medicina e Odontologia, participantes da “Oficina para Universitários: Expressividade na comunicação e habilidade em falar em público”. A oficina foi realizada na Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB - USP) em 12 encontros, com duas horas de duração por semana, em horário noturno, ao longo de três meses, considerando que os cursos dos participantes são integrais e diurnos. Foram abordados conteúdos teórico-práticos, sendo eles: medo de falar em público (timidez, experiências de comunicação negativas/difíceis ao longo da vida escolar ou familiar); autoconhecimento (percepção dos pensamentos autocríticos; estimulação de pensamentos carinhosos e acolhedores a si próprio; observação do padrão respiratório e estimulação de respirações amplas e profundas ao longo do dia); autoconfiança (observação da postura corporal e estimulação da postura com ombros abertos e cabeça ereta, olhar nos olhos ao falar com as pessoas diariamente); comunicação não verbal (postura, gestos, expressões faciais, vestimenta, entonação vocal que inclui velocidade, ritmo, pausas, variação da frequência e da intensidade da voz) comunicação verbal (domínio do conteúdo, vocabulário de acordo com o público, uso de gírias, vícios de linguagem, erros gramaticais); escuta ativa (treino do ouvir com atenção, sem interromper, manter contato de olhos), saúde vocal (hidratação adequada, alimentação antes de apresentações orais, exercícios de aquecimento vocal) e higiene do sono (dormir de 7 a 9 horas, horários regulares para dormir e antes das 23 horas, reduzir luzes à noite, telas com redução da luz azul à noite, evitar exposição às telas 1 hora antes de dormir, não comer próximo a hora de dormir, evitar consumo de cafeína seis horas antes de dormir, se expor a claridade natural ao acordar por 10 a 30 minutos). Para avaliação da Oficina foi aplicado pré e pós a Oficina a “Escala para Auto-Avaliação ao Falar em Público” (SSPS) – Versão para o português (Osório et al., 2008), utilizada para analisar a autoconfiança e segurança ao falar em público. A escala SSPS é composta por 10 afirmações, 5 consideradas positivas e 5 negativas, analisadas com uma escala de 5 pontos, onde “0” discorda totalmente e “5” concorda inteiramente. As 5 afirmativas positivas são: Q1. O que tenho a perder? Vale a pena tentar; Q3. Esta é uma situação difícil, mas posso dar conta dela, Q5. Mesmo que não dê certo, não é o fim do mundo; Q6. Posso dar conta de tudo e Q9. Em vez de me preocupar, poderia me concentrar no que quero dizer e as 5 consideradas negativas são: Q2. Sou um fracasso; Q4. Um fracasso nesta situação seria mais uma prova de minha incompetência; Q7. Qualquer coisa que eu disser vai parecer bobagem; Q8. Acho que vou me dar mal de qualquer jeito e Q10. Eu me sinto desajeitado e tolo, certamente eles vão notar. A comparação dos dados foi realizada pelo Teste de Wilcoxon. Após a Oficina, os universitários responderam, a questão para auto-avaliação “Quais resultados observei em mim com as práticas da Oficina?” contendo 10 afirmações baseadas nos conteúdos vivenciados sendo elas: 1. Estou mais comunicativo; 2. Estou mais seguro e autoconfiante; 3. Estou mais gentil comigo mesmo(a); 4. Estou mais comunicativo nas relações interpessoais; 5. Estou mais expressivo na comunicação em público; 6. Uso minha voz com segurança; 7. Falo com clareza; 8. Melhorei a postura; 9. Me hidrato com mais frequência e 10. Melhorei a qualidade do sono. A questão foi aplicada por meio de um forms onde os participantes deveriam assinalar as afirmações que refletiam sua evolução. Resultados: Os universitários pontuaram melhora estatisticamente significativa ($p < 0,05$) em 9/10 afirmações, o que demonstrou aumento significativo da autoconfiança e segurança ao falar em público dos universitários participantes. Na questão de auto-avaliação após a Oficina, 9/10 afirmações positivas foram assinaladas pela maioria dos participantes 1. Estou mais comunicativo 76% (19/25); 2. Estou mais seguro e autoconfiante 92% (24/25); 3. Estou mais gentil comigo mesmo(a) 64% (16/24); 4. Estou mais comunicativo nas relações interpessoais 64% (16/25); 5. Estou mais expressivo na comunicação em público 88% (22/25); 6. Uso minha voz com segurança 68% (17/25); 7. Falo com clareza 76% (19/25); 8. Melhorei a postura 80% (20/25); 9. Me hidrato com mais frequência 80% (20/25) e 10. Melhorei a qualidade do sono 8% (02/25). Ressalta-se que os universitários apresentaram alto índice de adesão às atividades e

tarefas diárias solicitadas e de frequência nos doze encontros presenciais propostos e proporcionou um vínculo seguro e colaborativo entre os alunos dos diferentes cursos, que relataram sentirem-se mais seguros e autoconfiantes. Conclusão: Concluiu-se que a “Oficina para universitários: expressividade na comunicação e habilidade em falar em público” foi eficiente em manter a adesão dos universitários que obtiveram êxito em desenvolver a autoconfiança, a segurança, potencializar as habilidades comunicativas e a expressividade para falar em público. Contribuição para a fonoaudiologia: Este estudo contribui com a fonoaudiologia por validar práticas baseadas em evidências e divulgar ações fonoaudiológicas realizadas com ferramentas robustas para o desenvolvimento das habilidades comunicativas de universitários. A contribuição do presente estudo se expandiu para a população universitária que terá benefício na vida acadêmica, profissional e pessoal, a partir da melhora da sua comunicação em público e interpessoal.

Referências:

1. Almeida AAF, Behlau M, Leite JR. Correlação entre ansiedade e performance comunicativa. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2011; 2. Rosa DCB, Lopes LW, Lopes-Herrera SA. Programa de Treinamento em Voz e Comunicação Melhora o Desempenho de Universitários em Apresentações Oraís. *CoDAS.* 2023;35(6). DOI: 10.1590/2317-1782/20232022146pt. 3. Souza RA, Fernandes ACN, Ferreira LP. Oficina de expressividade para universitários em situação de apresentação de seminários. *Distúrb Comun.* 2013 Dez;25(3):458-76. 4. Osório FL, Crippa JAS, Loureiro SR. Escala para Auto-Avaliação ao Falar em Público (SSPS): adaptação transcultural e consistência interna da versão brasileira. *Rev Psiq Clín.* 2008;35(6):207-11.

ESCALA INTELIGIBILIDADE EM CONTEXTO: VALIDAÇÃO PARA O PORTUGUÊS-BRASILEIRO

Autores: MATHEUS FRANCOY ALPES, JULIA CIPOLATO, PATRÍCIA PUPIN MANDRÁ, MARISA LOBO LOUSADA

Introdução: A linguagem desempenha um papel crucial na interação humana, permitindo que o indivíduo organize pensamentos, apresente seus desejos e se comunique de forma efetiva, autônoma e independente. Um dos aspectos fundamentais para a comunicação é a inteligibilidade da fala, que se refere ao quanto a fala de uma pessoa é compreendida por ouvintes diversos. Nas crianças brasileiras, o desenvolvimento fonológico é marcado por um aumento na inteligibilidade da fala entre os 2 e 4 anos de idade. Nesta perspectiva, o fonoaudiólogo desempenha um papel de suma importância na prevenção, promoção, avaliação, diagnóstico e intervenção das demandas de comunicação. A Escala de Inteligibilidade em Contexto (ICS) é uma escala que foi validada primeiramente com a população infantil australiana e exige que os pais estimem a compreensibilidade da fala de uma criança em uma variedade de contextos ambientais e por diferentes ouvintes (família imediata, família extensa, amigos, conhecidos, professores e estranhos/pessoas desconhecidas) em uma escala de cinco pontos (1 = nunca, 2 = raramente, 3 = às vezes, 4 = normalmente, 5 = sempre). A ICS foi traduzida para mais de 60 idiomas, incluindo o português europeu (ICS-EP) e o português-brasileiro (ICS-BP). Objetivos: Validar a versão em português-brasileiro da Escala de Inteligibilidade em Contexto (ICS-BP), especialmente quanto a consistência interna, validade de critério, sensibilidade e especificidade. MÉTODOS: O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto sob número 1.449.191. O estudo incluiu 60 crianças, a maioria do sexo masculino ($n = 46, 76.7\%$) com idades entre 49 e 60 meses ($M = 55.05, DP = 4.2$). Dessas, 15 foram identificadas com preocupações de pais ou professores em relação à sua fala, enquanto as outras 45 não apresentavam tais preocupações. Todos os participantes eram falantes nativos do português brasileiro e foram recrutados em uma única escola, garantindo critérios éticos e homogeneidade na amostra. A ICS-BP, composta por sete itens, foi preenchida pelos pais, que classificaram a inteligibilidade da fala de seus filhos nos diferentes contextos. Além disso, o Teste de Linguagem Infantil ABFW foi usado para avaliar o sistema fonológico das crianças, calculando-se o Percentual de Consoantes Corretas (PCC), um índice comumente usado para medir a severidade dos distúrbios de fala. O processo de avaliação foi realizado em sessões de aproximadamente uma hora com fonoaudiólogos em ambiente tranquilo na escola das crianças. As sessões foram gravadas para análise posterior e verificação das transcrições fonéticas. As estatísticas descritivas foram apresentadas em termos de média (M), desvio padrão (DP), mediana (Med) e percentis ($P25\%$ e $P75\%$) para variáveis contínuas, enquanto as porcentagens foram utilizadas para variáveis categóricas. A comparação de dois ou mais grupos independentes foi realizada pelo teste de Kruskal-Wallis. O teste de Spearman foi utilizado para cálculos de correlação. Modelos de regressão linear foram estabelecidos para prever a medida de gravidade (PCC), com regressão ANOVA testando significância da inclinação e normalidade residual confirmada através de inspeção visual do gráfico PP. A consistência interna do ICS foi avaliada por meio do cálculo de alfa de Cronbach. A sensibilidade e a especificidade foram avaliadas através de uma análise Receiver Operative Characteristic (ROC) baseada no ICS, calculando a área sob a curva (AUC) e correspondente com intervalo de confiança de 95%. As análises estatísticas foram realizadas no software SPSS®, versão 29.0 (SPSS Inc., Chicago, IL), e a significância foi considerada para valores de p inferiores a 0,05. Resultados: Os resultados mostraram que não houveram diferenças significativas na pontuação da ICS-BP entre variáveis demográficas como gênero ($p = 0.456$), idade ($p = 0.142$) e status socioeconômico ($p = 0.743$). A pontuação média na ICS-BP para toda a amostra foi de 4,61 ($DP = .10$), indicando que a fala das crianças é geralmente compreendida em diferentes contextos. A análise das pontuações médias dos sete itens do ICS revelou variações nas classificações parentais com base no parceiro de comunicação: conhecidos ($M = 4,70$), familiares ($M = 4,68$), familiares alargados e professores ($M = 4,67$), amigos ($M = 4,67$), amigos ($M = 4,67$), pais ($M = 4,55$) e estranhos ($M = 4,42$). As respostas dos pais variaram de raramente (2) a sempre (5), sem resposta a categoria nunca (1) em todos os itens. A consistência interna da ICS-BP foi alta (alfa de Cronbach = 0,95) e uma correlação positiva significativa foi encontrada entre os escores da ICS e o PCC ($\rho = 0,79$), indicando que a ICS-BP é um bom preditor para verificação da inteligibilidade de fala. A análise de sensibilidade e especificidade também apresentaram valores altos (0,98 e 0,87, respectivamente), com uma área sob a curva ROC de 0,941, sugerindo que a escala cumpre seu objetivo de identificar crianças com possíveis demandas relacionadas à

fala. Considerações Finais: A ICS-BP demonstrou uma consistência interna semelhante à de outras versões internacionais, como a versão portuguesa. Uma limitação do estudo é a amostra limitada a uma única escola, o que pode não representar a diversidade de contextos educacionais e socioeconômicos do Brasil. Estudos futuros devem incluir amostras mais amplas e variadas para validar ainda mais a ICS-BP, bem como investigar outros fatores que possam impactar a inteligibilidade da fala em crianças brasileiras. Contribuição para a fonoaudiologia: Este estudo contribuiu para a Fonoaudiologia ao validar a ICS-BP como uma ferramenta confiável para avaliar a inteligibilidade de fala em crianças brasileiras. A ICS-BP demonstrou alta consistência interna e capacidade preditiva, correlacionando-se positivamente com o Percentual de Consoantes Corretas (PCC). Esses resultados apoiam seu uso na identificação de crianças com possíveis dificuldades de fala de forma precoce. Além disso, a análise de sensibilidade e especificidade indicou a eficácia da ICS-BP na triagem de alterações de fala, podendo este ser um instrumento valioso na identificação de demandas por outros profissionais da saúde e da educação em diferentes contextos e faixas socioeconômicas, fortalecendo o cumprimento da avaliação fonoaudiológica no Brasil.

Referências:

1. Feldman HM. How young children learn language and speech. *Pediatr Rev.* 2019;40(8):398-411. doi:10.1542/pir.2017-0325. PMID: 31371633; PMCID: PMC7236655. 2. Finestack LH, Payesteh B, Dishar JR, Julien HM. Reporting child language sampling procedures. *J Speech Lang Hear Res.* 2014;57(6):2274-2279. doi:10.1044/2014_JSLHR-L-14-0093. PMID: 25399013; PMCID: PMC4346310. 3. McLeod S, Harrison LJ, McCormack J. Escala de Inteligibilidade em Contexto: Português Brasileiro [Intelligibility in Context Scale: Brazilian Portuguese]. (Jacqueline Aquino.). Bathurst, NSW, Australia: Charles Sturt University. <http://www.csu.edu.au/research/multilingualspeech/ics>. Published 2012c. 4. Souza MSL, Cáceres-Asseção AM. Evidence-based practice and clinical practice in child language: An online survey with Brazilian speech-language pathologists. *Codas.* 2023;36(1):e20220272. doi:10.1590/2317-1782/20232022272pt. PMID: 37970891; PMCID: PMC10715581.

FREQUÊNCIAS FORMÂNTICAS DE VOGAIS EM JOVENS, ADULTOS E IDOSOS FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: ALANA DE SOUZA PAULA, AVELINY MANTOVAN LIMA, VIVIANE CRISTINA DE CASTRO MARINO

Introdução: Com o envelhecimento, mudanças na frequência fundamental (f_0) e nas frequências formânticas (FF) são esperadas, refletindo alterações anatômicas e fisiológicas nos órgãos da fala¹. Estas mudanças podem incluir redução da f_0 , especialmente em mulheres (menopausa) 2,3 e variações em F1 e F2, somente de F1 ou até nenhuma mudança, com resultados inconclusivos 2. Quando presentes, as mudanças nos formantes são atribuídas a alterações na cavidade posterior e à redução ou ajustes nos movimentos articulatórios da língua 2. Nos poucos estudos que incluíram FF mais altas (F3 e/ou F4), o achado mais consistente foi a diminuição de F1 (mulheres), atribuído a variações articulatórias 2,3, sugerindo que aspectos fisiológicos têm pouco efeito sobre as FF ou que os indivíduos compensam modificações anátomo-fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento 2. Embora relevantes, essas informações não foram documentadas para falantes do português brasileiro (PB). objetivo: Investigar as frequências f_0 , F1, F2 e F3 das vogais [a], [i] e [u] produzidas por jovens, adultos e idosos falantes do PB. MÉTODO: Estudo aprovado pelo CEP (nº0657/2013 e nº1.054.283/2015), com gravações em áudio de 124 participantes saudáveis, divididos em 3 grupos: adultos jovens (19-29 anos), adultos de meia idade (50-59 anos) e idosos (70-93 anos). Os estímulos consistiram das vogais [a], [i] e [u] tônicas, precedidas de [l], extraídas das palavras lá, líli e lulu, derivadas de textos lidos uma única vez, resultando em 372 amostras. As gravações foram segmentadas e etiquetadas manualmente usando o software Praat (versão 6.3.035). Os limites inicial e final da vogal foram o primeiro e o último pico regular da forma da onda após a consoante. Um script foi utilizado para identificação automática do midpoint das vogais e extração das medidas. Os achados discrepantes foram verificados manualmente pela pesquisadora e confirmados por duas fonoaudiólogas com experiência em análise acústica. Foram aplicados ANOVA e post-hoc de Tukey para analisar os efeitos de sexo, idade e sua interação em f_0 , F1, F2 e F3 ($p < 0,05$), comparando: (1) jovens vs. adultos; (2) jovens vs. idosos e (3) adultos vs. idosos. Resultados: A ANOVA demonstrou efeito significativo para sexo (todas as vogais) e para idade e sexo vs. idade, dependendo da vogal e do parâmetro acústico. Em relação ao sexo, as mulheres apresentaram valores mais altos de f_0 e FF do que os homens. Em relação à idade, os testes post-hoc revelaram que, de modo geral, (1) adultos jovens apresentaram valores mais altos que adultos de meia idade e idosos, e (2) adultos de meia-idade apresentaram valores mais altos que idosos, variando conforme o sexo. Especificamente, no sexo feminino, (1) adultas jovens mostraram valores mais altos que as de meia idade, com diferenças médias para F1: [i] (56,32 Hz) e [u] (37,88 Hz) e F3: [i] (34, 87 Hz), e, quando comparadas às idosas, com diferenças médias para f_0 : [a] (25,93 Hz), F1: [i] (48,41 Hz) e [u] (51,44 Hz), F2: [i] (230,68 Hz) e F3: [i] (389,48 Hz); e (2) adultas de meia idade apresentaram valores mais altos que idosas com diferença média para F2: [i] (204,18 Hz). No sexo masculino, adultos jovens e de meia-idade mostraram valores mais altos que idosos somente para F3 para vogal [i], com diferenças médias de (188,37 Hz) e (246,38 Hz), respectivamente. Com base nos achados do estudo, foi observado que, em relação à f_0 , sexo feminino, o valor médio mais alto na vogal [a] observado em adultas jovens vs. idosas, corrobora informações prévias que a f_0 diminui com a idade, possivelmente devido a mudanças fisiológicas no envelhecimento, incluindo alterações hormonais pós-menopausa 2,3; redução muscular laríngea, rigidez e possível ossificação das cartilagens laríngeas e espessamento das pregas vocais 2. Para o sexo masculino, verificou-se somente tendência de aumento em f_0 com a idade, corroborando os estudos 2,3 que apontam a f_0 como um parâmetro estável em homens adultos ao longo do envelhecimento. Considerando F1 no sexo feminino, observa-se que os valores mais altos para as vogais [i] e [u] foram encontrados em adultas jovens, quando comparadas com adultas de meia-idade e idosas. Essa tendência, associada à ausência de diferenças significativas no sexo masculino, corrobora um estudo prévio. Nesse estudo, o F1 diminuiu entre mulheres jovens e idosas para as vogais [i] e [u], e entre adultas de meia-idade e idosas para [u] enquanto entre os homens, não

foram observadas diferenças etárias significativas. Sugere-se que a redução de movimentos articulatorios 2 e ajustes de controle motor mandibular e lingual, poderiam justificar os valores de F1 mais elevados entre jovens, sendo F1 inversamente relacionada à altura da língua (Kent & Reader, 2015) 4 . Considerando F2 no sexo feminino, observaram-se valores mais altos nas faixas etárias de jovens e adultas de meia-idade para a vogal [i]. Esses resultados estão de acordo com estudos prévios 2 , que também relataram um aumento de F2 nessas idades, embora para a vogal [u]. No sexo masculino, não houve diferenças etárias significativas, corroborando Eichhorn et al. (2018) 2 . Os achados de F2 em mulheres podem estar relacionados às variações articulatorias associadas ao envelhecimento, visto que, F2 reflete o avanço da língua 4 , sugerindo o recuo da língua em faixas etárias mais avançadas. Considerando F3, em ambos os sexos, adultos jovens apresentaram valores mais altos em [i], divergindo de Eichhorn et al. (2018) 2 que não observou diferenças etárias significativas entre mulheres. Em homens, esses autores 2 encontraram diferenças significativas, porém, para a vogal [æ]. Essa diferença pode ser explicada considerando que F3 é sensível às variações da língua e a relação entre a cavidade atrás da constricção da língua e à frente dela. À medida que essa constricção retrocede e a cavidade anterior aumenta, F3 tende a diminuir (Kent & Read, 2015) 4. O comportamento de F3 pode estar associado a uma maior retroposição da constricção da língua com o envelhecimento, especialmente em [i]. De forma geral, nossos resultados corroboram estudos que indicam valores mais altos de FF em mulheres 2 e a diminuição delas com a idade, possivelmente devido a ajustes articulatorios. Sugere-se ampliar o estudo para faixas etárias mais específicas, mantendo a metodologia, para um melhor entendimento do efeito do envelhecimento sobre as frequências em tarefas de fala. Conclusão: As mulheres apresentaram valores mais altos de f0 e FF em comparação aos homens e, nelas, a f0 diminuiu com o avanço da idade. Adultos jovens exibiram FF mais altas que adultos de meia-idade e idosos. De forma similar, adultos de meia-idade apresentaram FF mais altas que idosos. As mudanças mais significativas ocorreram entre adultos jovens e idosos, com valores mais altos para jovens e sexo feminino. Os formantes vocálicos parecem mudar pouco ao longo da vida adulta, seja porque o envelhecimento fisiológico exerce pouco efeito sobre essas variáveis, seja porque ocorre uma compensação articulatória gradual em resposta às mudanças anatômicas e fisiológicas associadas ao envelhecimento. Contribuição para a fonoaudiologia: O estudo fornece dados valiosos sobre as possíveis mudanças nas frequências fundamental e formânticas com o envelhecimento, especialmente para falantes do PB. Esses achados podem servir como referência para populações clínicas.

Referências:

1. Schötz S. Perception, analysis and synthesis of speaker age. In: *Travaux de l'Institut de Linguistique de Lund*. Vol. 47. Lund: Lund University, Linguistics and Phonetics; 2006.
2. Eichhorn JT, Kent RD, Austin D, Vorperian HK. Effects of aging on vocal fundamental frequency and vowel formants in men and women. *J Voice*. 2018 [acesso em 2023 Fev 10];32(5):644.e1-644.e9. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2017.08.003>.
3. Spazzapan EA, Fabbron EMG, Berti LC, Chagas EFB, Marino VCC. Acoustic Characteristics of the Voice for Brazilian Portuguese Speakers Across the Life Span. *J Voice*. 2022 Nov 36(6):876.e17-876.e26. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.09.019>
4. Kent, RD; Read, C. Análise acústica da fala. 1ª ed. Meireles, A, tradutor. São Paulo: Cortez Editora; 2015. 504 p.
5. Viegas, F; Viegas, D; Guimarães, GS; Souza, MMG; Luiz, RR; Simões-Zenati, M, et al.. Comparação de medidas de frequência fundamental e frequências dos formantes em duas tarefas de fala. *Rev CEFAC*. 2019 [acesso 2023 Mai 19];21(6):e12819. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921612819>

IMPACTO DA FRENECTOMIA LINGUAL NA PRODUÇÃO DO FONEMA [L] EM CRIANÇAS: UMA ANÁLISE ULTRASSONOGRÁFICA

Autores: PABLO VINÍCIUS DO NASCIMENTO PINTO, DANIELLE PEREIRA DE LIMA, KARINE VITOR DE SANTANA, RITA DE KASSIA MOREIRA DA SILVA VIEIRA, MAYZA MARIA DE ARAÚJO NASCIMENTO, ÁGUIDA ALVES PEREIRA, RÔMULO CÉSAR DE ALENCAR, MARIANA VICEREKI TRESCASTRO, ÉDLA ÉDNA DA SILVA, ITHALO JOSÉ ALVES DA SILVA CRUZ, LARISSA CRISTINA BERTI, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, ALINE MARA DE OLIVEIRA, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A língua é uma estrutura muscular complexa que participa ativamente de todas as funções orofaciais, incluindo a fala. Em seu ventre, há uma conexão ao assoalho da boca através do frênulo¹. A movimentação da língua durante a fala está entre as atividades motoras mais complexas do sistema estomatognático, sendo única entre os seres humanos². No entanto, em certos casos, essa movimentação pode ser comprometida por uma condição chamada anquiloglossia, também conhecida como "língua presa", é uma malformação congênita em que o tecido sublingual que deveria se desintegrar durante o desenvolvimento fetal permanece intacto, limitando a movimentação da língua³. Essa condição pode impactar funções essenciais como amamentação, mastigação e fala, além de interferir no desenvolvimento adequado da estrutura orofacial. A correção dessa condição é realizada por meio de um procedimento cirúrgico conhecido como frenectomia lingual, que consiste na remoção do frênulo lingual alterado. Para avaliar o movimento da língua durante a fala, os fonoaudiólogos utilizam tecnologias como a ultrassonografia, que permite realizar a análise articulatória e de amplitude dos dados dos pacientes⁴. **objetivo:** Comparar a variação das medidas ultrassonográficas da língua pré e pós-frenectomia lingual em um grupo de crianças com anquiloglossia. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa clínica envolvendo quatro crianças (6-12 anos) com anquiloglossia, submetidas à frenectomia lingual, aprovada pelo comitê de ética de uma universidade pública sob o parecer de número: 6.588.482. Os participantes, oriundos de um laboratório de Motricidade Orofacial em uma universidade pública, foram avaliados usando ultrassonografia com transdutor convexo na região submandibular em corte sagital. Durante a avaliação, as crianças pronunciavam a frase 'diga ala de novo'. A produção do fonema [l] foi analisada com o software Articulate Assistant Advanced (AAA), medindo-se a distância do assoalho ao ápice da língua e do ápice ao palato duro. Os dados numéricos foram posteriormente avaliados no software Jamovi (versão 2.4.11)⁵, utilizando o Teste T para amostras emparelhadas.

Resultados: A análise dos dados revelou tendências intrigantes na variação da mobilidade da língua após a frenectomia, avaliada por ultrassonografia. Para a variável que mensura a distância entre o assoalho da boca e o ápice da língua, observou-se uma tendência de aumento da mobilidade pós-cirúrgica ($t = -2,875$, $p = 0,064$), sugerindo uma possível melhora no controle motor da língua durante a produção do fonema [l]. Embora o valor de p tenha sido ligeiramente superior ao limiar convencional de significância estatística ($p = 0,05$), sua proximidade a 0,064 indica uma tendência relevante de mudança positiva, o que justifica investigações futuras com amostras maiores. Esse aumento na amplitude de movimento da língua, mesmo não sendo considerado estatisticamente significativo ao nível de 5%, possui importantes implicações para a reabilitação fonoaudiológica, uma vez que reflete uma melhora funcional potencialmente impactante na fala e em outras funções orofaciais. A produção do fonema [l], em particular, requer movimentos coordenados e precisos da língua, especialmente na elevação do ápice em direção ao palato. Desse modo, qualquer ganho de mobilidade pós-frenectomia pode facilitar essa articulação, o que é especialmente relevante para crianças com anquiloglossia, que frequentemente enfrentam dificuldades na produção de fonemas líquidos. A ausência de significância estatística ao nível de 5% pode estar relacionada ao tamanho reduzido da amostra (quatro crianças), o que limita o poder estatístico do estudo. No entanto, mesmo com uma amostra pequena, a tendência observada na variável "assoalho ao ápice" sugere uma melhora clínica relevante, indicando que a frenectomia pode ser eficaz em aumentar a amplitude de movimento da língua e, por conseguinte, melhorar a produção fonêmica. Além disso, ao analisar a distância do ápice ao palato duro, os resultados mostraram estabilidade nas medições pré e pós-frenectomia ($t = 0,693$, $p = 0,538$). Esse achado pode ser interpretado de várias formas. Primeiramente, sugere que, para esse movimento específico, a frenectomia não teve um impacto significativo na relação entre o ápice da língua e o palato duro. Isso pode ocorrer porque a elevação da língua em direção ao palato, necessária para a produção de fonemas líquidos como o [l], pode não ser tão diretamente afetada pela anquiloglossia quanto o movimento anterior de elevação do assoalho ao ápice. Em segundo lugar, a estabilidade da variável "ápice ao palato" pode indicar que, mesmo após a liberação cirúrgica do frênulo, a criança ainda precisa de um período de reabilitação motora orofacial para reaprender a utilizar a nova amplitude de movimento da língua. Isso está alinhado com a literatura, que destaca a importância da intervenção fonoaudiológica após a frenectomia para otimizar os benefícios do procedimento. O ganho mecânico obtido com a cirurgia deve ser acompanhado por treino motor específico, permitindo que a criança utilize a nova mobilidade da língua de forma eficaz na fala. A ultrassonografia, utilizada para quantificar essas variações biomecânicas da língua, revelou-se uma ferramenta extremamente útil. A tecnologia permitiu medições precisas das distâncias envolvidas nos movimentos da língua, fornecendo dados objetivos para a comparação da função lingual antes e depois da frenectomia. Ao oferecer imagens em tempo real e dados quantitativos, a ultrassonografia mostra-se valiosa para fonoaudiólogos que buscam acompanhar a evolução de seus pacientes e avaliar de forma objetiva os resultados das intervenções. O uso de um software de análise articulatória, como o Articulate Assistant Advanced (AAA), permitiu mapear com precisão as mudanças na amplitude de movimento da língua, o que pode contribuir para uma melhor articulação dos fonemas a longo prazo. Outro ponto a ser considerado é que o valor t negativo ($t = -2,875$) para a variável "assoalho ao ápice" indica que, em média, as medições pós-frenectomia foram maiores que as pré-cirúrgicas, sugerindo um ganho de mobilidade. Já o valor t positivo ($t = 0,693$) para a variável "ápice ao palato" sugere que, nesse caso, as medições pré-cirúrgicas foram ligeiramente maiores do que as pós-cirúrgicas, embora essa diferença tenha sido pequena e estatisticamente insignificante. Esses achados reforçam a ideia de que a frenectomia tem um impacto mais pronunciado em certos movimentos específicos da língua, enquanto outros, como a elevação do ápice em direção ao palato, podem demandar mais tempo e intervenção terapêutica para apresentar melhorias significativas. Conclusão: A diferença entre as medições pré e pós-frenectomia para a distância do assoalho ao ápice da língua sugere uma tendência de aumento na mobilidade lingual, merecendo investigação adicional. Para a distância do ápice ao palato duro, os resultados sugerem uma manutenção da mobilidade. Estudos futuros com amostras maiores são necessários para confirmar a eficácia da frenectomia lingual na produção de fonemas líquidos. Para "Assoalho ao ápice": A diferença entre as medições pré e pós não é estatisticamente significativa ao nível de 5%, mas está próxima da significância ($p = 0,064$). Pode haver uma tendência de mudança que merece investigação adicional. Para "Ápice ao palato": Não há evidência de uma diferença significativa entre as medições pré e pós ($p = 0,538$). Além disso, é essencial considerar aspectos como a reeducação motora orofacial pós-cirúrgica e o impacto da frenectomia na dinâmica muscular da língua, que podem influenciar positivamente a articulação dos fonemas e a eficiência das funções orofaciais em geral.

Referências:

1. Stone M, Woo J, Lee J, Poole T, Seagraves A, Chung M, et al. Structure and variability in human tongue muscle anatomy. *Comput Methods Biomech Biomed Eng Imaging Vis.* 2018;6(5):499-507. DOI: <https://doi.org/10.1080%2F21681163.2016.1162752>.
2. Sanders I, Mu L, Amirali A, Su H, Sobotka S. The human tongue slows down to speak: muscle fibers of the human tongue. *Anat Rec.* 2013;296(10):1615-27. DOI: <https://doi.org/10.1002%2Far.22755>.
3. Martinelli R, Irene Queiroz Marchesan, Reinaldo Jordão Gusmão, Giédre Berretin-Felix. Effect of Lingual Frenotomy on Tongue and Lip Rest Position: A Nonrandomized Clinical Trial. 2021 Jul 5; DOI:<https://doi.org/10.1055/s-0041-1726050>.
4. Melo RM, Chiari BM, Gualberto SA, Behlau M, Alves M. Imagens de ultrassonografia de língua pré e pós terapia de fala. *Revista CEFAC.* 2016;18(1):286-97. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201618114515>.
5. The jamovi project (2023). jamovi. (Version 2.4) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>

INFLUÊNCIA DA VELOCIDADE DA REPRODUÇÃO DE ÁUDIO NA MEMÓRIA DE TRABALHO DE UNIVERSITÁRIOS

Autores: BEATRIZ FERREIRA DOS SANTOS , ANNA ALICE ALMEIDA, MARA BEHLAU, RAPHAELA BARROSO GUEDES GRANZOTTI , MARIA DOLORES LIMA DA SILVA, WINY RAQUEL DOS SANTOS, CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CESAR, KELLY DA SILVA

Introdução: Um grande desafio da atualidade é o uso planejado do tempo voltado para a formação profissional. O cenário educacional tem se transformado rapidamente e evoluído no sentido de buscar estratégias e ferramentas que otimizem a aprendizagem e o uso do tempo despendido para o estudo. Os cursos remotos para aperfeiçoamentos acadêmicos, por meio de plataforma online, ganharam destaque no período pandêmico e tornaram a distância física um desafio superado, que agrega conhecimento por meio de telas e aplicativos^{1,2}. Nesta direção, o uso de gravação de vídeos tem sido amplamente usado por estudantes universitários e apontam-se como vantagens a capacidade de retroceder para verificação de alguma informação, a utilização de pausas e o controle da velocidade da apresentação³. O aumento de velocidade em 1,5 x em um vídeo proporciona uma economia de 20 minutos em um vídeo de uma hora, se apresentando como uma ferramenta extremamente atrativa para os estudantes. Entretanto, embora a evolução da tecnologia garanta a manutenção da qualidade do som com o aumento da velocidade de reprodução, não são conhecidos os efeitos deste uso para a cognição do receptor, sobretudo para a memória de trabalho, essencial para a comunicação e diretamente envolvida no processo de aprendizado. Define-se memória de trabalho como um sistema de capacidade limitada que permite o armazenamento temporário e o gerenciamento de informações. Tem como principal função manter informações que estão sendo processadas por um curto período. Esta habilidade é fundamental para a realização das atividades cognitivas diárias e para o desempenho acadêmico⁴. objetivo: Verificar a influência da velocidade de reprodução de áudio de fala na memória de trabalho de universitários. MÉTODO: Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal, que seguiu as normas e diretrizes éticas nacionais e internacionais. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de uma Instituição de Ensino Superior (IES) (parecer número: 6.615.979). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Compuseram este estudo participantes emissoras dos comandos verbais utilizados na prova cognitiva, participantes juízas da qualidade vocal das participantes emissoras e participantes receptores dos estímulos cognitivos. Foram convidadas mulheres de 18 a 40 anos e sem queixa vocal para atuar como participante emissora dos comandos das provas cognitivas. Estas participantes foram submetidas à gravação de suas vozes durante a emissão oral espontânea e na reprodução dos dias da semana e de frases do CAPE-V. As juízas que realizaram o julgamento perceptivo-auditivo (JPA) das vozes foram especialistas em voz, com experiência profissional de mais de três anos. As vozes foram enviadas para juízas especialistas em voz que selecionaram a voz que melhor representava uma voz adaptada. Desta forma, participou como emissora dos comandos cognitivos uma mulher de 38 anos que gravou os rappers da prova de memória de trabalho denominada “Ordenamento de dígitos ascendentes” do Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve (Neupsilin). Essa prova consiste na emissão de uma sequência de números aleatórios. É solicitado que a pessoa avaliada (participantes receptores) os repita, em ordem ascendente, ou seja, do menor para o maior número. São apresentadas dez sequências de dígitos, iniciando com dois e finalizando com seis dígitos. Os áudios originais foram reproduzidos na velocidade habitual de fala e alterados com aceleração de 1,25; de 1,5; de 1,75 e de 2,0, totalizando cinco grupos. Foram convidados a participar como voluntários/receptores destes áudios, universitários da área de saúde de uma Instituição de Ensino Superior, de 18 a 40 anos, de qualquer gênero. Foram excluídos os que relataram diagnóstico de alteração do neurodesenvolvimento. Os grupos foram formados segundo a velocidade do estímulo apresentado, de forma randomizada, para cada voluntário. Cada participante recebeu o estímulo em uma única velocidade. Para análise dos dados, foi conduzida estatística descritiva e inferencial. Por se tratar de dados paramétricos, os resultados descritivos foram apresentados por meio da média (medida de tendência central) e do desvio padrão (medida de dispersão). A análise inferencial foi conduzida por meio do teste Anova de um fator, seguido do teste post-hoc de Tukey. A análise inferencial comparou a diferença do desempenho na prova de memória de trabalho entre os grupos que receberam os estímulos em cinco velocidades diferentes. A análise foi realizada por meio do software JAMOVI versão 2.3.28 e considerou os pressupostos de normalidade e de homogeneidade. Foi considerado o nível de significância de 5%. Resultados: Participaram do estudo 106 estudantes universitários, divididos nos cinco grupos, conforme a velocidade de reprodução do áudio sorteada. Assim, 20 estudantes receberam os comandos da prova de memória de trabalho na velocidade normal, 20 na velocidade de 1,25, 21 na velocidade de 1,50, 23 na velocidade de 1,75 e 22 na velocidade de 2,0. A média de idade dos participantes foi de $23,8 \pm 5,69$ anos. Não houve diferença estatisticamente significativa da idade entre os grupos ($F=0,263$; $p=0,9$). Quanto ao gênero, 68 pessoas (64,1%) se autodeclararam pertencentes ao gênero feminino e 38 (35,5%) ao masculino. Não foi identificada diferença significativa entre a proporção dos gêneros por grupo estudado ($p=0,80$). As cores/raças relatadas pelos participantes foram pardas (55 pessoas; 51,9%); brancas (38 pessoas; 35,8%); pretas (09; 8,5%), amarela (01; 0,9%) e indígena (01; 0,9%) e duas pessoas (1,9%) não quiseram responder. A pontuação na prova de ordenamento ascendente de dígitos foi, para a velocidade normal, de $7,9 \pm 1,29$; para a velocidade de 1,25 foi $7,35 \pm 1,18$; para a velocidade de 1,5 foi $6,67 \pm 1,43$; para a velocidade de 1,75 foi $7,04 \pm 1,49$ e para a velocidade 2,0 foi $6,68 \pm 1,04$. Foi identificada diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($F= 3,24$; $p=0,015$). O teste post-hoc de Tukey identificou que as diferenças significativas ocorreram entre o grupo submetido a velocidade normal e os grupos que receberam os estímulos nas velocidades de 1,50 e na velocidade 2,0 (ambos com p -valor= 0,025). Conclusão: O aumento da velocidade na reprodução de áudio acima de 1,25 influenciou negativamente o desempenho da memória de trabalho de universitários. Contribuição para a fonoaudiologia: Este trabalho traz contribuições importantes para a fonoaudiologia ao investigar como variações na velocidade da fala afetam a memória de trabalho. Este trabalho oferece insights valiosos, não apenas para adequação dos processos de ensino e aprendizagem em um mundo cada vez mais digital, mas dialoga com a prática clínica fonoaudiológica, ao sugerir que a velocidade de fala influencia no desempenho cognitivo do receptor e que pequenos ajustes na velocidade da emissão oral podem facilitar o desempenho cognitivo.

Referências:

1. Ferri F, Grifoni P, Guzzo T. Online Learning and Emergency Remote Teaching: Opportunities and Challenges in Emergency Situations. *Societies* [homepage on the Internet] 2020 [cited 2024 Jul 31];10(4):86. 2. Song K, Chakraborty A, Dawson M, Dugan A,

Adkins B, Doty C. Does the Podcast Video Playback Speed Affect Comprehension for Novel Curriculum Delivery? A Randomized Trial. *WestJEM* [homepage on the Internet] 2018 [cited 2024 Jul 31];101–105. 3. MURPHY, D.H. et al. Learning in double time: the effect of lecture video speed on immediate and delayed comprehension. *Applied Cognitive Psychology*, [S.L.], v. 36, n. 1, p. 69-82, 22 nov. 2021. 4. Baddeley AD. Working Memory and Language: an overview. *J Com Disorders*. 2003;36:189-208. 5. Fonseca RP, Salles JF, Parente MAMP. *Neupsilin - Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve*. São Paulo: Vetor; 2009.

PERCEPÇÃO AUDITIVA DE FRONTEIRA PROSÓDICA EM CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO DE LINGUAGEM

Autores: GABRIELA APARECIDA RODRIGUES GONÇALVES, KAROLINE ARAÚJO DOS SANTOS, GEOVANA CARINA NERIS SONCIN SANTOS

Introdução: Considera-se teoricamente, neste estudo, a prosódia como parte integrante da fonologia¹. Sob essa visão, entende-se que a prosódia é estruturalmente organizada em uma hierarquia¹ de constituintes prosódicos, responsável pela caracterização do ritmo e da melodia de uma língua². No que concerne às funções linguísticas, a segmentação prosódica é considerada uma das principais ao exercer a função demarcativa, visto que ela delimita os constituintes prosódicos³, indicando quais os separados estão os elementos da fala, o que é essencial para a compreensão dos enunciados linguísticos. Neste trabalho, a segmentação prosódica é avaliada no nível da frase entoacional, um dos constituintes prosódicos, cuja fronteira é fundamental para segmentar a fala no nível frasal. A fronteira prosódica de frase entoacional é marcada por pausa, variação de frequência fundamental (f0) e aumento de duração da palavra que antecede a fronteira². Sabe-se que, a depender da língua, o peso dessas pistas para a percepção da fronteira prosódica é distinto³. No caso do Português Brasileiro (PB), a pausa foi considerada a pista mais robusta em estudo realizado com adultos⁴. No entanto, faltam estudos que busquem avaliar o papel dessas pistas para a percepção da fronteira prosódica em crianças. Além disso, justifica-se o presente estudo, uma vez que, apesar de a prosódia ser entendida como parte da fonologia, no contexto fonoaudiológico, a avaliação fonológica da fala da criança em processo de aquisição é centralizada nos aspectos segmentais, desconsiderando-se, assim, o plano prosódico. Nota-se, portanto, lacunas para o PB quanto ao processo de aquisição fonológica e, por isso, faz-se necessário delinear a aquisição prosódica durante a aquisição da linguagem. objetivo: comparar o desempenho perceptivo-auditivo de crianças de diferentes faixas etárias em tarefas de identificação de fronteira prosódica e de interpretação semântica de diferentes possibilidades de segmentação prosódica bem como avaliar o papel das pistas fonéticas para tal percepção. MÉTODO: 45 crianças com desenvolvimento típico de linguagem, organizadas em três grupos etários (G1: 5 a 6 anos; G2: 7 a 8 anos; G3: 9 a 10 anos), participaram de dois experimentos de percepção de fala compostos por estímulos auditivos originados de sentenças diferenciadas pela presença ou ausência de fronteira de frase entoacional (I), sendo elas [Paulo vai estudar agora], semanticamente identificada como uma declaração, e [Paulo] [vai estudar agora], semanticamente identificada como uma ordem. Os estímulos foram gravados e tratados acusticamente para que as três pistas acústicas caracterizadoras da fronteira de frase entoacional fossem manipuladas, o que gerou 8 condições de estímulos, nomeadas de C1 a C8: uma delas com as três pistas de fronteira (C1), três delas com duas pistas de fronteira (C2, C3, C4), outras três com uma única pista (C5, C6 e C7) e uma sem nenhuma pista (C8). Para a realização dos experimentos, utilizou-se o software PERCEVAL, que apresentou os estímulos três vezes de forma randomizada. O Experimento 1 (E1) solicitou a tarefa de identificação da fronteira prosódica, no qual as crianças julgaram a força da fronteira atribuindo uma nota de uma escala de 1 a 4, sendo que a nota 1 equivalia à classificação “sem separação” e a nota 4 à classificação “separação forte”. Já o Experimento 2 (E2) solicitou a tarefa de interpretação semântica dos estímulos apresentados. Neste caso, as crianças tinham como tarefa indicar se interpretavam os estímulos como sentença declarativa ou como sentença imperativa. Visando comparar o desempenho dos grupos etários no E1 e no E2 foi realizada análise estatística descritiva e inferencial. No E1, extraiu-se a média das notas atribuídas a cada condição de apresentação dos estímulos e realizou-se ANOVA Mista considerando essas médias como variável dependente, a condição de apresentação dos estímulos (C1 e C8) como variável intragrupo e a faixa etária como variável intergrupo. No E2, calculou-se o percentual da interpretação de ordem atribuída a cada condição de apresentação dos estímulos e realizou-se ANOVA Mista, considerando esse percentual como variável dependente, a condição de apresentação dos estímulos (C1 e C8) como variável intragrupo e a faixa etária como variável intergrupo. A fim de avaliar o papel das pistas fonéticas para a identificação da fronteira, realizou-se ANOVA Mista considerando a média das notas atribuídas a cada condição de estímulos (para E1) ou o percentual da interpretação de ordem (Para E2) como variável dependente, as pistas fonéticas (duração, f0 e pausa) como variáveis intragrupo e a faixa etária como variável intergrupo. Utilizou-se o software IBM SPSS Statistics, assumindo o intervalo de confiança de 95 % e o nível de significância $p = 0,05$. Resultados: No que diz respeito ao desempenho dos grupos na identificação da fronteira, a ANOVA Mista realizada com dados do E1 indicou efeito significativo para a interação entre grupo e condição ($F(2,42) = 3,093, p = 0,05$), mostrando que as crianças a partir de 9 anos diferenciam as duas possibilidades de segmentação prosódica com maior acurácia, demonstrada pela diferenciação significativa das notas atribuídas às possibilidades de segmentação prosódica (C1 e C8), diferentemente das crianças menores. No que diz respeito ao papel das pistas fonéticas, a ANOVA indicou efeito significativo para a duração ($F(1,42) = 11,530, p = 0,02$) e para a interação entre grupo e pausa ($F(2,42) = 5,046, p = 0,011$), mostrando que o tipo de pista que favorece a identificação da segmentação prosódica é dependente da faixa etária: o grupo com crianças a partir de 9 anos se guiou pela presença de pausa, enquanto crianças menores de 9 anos, que formaram os grupos de menor faixa etária, se guiaram pelo aumento duracional para a identificação da fronteira. Desses resultados, destacamos que a pausa é a pista considerada padrão para o PB na identificação de frase entoacional⁴ e, portanto, parece ocorrer uma mudança quanto à percepção de fronteira prosódica aos 9 anos. Em relação ao desempenho dos grupos na tarefa de interpretação semântica da segmentação prosódica, a ANOVA Mista realizada com os dados do E2 não indicou efeito significativo para a condição ou para a interação entre condição e grupo, mostrando, assim, por um lado, que o desempenho de todos os grupos

etários foi similar e, por outro, que crianças até os 10 anos de idade não diferenciaram semanticamente as duas possibilidades de segmentação. Esses resultados sugerem maior complexidade da interpretação semântica em relação à identificação da fronteira. Em relação ao papel das pistas fonéticas para a interpretação semântica, a ANOVA indicou uma interação significativa entre as pistas de duração e f0, sugerindo que a combinação entre essas pistas pode contribuir para a interpretação semântica da segmentação prosódica. Conclusão: A percepção da segmentação prosódica está em aquisição em crianças com idade entre 5 e 10 anos e, inicialmente, essa tarefa é guiada por pistas fonéticas não-padrão para o PB. Contribuição para a fonoaudiologia: Este estudo fornece dados para o entendimento do processo aquisicional da prosódia no nível frasal, o que contribui com dados de referência para a identificação de possíveis processos desviantes de aquisição que possam se mostrar no escopo da segmentação prosódica. Ressalta-se ainda, a importância de considerar os estudos prosódicos quanto à percepção e não apenas quanto à produção de fala, pois a prosódia desempenha um papel de representação simbólica, já que é parte integrante da Fonologia. Assim, o presente trabalho fornece também um novo olhar teórico para o entendimento da aquisição fonológica.

Referências:

1. Nespor M.; Vogel I. Prosodic Phonology. 2ª ed. Dordrecht: Foris Publications, 2007.
2. LADD, R. Defining prosody, In: LADD, D. Robert. Simultaneous Structure in Phonology. Oxford, Oxford University Press, 2014, p. 57–84. Tradução (2017).
3. De Pijper, J. R., & Sanderman, A. A. On the perceptual strength of prosodic boundaries and its relation to suprasegmental cues. The Journal of the Acoustical Society of America, 1994, 96(4), 2037-2047.
4. Soncin, GCN.; Tenani, LE.; Swerts, M. The interplay of phonetic cues to perceive prosodic boundaries with delimitative and semantic functions. Journal of Portuguese Linguistics. (To appear).
5. Kalathottukaren R; Purdy S. Prosody Perception in Typically Developing School-aged Children. Journal of Phonetics & Audiology, 2017, 3 (1). DOI: 10.4172/2471-9455.1000131.

PERCEPÇÃO MULTIMODAL DE EMOÇÕES MARCADAS PROSODICAMENTE: UM ESTUDO COMPARATIVO DA PERFORMANCE DE ADULTOS E CRIANÇAS FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: MANOELA DAS GRAÇAS RODRIGUES DO NASCIMENTO, FELIPE FERRO ERLO, MELISSA NASCIMENTO DO CARMO, GEOVANA CARINA NERIS SONCIN

Introdução: Este trabalho tematiza a percepção multimodal de funções emotivas marcadas prosodicamente¹⁻² em adultos, crianças em desenvolvimento típico de linguagem (DTL) e crianças com transtorno dos sons da fala (TSF), falantes do Português Brasileiro (PB). Do ponto de vista comunicativo, diferentes funções são desempenhadas pela prosódia, como os contrastes das emoções¹. As emoções são marcadas prosodicamente e identificadas pelos sujeitos por pistas auditivas e visuais que compõem os enunciados falados, ou seja, sob perspectiva multimodal, entende-se que essas pistas são relevantes para a marcação de contrastes e a produção de sentidos na fala² das quais fazem parte as emoções. Nas situações de comunicação, as pessoas prestam muita atenção aos gestos e expressões faciais. Assim, a integração dessas pistas às pistas acústicas afeta a percepção sobre a fala do outro na interação verbal e influencia a compreensão dos enunciados². Durante o processo de aquisição de linguagem, pode-se manifestar os chamados Transtornos dos Sons da Fala, que tem como características dificuldades de produção motora, percepção de fala e/ou representação fonológica, com implicações para a chamada inteligibilidade de fala⁴⁻⁵. Atualmente tem se mostrado que crianças com Transtornos dos Sons da Fala apresentam dificuldades na percepção de fala, inclusive quando essa é considerada sob perspectiva multimodal⁵, no entanto, faltam estudos que analisem a performance das crianças com Transtorno dos Sons da fala na identificação de contrastes marcados prosodicamente, como as emoções, bem como estudos que tenham comparado como adultos e crianças percebem as emoções marcadas prosodicamente por meio de pistas auditivas e visuais. Objetivos: Nesse cenário, os objetivos do presente trabalho foram: (i) comparar o desempenho perceptual auditivo e visual de adultos, crianças em Desenvolvimento Típico de Linguagem e crianças com Transtorno dos Sons da Fala na identificação de quatro diferentes emoções: alegria, tristeza, medo e raiva; e (ii) verificar se a condição de apresentação dos estímulos teria efeito sobre o desempenho perceptual desses grupos na identificação de diferentes emoções. MÉTODO: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local, pelo parecer 035514/202. Foi desenvolvido e aplicado um experimento de percepção de fala para 16 adultos entre 20 e 30 anos, 16 crianças em Desenvolvimento Típico de Linguagem entre 5 anos e 8 anos e 11 meses de idade e 16 crianças com Transtorno dos Sons da Fala, pareadas em gênero e idade com as crianças em desenvolvimento típico. Os sujeitos foram expostos a 32 estímulos, apresentados em 4 condições diferentes, a saber - somente auditiva, somente visual, audiovisual congruente e audiovisual incongruente, condição esta que combina de forma incompatível informação visual e informação auditiva. Esse experimento foi executado pelo software OpenSesame que registrou automaticamente as respostas dos participantes. Os estímulos foram divididos em 2 etapas distintas com a apresentação de 2 emoções diferentes, na qual os sujeitos deveriam realizar uma escolha forçada dentre duas opções apresentadas. Na primeira etapa os grupos foram expostos a 16 estímulos e deveriam identificar se os enunciados foram produzidos com alegria ou tristeza e, na segunda etapa, foram expostos a 16 estímulos e deveriam responder se interpretavam os enunciados como manifestação de medo ou raiva. Os estímulos foram obtidos através de dois versos de dois poemas brasileiros, sendo eles: “Canto” de Elza Beatriz, sendo o verso extraído “Na minha janela pousou rapidinho um passarinho” e “No meio do Caminho” de Carlos Drummond de Andrade, tendo sido extraído o verso “No meio do caminho tinha uma pedra”. Para essa seleção de versos não se levou em consideração a composição métrica. Esses versos foram interpretados por uma atriz, gravados em ambiente de laboratório e editados para obtenção das 4 condições diferentes de apresentação. Uma ANOVA Mista foi performada, para avaliar se a condição de apresentação e o tipo de emoção teria efeito sobre o desempenho percentual dos grupos. Foi considerado como variável dependente o percentual de acerto dos participantes e, como variáveis independentes, os grupos de

participantes, as diferentes emoções e os tipos de condições de apresentação dos estímulos. Resultados: Obteve-se diferenças estatísticas significativas para os grupos participantes, para o tipo de emoção, para o tipo de condição e para a interação entre emoção-condição. Em relação aos grupos de participantes, os adultos apresentaram o melhor desempenho e os dois grupos de crianças, quando comparados entre si, apresentaram desempenho sem diferenças significativas. Dentre as emoções, a raiva foi melhor identificada independentemente da condição de apresentação, o medo foi a emoção com pior índice de identificação pelos grupos, sendo favorecida pela condição audiovisual congruente e as emoções alegria e tristeza foram desfavorecidas na condição audiovisual incongruente, na qual, se observou que os participantes foram afetados pela pista visual. Com os resultados obtidos, percebe-se que a pista visual afeta fortemente a percepção das emoções (alegria, tristeza e medo), ressignificando a informação oferecida pela pista auditiva. Os sujeitos se ancoram nas pistas visuais para compensarem a dificuldade perceptiva quando essa é apresentada na condição incongruente⁵. Conclusão: Deve-se considerar a prosódia durante o processo de aquisição de fala/linguagem, visto que ela apresenta contrastes relevantes para a interação comunicativa, como a distinção de estados emocionais. Em relação a esses contrastes emotivos, é particularmente relevante considerar a percepção sob perspectiva multimodal, visto que, prosodicamente, a percepção das emoções é dependente da integração de pistas, a qual se aprimora durante o processo de aquisição. Os resultados mostram especialmente que, embora em outros aspectos marcados pela prosódia crianças com Transtorno dos Sons da Fala possam apresentar dificuldades ou inconsistências, em relação à percepção das emoções marcadas prosodicamente, crianças com esse quadro clínico tem desempenho similar a crianças em desenvolvimento típico. Contribuição para a fonoaudiologia: Considerada do ponto de vista multimodal, a prosódia atua de maneira complexa na manifestação de aspectos expressivos da fala, já que falantes do Português Brasileiro se orientam por pistas auditivas e visuais que afetam com pesos distintos a percepção de diferentes emoções. A percepção multimodal é um dos aspectos mais importantes durante a comunicação dos sujeitos e mesmo que as crianças, durante a aquisição de linguagem, apresentam os chamados Transtornos dos Sons da Fala, o desenvolvimento das habilidades perceptivas das emoções ocorrem sem nenhum prejuízo.

Referências:

1. Cagliari LC. PROSÓDIA: ALGUMAS FUNÇÕES DOS SUPRA-SEGMENTOS. Cadernos de Estudos Linguísticos [Internet]. 1992; 23:137–51. Available from: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8636850>.
2. Swerts M, Kraemer E. Audiovisual prosody and feeling of knowing. *Journal of Memory and Language*. 2005 Jul; 53(1):81–94.
3. Gili-Fivela, B. Multimodal analyses of audio-visual information: Some methods and issues in prosody research. In: Feldhausen, I.; Fliessbach, J.; Vanrell, M. M. (Eds.). *Methods in prosody: A Romance language perspective (Studies in Laboratory Phonology 4)*. Berlin: Language Science Press; 2018. p. 83-122.
4. Speech Sound Disorders: Articulation and Phonology [Internet]. American Speech-Language-Hearing Association. Available from: https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/articulation-and-phonology/#collapse_1.
5. Assis, M. F. (2021). Integração de Pistas em Tarefa de Percepção de fala em fricativas desvozeadas em Crianças com e sem Transtorno Fonológico. [Dissertation]. Universidade Estadual Paulista. Available from: <<http://hdl.handle.net/11449/204837>>.

RAPID SYLLABLE TRANSITION TREATMENT (REST) EM CRIANÇAS COM ATRASO MOTOR DE FALA: ESTUDOS DE CASOS

Autores: ANA CAROLINA BUCCI, CAMILA GOULART, ALINE MARA OLIVEIRA

Introdução: O Atraso Motor de Fala (AMF) caracteriza-se por uma dificuldade na execução motora, resultando em uma fala ininteligível, com alterações na precisão do movimento de produção de fala, na estabilidade da fala, na voz e na prosódia, além de também poder ser encontrado falta de dissociação dos movimentos da fala e da amplitude de movimentos excessivos não esperados para a idade⁽¹⁻²⁾. objetivo: Descrever, por meio de estudos de casos, o tratamento de quatro crianças, brasileiras, monolíngues, com idade entre cinco e oito anos, diagnosticadas com AMF, por meio da terapia *Rapid Syllable Transition Treatment (ReST)*⁽²⁻³⁾, na forma de teleatendimento síncrono, ocorrendo duas vezes na semana, durante seis semanas. MÉTODO: Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, sob o Parecer nº 35360620.9.0000.0121, e analisou, de forma longitudinal, qualitativa e individual, a Porcentagem de Consoantes corretas (PCC)⁽⁴⁾, pré e pós-intervenção, e o desempenho individual da acurácia do gesto articulatório, acento lexical e coarticulação de cada participante. As sondagens ocorreram ao longo das sessões, sendo elas na pré-intervenção *ReST*, após quatro sessões (5ª sessão), após oito sessões (9ª sessão), ao término da intervenção (12ª sessão), e no período pós-tardio, ou seja, após quatro meses de intervenção *ReST*. Resultados: Para esse estudo, expomos o perfil clínico de cada participante, descrevendo a faixa etária, sexo, região e gravidade do AMF. Em seguida,, o índice do PCC individual, realizado a partir da Avaliação Fonológica da Criança (AFC)⁽⁵⁾. Dentro da gravidade dos transtornos dos sons da fala com o cálculo baseado no PCC, pode-se observar que o sujeito 1 (S1) e sujeito 2 (S2) progrediram na classificação de moderadamente grave para levemente moderado, o sujeito 3 (S3) e o sujeito 4 (S4), mesmo tendo aumento na porcentagem, mantiveram-se dentro da classificação de levemente moderado. Com isso, conclui-se que todos os participantes obtiveram melhora no seu PCC após a intervenção *ReST*. A partir disso, descrevemos, as médias, medianas e os valores máximos e mínimos das sondagens realizadas ao longo das sessões. Os dados descritos nas sondagens, foram em relação a aquisição, a retenção e a generalização das pseudopalavras treinadas, pseudopalavras não treinadas com os mesmos sons selecionados, frases reais com as pseudopalavras treinadas, palavras reais com os sons trabalhados e palavras reais de processos sonoros diferentes. Pode-se observar pelos valores da mediana, nas pseudopalavras treinadas, uma melhor pontuação entre a pré-intervenção e a 5ª sessão (13 - 17 - 18) que se manteve na pós-intervenção imediata e tardia (17,5 - 18). Nas pseudopalavras não treinadas, houve um melhor resultado de aquisição inicial entre pré e 5ª sessão (6 e 13,5) e os ganhos se estabilizaram até a última sondagem (15 - 16 - 15). Nas frases reais com as pseudopalavras treinadas, houve também uma maior diferença de progressão entre a pré-intervenção e a 5ª sessão (5,5 - 12,5) e uma leve perda entre as 12ª sessão e 4 meses pós-

intervenção (16,5 - 14). Nas palavras reais com os sons trabalhados, o grupo continuou tendo uma melhora comparando entre 12ª e 4 meses após a intervenção (17 - 19,5). Por fim, nas palavras reais de sons não trabalhados, verificamos que a pontuação foi baixa em relação aos outros aspectos avaliados e ao longo da intervenção não houve tanto progresso (2,2,5 - 1), e ao final houve ganho contínuo após 4 meses de intervenção, conseguindo assim generalização para sons não treinados (4,5 - 7,5). Os resultados finais do grupo, trouxeram progressão em todos os dados analisados, ou seja, ao comparar pré-intervenção ao pós-tardio, houve a aquisição e retenção a médio e longo prazo. Por fim, analisamos os dados obtidos nas sondagens, a fim de verificar o desempenho individual da acurácia do gesto articulatório, acento lexical, coarticulação e resultado final da produção de cada participante. Em relação ao primeiro sujeito (S1), notou-se que ele apresentou, durante e após a intervenção, constante evolução no aspecto de coarticulação, praticamente alcançando a pontuação máxima após quatro meses de intervenção. Em relação a acurácia do gesto articulatório, percebe-se que o participante evoluiu durante o tratamento, porém, após quatro meses de intervenção, houve um declínio desta evolução. Em relação ao acento lexical, o participante apresentou melhora constante, alcançando a pontuação máxima na 12ª sessão e após quatro meses de intervenção. Em relação ao segundo sujeito (S2), percebe-se que ele apresentou evolução no aspecto de acurácia do gesto articulatório, principalmente após quatro meses de intervenção. Em relação ao acento lexical, na maior parte das sondagens o participante apresentou pontuação máxima nesse quesito. Em relação ao aspecto de coarticulação, o participante apresentou oscilação na sua evolução, ora evoluindo com a sua pontuação, ora diminuindo-a. Em relação ao terceiro sujeito (S3), notou-se que ele apresentou durante intervenção, constante evolução no aspecto de acurácia do gesto articulatório, porém, após quatro meses de intervenção, apresentou um leve declínio na pontuação. Em relação ao aspecto do acento lexical, o participante apresentou em todas as sondagens pontuação máxima nesse quesito. Em relação ao aspecto de coarticulação, o participante apresentou evolução na sua pontuação, havendo apenas um pequeno declínio na 9ª sessão, porém sendo recuperado nas demais, e alcançando a pontuação máxima nas duas últimas sondagens. Por fim, o quarto sujeito (S4), apresentou na 5ª sessão grande evolução no aspecto de acurácia do gesto articulatório, porém, nas próximas sondagens a pontuação oscilou, ora aumentando, ora diminuindo. Em relação ao aspecto de acento lexical, o participante apresentou constante evolução da sua pontuação, chegando nas últimas sondagens na pontuação máxima. Em relação ao aspecto de coarticulação, o participante evoluiu com a pontuação até a sondagem que ocorreu na 9ª sessão, após, houve um declínio na pontuação. Conclusão: Conclui-se que todos os participantes da pesquisa, após a intervenção com o método *ReST*, obtiveram melhora nos parâmetros de precisão do gesto articulatório, acento lexical e coarticulação.

Referências:

1. Namasivayam AK, Huynh A, Granata F, Law V, Lieshout PV. PROMPT intervention for children with severe speech motor delay: a randomized control trial. *Pediatr Res.* 2021;89(3):613-621.
2. Oliveira B de, Oliveira AM de. Tradução e adaptação cultural do manual de intervenção terapêutica Rapid Syllable Transition Treatment (*ReST*) para o português brasileiro. *CoDAS.* 2023;35(2):e20210257.
3. McCabe P, Thomas DC, Murray E. Rapid Syllable Transition Treatment – A Treatment for Childhood Apraxia of Speech and Other Pediatric Motor Speech Disorders. *Persp. Of The Asha Special Interest Groups.* 2020;5(4):821-830.
4. Shriberg LD, Austin D, Lewis BA, McSweeney JL, Wilson DL. The percentage of consonants correct (PCC) metric: extensions and reliability data. *J Speech Lang Hear Res.* 1997;40(4):708-22.
5. Yavas M, Hernandorena CLM, Lamprecht RR. Avaliação fonológica da Criança: reeducação e terapia. *Artmed;* 1991.

TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DO FONE /r/ ATRAVÉS DO BIOFEEDBACK ULTRASSONOGRÁFICO: UM RELATO DE CASO

Autores: PABLO VINÍCIUS DO NASCIMENTO PINTO, DANIELLE PEREIRA DE LIMA, KARINE VITOR DE SANTANA, MAYZA MARIA DE ARAÚJO NASCIMENTO, RITA DE KASSIA MOREIRA DA SILVA VIEIRA, ÁGUIDA ALVES PEREIRA, RÔMULO CÉSAR DE ALENCAR, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, ALINE MARA DE OLIVEIRA, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A anquiloglossia é uma má formação caracterizada por uma alteração no frênulo lingual, que limita a mobilidade da língua. Essa condição pode impactar a fala e a deglutição, sendo perceptível desde o nascimento¹. A movimentação da língua durante o processo da fala está entre as atividades motoras mais complexas do sistema estomatognático, sendo única entre os seres humanos². Tais movimentos podem ser alterados com a presença da anquiloglossia, necessitando da liberação ou retirada total do frênulo lingual. A liberação do frênulo lingual geralmente requer uma frenectomia, um procedimento comum realizado principalmente em crianças para remover o tecido do frênulo e restaurar a mobilidade adequada da língua, cirurgia feita por cirurgiões-dentistas, cirurgiões pediátricos, odontopediatras ou otorrinolaringologistas³. O procedimento objetiva a remoção do freio lingual, permitindo a movimentação adequada da língua, necessária para as atividades funcionais. A ultrassonografia da língua é uma técnica não invasiva que permite a observação dos movimentos da língua durante a fala, proporcionando um biofeedback visual que pode auxiliar na fonoterapia⁴. Na ultrassonografia, ecos acústicos em alta frequência são refletidos na parte interior do corpo humano e são transformados em sinais gráficos e conseqüentemente são decodificados eletronicamente através de uma imagem gerada em um monitor, em que pode ser gravada e utilizada para análises de cunho imediato ou posteriores⁵. **objetivo:** Descrever a eficácia e coordenação dos músculos da língua, observando a amplitude, velocidade e precisão dos movimentos capturados pelo ultrassom. **MÉTODO:** As terapias ocorreram nos Laboratórios Integrados de Motricidade Orofacial (LABIMO) do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco, uma vez que o LABIMO possui os equipamentos necessários à realização da coleta de dados, a saber: sala de atendimento, equipamentos de proteção, computador com o software, tablet, aparelhos ultrassonográficos portáteis e protocolo que foram utilizados, dentre outros materiais de expediente. O presente estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, tendo o CAAE: 72890423.1.0000.5208 e sua aprovação

através do parecer de Nº 6.588.482. Nesta pesquisa, foi avaliado o frênulo lingual do participante seguindo critérios rigorosos de inclusão e exclusão. Para o selecionado, foi aplicado o protocolo de avaliação do frênulo lingual de Marchesan, um método reconhecido para analisar a morfologia e mobilidade do frênulo lingual. O estudo relata o caso de uma criança do sexo feminino, nascida em dezembro de 2013, com 10 anos de idade. A terapia consistiu em 10 sessões semanais de 40 minutos, distribuídas em atividades como bombardeamento de palavras e conscientização do ponto motor, sendo 5 minutos para o bombardeamento de palavras com o fone alvo, 5 minutos para a percepção e conscientização do ponto motor, 10 minutos para a imitação e 20 minutos para a nomeação das figuras associadas. As sessões foram divididas em blocos, utilizando a lista de palavras e figuras, inspirados no protocolo de Marchesan, entre as sessões 1-3 foram utilizadas palavras simples do quadro, nas sessões 4-6, palavras simples e complexas e nas sessões 7-10, as palavras complexas, a organização se deu pelo quadro de aquisição fonêmica que ocorre no desenvolvimento típico de uma criança. Resultados: Em cada sessão, a ultrassonografia da língua foi utilizada para fornecer uma avaliação detalhada e auxiliar no feedback visual ao participante na produção do fone [r], utilizando palavras descritas no protocolo de Marchesan (2014). O feedback tátil foi realizado a partir do uso da espátula para indicar o ponto articulatório, a papila incisiva, e o feedback auditivo foi proporcionado por meio do bombardeamento de palavras do protocolo no início de cada sessão. Durante a terapia, foi nítido que a criança apresentava dificuldades também na produção dos fones fricativos e velares [v], [z], [ʒ] e [g], que foram incluídos no tratamento. A ultrassonografia possibilitou a análise da movimentação e a posição da língua durante a produção das palavras, possibilitando a avaliação do comprimento e área da língua. As imagens ultrassonográficas proporcionaram dados importantes sobre os padrões de movimento, os quais foram fundamentais para avaliar o efeito das intervenções. Na última sessão de tratamento, foi verificado um progresso considerável nas habilidades da participante. Os dados mostraram um aumento médio de 25% do comprimento da língua durante a articulação das palavras trabalhadas, indicando não apenas ganho em mobilidade, mas, também, incremento na sua precisão articulatória. Os dados mostraram que a criança obteve maior controle da língua o que possibilitou uma articulação bem mais clara e eficaz do fone [r]. Tal avanço foi observado principalmente em contextos de fala espontânea, onde a produção dos fones tornou-se mais fluida e natural. Além disso, a melhoria na produção dos fones [v], [z], [ʒ] e [g] também foi perceptível, embora as dificuldades na vibração das pregas vocais durante a produção dos fones [v] e [z], exigissem intervenções adicionais. Para tratar essas dificuldades, foram realizados exercícios específicos focados na vibração das pregas vocais, os quais foram eficazes ao longo das sessões. A utilização de um massageador na área das pregas vocais proporcionou uma produção vocal mais correta, fazendo com que o pequeno apresentasse uma maior confiança na execução desses fones. A recuperação da mobilidade normal da língua foi fundamental para esse progresso geral e evidenciou a efetividade da intervenção realizada. Conclusão: Este estudo demonstrou o potencial do ultrassom como uma ferramenta eficaz na terapia de crianças com anquiloglossia após frenectomia, destacando a importância de intervenções precoces e tecnológicas na reabilitação. Os resultados destacam a importância da intervenção precoce e do uso de tecnologias inovadoras na reabilitação do sistema estomatognático, promovendo uma melhor comunicação e qualidade de vida para os pacientes. O estudo enfatiza o potencial do ultrassom como uma ferramenta promissora na terapia fonoaudiológica para crianças com anquiloglossia após a realização de frenectomia lingual. Os achados sublinham a relevância da intervenção precoce e do emprego de tecnologias inovadoras na reabilitação do sistema estomatognático, visando melhorar tanto a comunicação quanto a qualidade de vida dos pacientes.

Referências:

1. Melo NS, Lima AA, Fernandes R, Silva RPGVC. Anquiloglossia: relato de caso. RSBO. 2011;8(1):102-7. DOI: <https://doi.org/10.21726/rsbo.v8i1.1046>.
2. Sanders I, et al. The human tongue slows down to speak: muscle fibers of the human tongue. Anat Rec. 2013;296(10):1615-27. DOI: <https://doi.org/10.1002%2Far.22755>.
3. Knox I. Tongue tie and frenotomy in the breastfeeding newborn. NeoReviews. 2010;11(9). DOI: <https://doi.org/10.1542/neo.11-9-e513>.
4. Machado KC, Portalete CR, Hermes L, Keske-Soares M. Ultrassonografia dos movimentos de língua na avaliação e terapia do ceceio anterior: um estudo de caso. Distúrb Comun. 2021;33(4):729-40. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2021v33i4p729-740>.
5. Leite KKA, Mangilli LD, Sassi FC, et al. Ultrassonografia e deglutição: revisão crítica da literatura. Audiology – Communication Research. 2014;19(4):412-20. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2317-64312014000300001378>

USO DE BIOFEEDBACK ULTRASSONOGRÁFICO PARA IMPRECIÇÃO DO FONEMA /r/ NO ATRASO MOTOR DE FALA: ESTUDO DE CASO

Autores: PAOLA BARON, ALINE MARA DE OLIVEIRA

Introdução: O Atraso Motor de Fala (AMF) é um subtipo do Transtorno Motor de Fala (TMF), que engloba outros três diagnósticos: a Apraxia de Fala na Infância (AFI), a Disartria Infantil (DI) e os diagnósticos combinados de AFI e DI. Crianças com AMF apresentam um déficit na maturação do sistema motor de fala, resultando em dificuldades na precisão articulatória, estabilidade da fala, voz e prosódia. Elas tendem a ter dificuldades sociais, emocionais e acadêmicas. Nos Estados Unidos, estima-se que a prevalência de AMF seja de 12% entre crianças com atraso de fala (AF). Além disso, as crianças com AMF apresentam pouca evolução com as abordagens tradicionais de intervenção fonológica, o que torna o diagnóstico precoce essencial para reduzir o risco de Erros Residuais de Fala (ERF) após os nove anos.¹ O tratamento mais indicado para os TMF baseia-se nos princípios de aprendizagem motora, que apresenta duas fases distintas durante a terapia: aquisição e aprendizagem. A aquisição de uma habilidade motora de fala é a mudança temporária, tendo um desempenho importante na prática inicial do alvo. Já a aprendizagem motora de fala é o objetivo final da terapia, onde espera-se mudanças permanentes, resultando na generalização e retenção do alvo tratado. A aprendizagem motora da fala também é influenciada pela prática e pelos princípios de feedback, que inclui o tipo e a frequência. O

tipo de feedback pode assumir a forma de Informação de Performance (IP), que inclui informações sobre o movimento realizado, permitindo ajustes finos ou Informação de Resultados (IR), que inclui informações relacionadas apenas à precisão (ou seja, corretas ou incorretas).² Com relação à frequência do feedback fornecido durante a terapia, acredita-se que o feedback imediato facilita a aquisição, enquanto o feedback tardio facilita o aprendizado. O biofeedback ultrassonográfico exibe visualmente, em tempo real, os movimentos da língua usando uma sonda de ultrassom, ajudando o indivíduo a ganhar controle consciente sobre o posicionamento da língua para articulação correta.³ Essa tecnologia integra IP e IR, melhorando a aprendizagem motora e a precisão na produção de fala. objetivo: Avaliar o resultado da intervenção fonoaudiológica com biofeedback ultrassonográfico na imprecisão do fonema /r/ em uma criança com AMF, bem como descrever a terapia fonoaudiológica e avaliar a inteligibilidade da fala espontânea. MÉTODO: Este estudo foi desenvolvido de acordo com os seguintes procedimentos éticos: aprovação do parecer da Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sob número de parecer 09476918.5.0000.0121, e assinatura, pelo responsável, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo refere-se a uma criança (C1) de sete anos e 11 meses, do sexo masculino, que apresenta diagnóstico de AMF. A criança recebeu tratamento fonoaudiológico desde os seus cinco anos, porém o diagnóstico de AMF só foi recebido aos sete anos, cinco meses antes deste estudo. Antes do diagnóstico, a família relata pouca evolução com as terapias. O participante apresentou a avaliação audiológica dentro dos padrões da normalidade e a avaliação do Processamento Auditivo Central (PAC) alterado. Foram realizadas as avaliações de motricidade orofacial e de competências da linguagem. Na motricidade orofacial, destacou-se respiração oronasal, leve aumento do terço inferior da face, aumento dos volumes dos bucinadores e lábios, imprecisão nas tarefas de mobilidade. Na avaliação da Fonologia, observou-se os processos fonológicos de substituição de líquida /r/ por /l/ e a simplificação de /r/ e /l/ no encontro consonantal. Na prova de diadococinesia, revelou dificuldades importantes com 76% de erro na tarefa. A intervenção foi composta por nove sessões (duas avaliações, pré e pós-terapia, e sete sessões de terapia), com duração de 45 minutos, duas vezes por semana. A terapia foi estruturada em introdução ao biofeedback ultrassonográfico, produção do fonema alvo /r/, feedback visual e auditivo, prática estruturada (aquisição) e não estruturada (generalização).⁴ Para este estudo, foi coletada a amostra de fala conversacional da criança, pré e pós-terapia, com objetivo de eliciar uma amostra representativa da fala espontânea. As amostras de fala foram gravadas em um ambiente silencioso e controlado, para garantir a clareza e a audibilidade dos dados. A gravação foi realizada na primeira e última sessões com uma amostra de seis minutos de fala espontânea, onde a criança foi incentivada a falar sobre seus interesses e atividades diárias. Esta quantidade garante uma amostra de fala balanceada, apresentando variedade de fonemas do português brasileiro em diferentes contextos fonéticos. As amostras de fala gravadas foram transcritas foneticamente utilizando o software PRAAT, foram anotadas todas as ocorrências de produções consonantais. Para assegurar a objetividade e a confiabilidade das classificações, três juízes cegos, com experiência em fonética e análise de fala, foram selecionados para revisar as transcrições. Os juízes receberam treinamento detalhado sobre os critérios de classificação quanto à cada fonema, correta ou distorção comum (Pontuação = 1) e distorção incomum ou substituição ou omissão (Pontuação = 0). Sessões de calibração foram realizadas para alinhar as avaliações dos juízes. Para avaliação dos dados utilizou o Cálculo do Percentual de Consoantes Corretas Revisado (PCC-R). As consoantes produzidas corretamente e as distorções comuns foram somadas e divididas pelo número total de consoantes pretendidas, resultando em um percentual que reflete a precisão da produção consonantal.⁵ A partir dos resultados obtidos do PCC-R, foi possível classificar a gravidade das distorções como: Severo ($PCC < 50\%$); moderadamente-severo ($50\% \leq PCC < 65\%$); levemente-moderado ($65\% \leq PCC \leq 85\%$); e leve ($85\% < PCC \leq 100\%$). Resultados: O índice de PCC-R e a gravidade das distorções para fala espontânea teve uma média de 83,67% (levemente-moderado) para a pré-terapia e de 83,92% (levemente-moderado) para a pós-terapia. No entanto, para o fonema /r/, houve um aumento significativo no índice de PCC-R, passando de 18,18% (severo) no pré-terapia para 51,52% (moderadamente-severo) no pós-terapia. O fonema tratado /r/ apresentou melhora significativa durante a intervenção, sendo observado também nos dados acústicos. Acusticamente, o fonema /r/ apresentou, na pré-terapia, duração de 0,057s, com trajetória contínua dos formantes, amplitude menor e frequências similares da vogal adjacente, aproximando-se das características do fonema /l/. Na pós-terapia, o fonema exibiu duração média de 0,014s, ausência de energia e presença de ruído transiente, características consistentes com o /r/. Conclusão: O uso de biofeedback ultrassonográfico mostrou-se eficaz na melhora da precisão do fonema /r/ em uma criança com AMF. O feedback visual provou ser uma ferramenta relevante para a aprendizagem motora da fala. Estudos futuros com maior número de participantes e grupos controle são recomendados para fortalecer as evidências sobre as técnicas de biofeedback. Contribuição para a fonoaudiologia: Este estudo evidencia a eficácia do biofeedback ultrassonográfico como uma intervenção promissora para o tratamento de transtornos motores de fala, especialmente em casos resistentes a abordagens tradicionais. A aplicação desta tecnologia contribui para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais precisas e personalizadas, facilitando a aquisição de habilidades de fala. Além disso, a integração dos princípios de aprendizagem motora com o uso do biofeedback ultrassonográfico, oferece aos fonoaudiólogos uma nova ferramenta baseada em evidências para aprimorar o atendimento a crianças com AMF.

Referências:

1. Shriberg LD, Kwiatkowski J, Mabie HL. Estimates of the prevalence of motor speech disorders in children with idiopathic speech delay. *Clinical Linguistics & Phonetics* [Internet]. 3 de agosto de 2019;33(8):679–706. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02699206.2019.1595731>.
2. McKechnie J, Ahmed B, Gutierrez-Osuna R, Murray E, McCabe P, Ballard KJ. The influence of type of feedback during tablet-based delivery of intensive treatment for childhood apraxia of speech. *Journal of Communication Disorders* [Internet]. setembro de 2020;87:106026. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0021992420300940>.
3. Preston JL, Caballero NF, Leece MC, Wang D, Herbst BM, Benway NR. A randomized controlled trial of treatment distribution and biofeedback effects on speech production in school-age children with apraxia of speech. *J Speech Lang Hear Res* [Internet]. 26 de setembro de 2024;67(9S):3414–36. Disponível em:

https://pubs.asha.org/doi/10.1044/2023_JSLHR-22-00622. 4. McAllister T, Preston JL, Hitchcock ER, Hill J. Protocol for correcting residual errors with spectral, ultrasound, traditional speech therapy randomized controlled trial(C-results rct). BMC Pediatr [Internet]. dezembro de 2020;20(1):66. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-020-1941-5>. 5. Shriberg LD, Austin D, Lewis BA, McSweeney JL, Wilson DL. The percentage of consonants correct (Pcc) metric: extensions and reliability data. J Speech Lang Hear Res [Internet]. agosto de 1997;40(4):708–22. Disponível em: <http://pubs.asha.org/doi/10.1044/jslhr.4004.708>.

VALIDAÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DA “SPEECH-SPECIFIC REINVESTMENT SCALE - SSRS”

Autores: BRUNA RAINHO ROCHA, VANESSA VEIS RIBEIRO, ESTELA MA, WING KUEN WONG, MARA BEHLAU

Introdução: A comunicação é uma das habilidades profissionais mais requisitada e valorizada atualmente. Desenvolver a comunicação e alinhar a linguagem verbal e não-verbal requer consciência, conhecimento e prática que podem ser facilitadas com ferramentas específicas. Questionários de autoavaliação auxiliam nesse desenvolvimento. Internacionalmente foi elaborada um instrumento de autoavaliação denominado Speech-Specific Reinvestment Scale (SSRS)¹, que busca quantificar a predisposição de alguém para exercer controle e monitoramento consciente sobre a fala. A escala possui itens de controle consciente sobre os movimentos da fala, monitoramento consciente do conteúdo e da maneira de falar, movimentação facial e corporal para alcançar o objetivo final de comunicação. Ela foi desenvolvida com referência à Teoria de Reinvestimento² que descreve como o foco consciente sobre os processos de controle motor pode influenciar o desempenho de habilidades automatizadas. De acordo com essa teoria, há dois tipos de processamento envolvidos na execução de habilidades motoras: o implícito e o explícito. O implícito é benéfico para habilidades motoras bem praticadas e relativamente automatizadas, pois utiliza conhecimentos pré-estabelecidos e demanda poucos recursos de memória e atenção, o que permite que sejam realizadas de forma eficiente e sem esforço consciente. Em contraste, o processamento explícito é consciente e deliberado, baseado em regras explícitas e estratégias para controlar os movimentos. Habilidades motoras que dependem de processamento explícito requerem mais recursos de atenção e memória de trabalho, o que pode tornar a execução mais lenta e suscetível a erros, especialmente em situações de estresse ou pressão. A SSRS foi adaptada transculturalmente para o português brasileiro (PB) como Escala de Reinvestimento Específico na Fala – EREF³. Porém, para confirmar que se trata de uma escala válida e confiável para usar com falantes do PB para analisar a predisposição de alguém para exercer controle e monitoramento consciente sobre a fala, e fornecer mais uma ferramenta para o desenvolvimento e compreensão da comunicação humana, é necessário mensurar suas propriedades psicométricas. **objetivo:** Validar a EREF em PB. **MÉTODO:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer n. 4.356.465. Todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, assentindo a realização e divulgação desta pesquisa e seus resultados, com os devidos cuidados éticos. Participaram do estudo 694 indivíduos falantes do PB, 18 e 75 anos de idade, sendo 442 do gênero feminino, 249 do gênero masculino e três não-binários, profissionais e não profissionais da voz. A validação seguiu as recomendações do COnsensus-based Standards for the selection of health Measurement INstruments⁴. As propriedades e aspectos de mensuração avaliados foram: confiabilidade (consistência interna); validade de construto (validade estrutural e transcultural), e validade de critério (validade concorrente). Para tanto, os participantes responderam à EREF e a Escala para Autoavaliação ao Falar em Público – SSPS⁵. A coleta de dados foi realizada online na plataforma Survey Monkey. A EREF é composta por seis opções na chave de resposta para marcação da frequência de ocorrência da situação descrita em: discordo totalmente (1), discordo (2), discordo ligeiramente (3), concordo ligeiramente (4), concordo (5), concordo totalmente (6). Seus itens estão divididos em quatro subdimensões, uma de controle e três de monitoramento da fala: 1. Subdimensão da autoconsciência do movimento da fala - ACMF, 2. Subdimensão da consciência pública da maneira de falar - CPMF, 3. Subdimensão da consciência pública do conteúdo da fala - CPCF, 4. Subdimensão da consciência pública da movimentação durante a fala – CPMF. A escala possibilita a avaliação das subdimensões de forma distinta ou conjunta, o que a torna ainda mais robusta para examinar quaisquer efeitos variáveis sobre desempenho da fala, inclusive não-verbais, conforme sugerido pela literatura da Teoria do Reinvestimento. A pontuação de cada subdimensão da EREF é calculada usando o método de pontuação média. A pontuação média composta da EREF é calculada pela soma igualmente ponderada das quatro pontuações médias das subdimensões. É importante ressaltar ainda que existem quatro itens negativos na EREF - um para cada subdimensão da escala. Os itens 14, 28, 34 e 39 não fazem parte da pontuação total da EREF, pois foram desenvolvidas para checar a qualidade de respostas dos indivíduos, incluindo a confiabilidade. Na validade de construto foi realizada a análise fatorial confirmatória (AFC) para avaliar se a estrutura fatorial original do EREF com quatro subdimensões teóricas se mantém na versão em PB. Foram usados os dados da aplicação do EREF na população-alvo, e analisados os seguintes índices de ajuste para o modelo fatorial: minimum fit function chi-square (CMIN); root mean square residual (RMR); goodness of fit index (GFI); adjusted goodness of fit index (AGFI); normed fit index (NFI); relative fit index (FRI); parsimony ratio (PRATIO); parsimonious normed fit index (PNFI); e standardized root mean square residual (SRMR)(Hair et al, 2000). Na etapa de validade de critério concorrente foram utilizadas as respostas dos participantes à EREF e a um critério clínico externo, a SSPS. Os instrumentos foram correlacionados utilizando-se o Teste de Correlação de Spearman. A confiabilidade da consistência interna foi avaliada por meio da aplicação do EREF na população-alvo. Utilizou-se o coeficiente Alfa de Cronbach. A análise de dados foi realizada com o IBM SPSS Statistic 29 e o IBM SPSS Amos 29. **Resultados:** No aspecto da propriedade de mensuração referente a validade estrutural, a AFC confirmou a estrutura fatorial da escala EREF com quatro fatores. Os valores dos índices de ajuste foram: 1423,744 para CMIN; 0,124 para RMR; 0,980 para GFI; 0,977 para AGFI; 0,862 para FGFI; 0,976 para NFI; 0,974 para RFI; 0,931 para PRATIO; 0,908 para PNFI; e 0,057 para SRMR. A consistência interna do EREF foi entre 0,951 e 0,894 para os fatores. Para o escore total a consistência interna foi de 0,943, e considerando todos os itens, inclusive os quatro itens que não pertencem a nenhum fator, a consistência interna foi de 0,922. Na validade de critério concorrente houve correlação significativa entre o escore total da

SSPS e o fator movimentação da fala da EREF ($r = 0,086$; $p = 0,024$). Conclusão: A partir da análise das propriedades psicométricas conclui-se que a versão brasileira da escala SSRS, denominada EREF, mostrou ser um instrumento válido e confiável para quantificar a predisposição de indivíduos falantes do PB para exercer controle e monitoramento conscientes sobre a fala. A EREF não possui nota de corte, porém sabe-se que quanto maiores os valores, maior o reinvestimento na fala. Seus dados precisam ser analisados com cautela e em comparação com outras informações, mas a EREF pode ser uma ferramenta de diagnóstico potencial para fonoaudiólogos para facilitar o (re)aprendizado e o desempenho motores da fala dos clientes.

Referências:

1. Hofmann SG, DiBartolo PM. An instrument to assess self-statements during public speaking: scale development and preliminary psychometric properties. *Behav Ther.* 2000; 31:499-515.
2. Masters R, Maxwell J. The theory of reinvestment. *Int Rev Sport Exerc Psychol.* 2008;1(2):160-83.
3. Rocha BR, Wong AWK, Ma EPM, Behlau M. Equivalência cultural da versão brasileira do protocolo Speech-Specific Reinvestment Scale- SSRS. *CoDAS.* 2022;34(4).
4. Mokkink LB, Terwee CB, Patrick DL, Alonso J, Stratford PW, Knol DL, Bouter LM, de Vet HC. The COSMIN study reached international consensus on taxonomy, terminology, and definitions of measurement properties for health-related patient-reported outcomes. *J Clin Epidemiol.* 2010 Jul;63(7):737-45.
5. Osório FI, Crippa JA, Loureiro SR. Escala para auto-avaliação ao falar em público (SSPS): Adaptação transcultural e consistência interna da versão brasileira. *Rev. Psiq. Clin.* 2008;35:207-11.

FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL

A CONTRIBUIÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA ALIADA À PRÁTICA DA JUSTIÇA RESTAURATIVA NO AMBIENTE EDUCACIONAL

Autores: ANASTÁCIA APARECIDA CRUZ ROCHA, CAMILA PERES PASSOS

Introdução: A Fonoaudiologia escolar é uma área da fonoaudiologia que se dedica ao estudo, à prevenção, à avaliação e a intervenção das dificuldades de comunicação e de aprendizagem no ambiente escolar. Além disso, desempenha um papel de empatia e de compreensão mútua da comunidade escolar ao colaborar com a equipe pedagógica oferecendo suporte especializado. Atualmente, as ações do fonoaudiólogo educacional devem ser pautadas pela realidade e pelas demandas específicas de cada escola e de cada aluno, visando a promoção do bem-estar e do bom desempenho acadêmico e auxiliando na resolução de conflitos. A justiça restaurativa se baseia em princípios como o diálogo, participação, empoderamento, afirmação de igualdade de direitos, construção de relações justas, corresponsabilidade social e individual, atendimento a necessidades, respeito à diversidade de identidades e consideração de danos. Neste contexto, a Justiça Restaurativa e a Fonoaudiologia podem atuar de maneira complementar, buscando resolver os conflitos de forma construtiva e educativa, sem recorrer à punição. No ambiente escolar a prática da Justiça Restaurativa pode ocorrer, dentre outras formas, a partir dos círculos. O círculo é um processo estruturado para organizar a comunicação em grupo, a construção de relacionamentos, a tomada de decisões e resolução de conflitos de forma eficiente. É uma prática que organiza o diálogo em grupo, possibilitando um espaço seguro de fala e escuta através da liderança partilhada, igualdade, conexão e inclusão. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas a partir de uma intervenção fonoaudiológica em uma instituição pública de ensino, com base nos princípios da justiça restaurativa. Método: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, em que duas fonoaudiólogas educacionais realizaram uma intervenção em uma escola pública municipal, no período de abril a agosto de 2024. Participaram 84 escolares dos sextos anos do ensino fundamental II e 40 pais/responsáveis, além da equipe pedagógica, formada por um orientador educacional, um coordenador pedagógico, um diretor pedagógico e quatro professores das turmas atendidas. A intervenção fonoaudiológica ocorreu a partir da demanda relatada pela gestão escolar da dificuldade dos alunos em expressar suas emoções e necessidades, estabelecer uma rotina de estudos, falta de organização, desatenção, procrastinação e desinteresse em realizar as tarefas. As vivências com os estudantes ocorreram por meio de dois encontros, sendo que o primeiro consistiu em palestra educativa em que foram abordadas estratégias para aprimorar a aprendizagem, tais como: sono e alimentação adequados, tempo de lazer e aspectos relacionados à atenção, comunicação e organização de vida e de rotina de estudos. No segundo encontro realizou-se uma roda de conversa para que os alunos comunicassem suas necessidades relacionadas ao que foi abordado na primeira intervenção. Neste segundo encontro, foi entregue para cada participante uma planilha impressa com lacunas para preenchimento das atividades diárias, contendo os dias da semana e os horários, possibilitando reflexão sobre os pilares da organização (sono, alimentação e lazer), elaboração escrita, reforço visual e melhor gerenciamento do tempo de estudo. Posteriormente, os pais/responsáveis pelos alunos foram convidados a participar de uma reunião de devolutiva sobre as impressões e os aspectos observados pelas fonoaudiólogas. O encontro com os pais/responsáveis foi em formato de círculo de diálogo, uma prática da justiça restaurativa que possibilita a reflexão e construção de hábitos relacionados às habilidades de comunicação, organização, concentração e autonomia. Neste formato, cada participante teve a oportunidade de expressar-se e compartilhar suas experiências. Em sequência, foi realizado um encontro com a equipe pedagógica com o intuito de relatar e discutir as ações realizadas pelas fonoaudiólogas para identificar as dificuldades e progressos dos estudantes e ajustar as intervenções conforme necessário. Resultados: A roda de conversa tornou-se uma ferramenta para potencializar a ação fonoaudiológica e promover a conscientização a respeito da importância de uma rotina adequada e conseqüentemente benefícios à aprendizagem. Em reunião de devolutiva com a equipe pedagógica (coordenadores, orientadores educacionais, professores e direção escolar) foram relatadas observações de mudanças em parte dos alunos com relação à atenção, desempenho de notas, organização do material escolar, comportamento em sala de aula, organização do ambiente de estudos e melhora na rotina do sono e da alimentação. Ao final dos encontros, os pais e/ou responsáveis, afirmaram para as fonoaudiólogas que houve melhora principalmente nos seguintes aspectos: atenção, organização do material escolar e do ambiente de estudo, desempenho de notas e no vocabulário e diálogo. De acordo com os relatos dos pais e/ou responsáveis e equipe pedagógica, a abordagem da reunião de devolutiva baseada nos princípios da justiça restaurativa (diálogo em formato de círculo com a participação de todos os membros) foi dinâmica e inovadora. Neste contexto, também foi relatado que consideram muito importante as ações fonoaudiológicas no ambiente escolar. Os responsáveis demonstraram engajamento para acompanhar o progresso dos alunos, auxiliando na organização do tempo de estudo e oferecendo suporte e incentivo à busca do conhecimento. Conclusão: A expectativa da equipe pedagógica inicialmente era de que as fonoaudiólogas conscientizassem os estudantes a respeito das conseqüências da falta de rotina de estudos para a aprendizagem, pois tal situação impactou diretamente o desempenho acadêmico dos alunos, resultando em notas baixas. A intervenção das fonoaudiólogas, neste caso, pôde auxiliar no desenvolvimento de estratégias de comunicação e aprendizado que incentivaram a construção de uma rotina mais estruturada. Observou-se que a maior participação dos pais na vida escolar do aluno apresentou um impacto positivo, já que a parceria entre escola e família se fortaleceu, trazendo benefícios para o desenvolvimento educacional e pessoal dos estudantes. Sendo assim, verificou-se que a intervenção fonoaudiológica aliada às práticas da justiça restaurativa demonstraram efeitos positivos na conduta dos envolvidos de acordo com os relatos da equipe pedagógica, alunos e responsáveis. Contribuições para fonoaudiologia: A integração da Fonoaudiologia com a Justiça Restaurativa no ambiente educacional é geradora de um espaço mais inclusivo e colaborativo. Essa junção de práticas pode se dar por meio de treinamento

de educadores, promoção de inclusão e acessibilidade, mediação de conflitos, proporcionando a comunicação assertiva entre os envolvidos e assegurando que todos tenham a oportunidade de se expressar. O auxílio à comunidade escolar no desenvolvimento de habilidades de comunicação, é essencial para o diálogo aberto e respeitoso, que é uma das bases da justiça restaurativa.

Referências:

1. Conselho Nacional de Justiça. Superior Tribunal de Justiça. [online]. Brasília, Brasil; 2014. [capturado 01 jul. 2024] Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/justica-restaurativa-o-que-e-e-como-funciona/> 2. Conselho Regional de Fonoaudiologia. [online]. São Paulo, Brasil; 2024. [capturado 03 jul. 2024] Disponível em: <https://www.fonosp.org.br/> 3. PEREIRA ACR, GUIMARÃES ÂM. DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA RESTAURATIVA NAS ESCOLAS: O QUE PENSAM OS PROFESSORES? Educ rev [Internet]. 2021;37:e234221. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-46982234221>. 4. Sanabe Júnior G, Guarinello AC, Santana AP, Berberian AP, Massi G, Bortolozzi KB, et al. Visão dos graduandos do curso de Fonoaudiologia acerca da Fonoaudiologia Educacional a partir de suas experiências teórico-práticas. Rev CEFAC [Internet]. 2016Jan;18(1):198–208. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161816715>

A CONTRIBUIÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA PARA A CONSOLIDAÇÃO DA ALFABETIZAÇÃO NO PERÍODO PÓS PANDEMIA

Autores: ANA LUIZA NAVAS, TAÍS CIBOTO, RENAN DE ALMEIDA SARGIANI

Introdução: De acordo com o artigo 1º da Resolução CFFa nº 605/2021, o fonoaudiólogo que trabalha na Educação deve desenvolver ações de promoção e prevenção nos diferentes espaços educacionais, para favorecer o processo de ensino e aprendizagem e apoiar as práticas pedagógicas, em parceria com todos os agentes envolvidos nesse processo. O § 2º deste mesmo artigo destaca que o fonoaudiólogo educacional deve atuar, fundamentalmente, nos aspectos que envolvem a comunicação e sua relação com a aprendizagem, considerando a aquisição, o desenvolvimento e as possíveis dificuldades nesses processos. Em países como os Estados Unidos, a atuação do fonoaudiólogo educacional está bem consolidada, mas no Brasil ainda há espaços a serem conquistados, sobretudo para auxiliar na melhoria da qualidade da educação nos anos iniciais. Mesmo antes da COVID-19, o mundo já enfrentava uma crise de aprendizagem. Em países de baixa e média renda, quase 60% das crianças com 10 anos eram incapazes de ler e compreender uma história simples (World Bank et al., 2022). Segundo o Relatório Brasil no PISA 2018 (INEP, 2019), a média de proficiência em leitura dos jovens brasileiros de 15 anos de idade, matriculados em escolas públicas e privadas, foi de 413 pontos, 74 pontos abaixo da média dos estudantes dos países participantes do Programa de Avaliação Internacional de Estudantes (PISA, na sigla em inglês) de 2018. Destaca-se também que cerca de 50% dos estudantes brasileiros alcançaram o nível 2 em leitura nessa avaliação, enquanto a outra metade da amostra não apresentou o nível mínimo de proficiência em leitura. De acordo com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), que realiza o PISA, é no nível 2 que começa a ser observada a capacidade de usar habilidades de leitura para aquisição de conhecimento e resolução de problemas. Já aqueles que não alcançam esse nível, em geral, apresentam dificuldade de utilizar materiais que não lhes sejam familiares ou que tenham extensão e complexidade moderadas, precisando receber instruções mais explícitas antes de conseguirem se envolver com um texto. É inegável a contribuição que o fonoaudiólogo tem a oferecer para que essa realidade seja mudada. O modelo Resposta à Intervenção - RTI é uma estratégia educacional, de caráter preventivo, que visa diminuir a ocorrência de problemas de linguagem ou outras dificuldades observadas no desenvolvimento infantil, as quais podem prejudicar o processo de alfabetização (Miranda et al., 2019). O RTI foi projetado para garantir que todos os alunos recebam instrução eficaz e baseada em evidências, para atender às suas necessidades de aprendizagem. A abordagem combina prevenção e intervenção, com monitoramento contínuo de toda a turma para identificar as necessidades de ensino dos alunos, e oferecer suportes de aprendizagem apropriados (Fuchs, Fuchs, 2006; Fuchs, Fuchs, 2007). Objetivo: Monitorar e avaliar a implementação de um programa para o fortalecimento da alfabetização, na rede pública de Educação Básica de diversos municípios do Brasil. Método: Inicialmente, houve o desenvolvimento de um programa de RTI elaborado por equipe interdisciplinar incluindo fonoaudiólogos. Por ser um programa complementar ou de apoio aos programas de alfabetização, oferece uma diversidade de materiais para uso em sala de aula pelo professor, como Cadernos de Atividades para alunos, Jogos Complementares, Livro de Histórias, Guia do Professor, além de um Guia de Literacia Familiar, sendo que todos esses recursos tiveram a participação de fonoaudiólogos em sua elaboração. Os domínios de aprendizagem abordados no programa foram: Linguagem oral e metalinguagem, Princípio alfabético e ortografia, Leitura e Escrita. Para a implementação do Programa estabeleceu-se parceria com uma organização social responsável pela distribuição dos materiais juntos às Secretarias de Educação e encaminhamento às escolas da rede pública de 4 municípios de diferentes regiões do Brasil em 2023. Foi realizado o monitoramento da implementação do programa para potencializar o desenvolvimento e o aprimoramento dos aspectos relacionados à linguagem oral e escrita, e habilidades complementares no contexto educacional. Resultados: Participaram do programa 124 escolas públicas, 477 turmas e 27.194 alunos do 2º ano do Ensino Fundamental. O programa foi utilizado integralmente desde o início do ano escolar em 2023. O monitoramento do desenvolvimento das habilidades de leitura e escrita mostrou um impacto significativo na consolidação da alfabetização nos quatro municípios participantes do projeto, sendo que todos atingiram indicadores de alfabetização acima da média do país, com 73 a 79% dos alunos plenamente alfabetizados, enquanto no Brasil, de acordo com os dados oficiais, 56% alcançaram em 2023 o patamar de alfabetização esperado no final do 2º ano do Ensino Fundamental (INEP/MEC, 2024). A consolidação da alfabetização é caracterizada por melhora na fluência e compreensão de leitura, no conhecimento sobre ortografia e na produção de textos, o que permite ao estudante usar plenamente as habilidades de leitura e de escrita. Especificamente em um dos municípios participantes, a avaliação inicial indicava que apenas 31% dos alunos estavam em nível de consolidação da

alfabetização. Já ao final da implementação do programa, 71% dos 16.408 alunos chegaram ao nível de consolidação. Ao comparar estes resultados com a média nacional de 56% de crianças alfabetizadas ao final do 2o ano em 2023, conclui-se que a utilização de um programa estruturado e baseado em evidências científicas com contribuição da Fonoaudiologia teve um impacto positivo de 15% pontos percentuais. Conclusão: O programa desenvolvido mostrou-se efetivo no cumprimento de seu objetivo de apoiar a aprendizagem de leitura e escrita, impulsionando as habilidades de alfabetização, além de ter um baixo custo, o que possibilita a sua sustentabilidade em municípios de diferentes tamanhos e com recursos limitados. Contribuições para a fonoaudiologia: O presente trabalho demonstra a aplicação prática da Resolução CFFa nº 605/2021, uma vez que a contribuição da Fonoaudiologia para o desenvolvimento de um programa de alfabetização baseado em evidências reforça a importância do fonoaudiólogo não apenas na clínica, mas como agente de promoção e prevenção no processo de ensino e aprendizagem. Além disso, os dados significativos apontados reforçam a necessidade de que a Fonoaudiologia Educacional seja reconhecida como uma área fundamental para a alfabetização, com potencial de reduzir o impacto das dificuldades de aprendizagem em grande escala. A participação de fonoaudiólogos na criação de materiais para programas de alfabetização, como cadernos de atividades, jogos, livros de histórias e guias para professores e famílias assegura que esses recursos atendam a critérios fonoaudiológicos e educativos para o desenvolvimento de habilidades de leitura e escrita. Esses materiais não só apoiam diretamente o aprendizado, mas também fortalecem o papel do fonoaudiólogo na criação de ferramentas pedagógicas baseadas em evidências científicas, ampliando as possibilidades de atuação na Fonoaudiologia Educacional. O trabalho destaca também a importância de parcerias entre fonoaudiólogos, professores, secretarias de educação e organizações sociais, mostrando que o sucesso da alfabetização envolve a colaboração entre diferentes agentes. Esse exemplo pode incentivar outros profissionais a buscar parcerias que enriqueçam o contexto escolar e ofereçam uma rede de apoio mais robusta para a alfabetização. Além disso, os resultados do programa mostram o impacto positivo desta estratégia, com índices de alfabetização superiores à média nacional. Esses dados fornecem uma base quantitativa que comprova a eficácia da participação da Fonoaudiologia Educacional em promover a alfabetização e reduzir desigualdades educacionais.

Referências:

1. Conselho Federal de Fonoaudiologia. CFFA. Resolução nº 605, de 17 de março de 2021. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo no âmbito da Educação [Internet]. Brasília, DF, 2021. [citado 5 de julho de 2024]. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_605_21.htm
2. Fuchs D, Fuchs LS. Introduction to Response to Intervention: What, why, and how valid is it? *Reading Research Quarterly* [Internet]. 2006 [citado 5 de julho de 2024]; 41(1), 93–99. Disponível em: <https://doi.org/10.1598/RRQ.41.1.4>
3. Fuchs LS, Fuchs D. A Model for Implementing Responsiveness to Intervention. *TEACHING Exceptional Children* [Internet]. 2007 [citado 5 de julho de 2024]; 39(5), 14-20. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/004005990703900503>
4. Miranda MC, Piza CT, Assenção AMC, Villachan-Lyra P, Pires IA, Chaves EC, et al. Adaptação do Modelo Pre-K RTI ao contexto brasileiro da educação infantil: desafios e perspectivas. *Neuropsicol. lat.am.* [Internet]. 2019 [citado 5 de julho de 2024]; 11(3). Disponível em: [https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/48711\(3\)](https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/48711(3))
5. World Bank, UNESCO, UNICEF, USAID, FCDO, Bill & Melinda Gates Foundation. *The State of Global Learning Poverty: 2022 Update* [Internet]. World Bank, Washington, DC: 2022 [citado 5 de julho de 2024]. 78 p. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/122921/file/StateofLearningPoverty2022.pdf>

A RELAÇÃO DE FLUÊNCIA E COMPREENSÃO LEITORA EM ESTUDANTES DE RISCO PARA DISLEXIA DO ENSINO FUNDAMENTAL II

Autores: RENATA PIRES SENA DE ASSUMPTÃO VICTORIO, SIMONE APARECIDA CAPELLINI, RENATA GRAZIELE MORINI ALBRECHT, GISELI DONADON GERMANO

Introdução: Compreender os processos de leitura e o seu desenvolvimento em pré-adolescentes e adolescentes é fundamental para que eventuais defasagens possam ser monitoradas, sendo os estudantes com transtornos de aprendizagem de leitura identificados e encaminhados para a rede de saúde. Fluência de leitura e compreensão leitora têm sido frequentemente correlacionadas na literatura mundial. Posto que, superada a primeira etapa do aprendizado da leitura, em que os estudantes aprendem as regras de conversão grafema-fonema, seus recursos atencionais e de memória já podem ser disponibilizados para outras habilidades mais complexas de leitura, como a compreensão textual¹. O efeito da escolaridade na fluência de leitura e na compreensão leitora em estudantes do ensino fundamental, tem sido amplamente evidenciado na literatura, incluindo os anos finais deste ciclo educacional². Objetivo: O objetivo deste estudo foi de relacionar a fluência e compreensão leitora em estudantes dos anos finais do ensino fundamental, a partir da aplicação de instrumentos de rastreio padronizados para este segmento educacional. Métodos: Trata-se de um estudo transversal, com amostra de conveniência (Comitê de Ética em Pesquisa: pareceres nº 5.924.651; 5.989.860). Participaram do estudo 206 estudantes brasileiros da rede pública, regularmente matriculados no Ensino Fundamental II, sendo 55 estudantes do 6o ano; 54 estudantes do 7o ano; 46 estudantes do 8o ano; 51 estudantes do 9o ano. Os estudantes foram submetidos a avaliação de rastreio (coletiva) do PROLEC-SE-R - Provas de Avaliação dos Processos de Leitura - Ensino Fundamental II e Médio³ e a provas de compreensão leitora, sendo leitura silenciosa de 01 texto narrativo e 01 texto expositivo por dia, seguido de uma avaliação de interpretação textual por meio de um questionário de múltipla escolha, totalizando ao final destes encontros 04 atividades de compreensão leitora⁴. Critérios de risco para dislexia foram elaborados, sendo considerados sem risco (SR) os estudantes que não apresentaram dificuldades (D ou DD) nos processos de leitura³, de baixo risco (BR) os estudantes

com dificuldades (D ou DD) em apenas um processo de leitura, e de alto risco (AR) os estudantes com dificuldades (D ou DD) em dois ou mais processos de leitura. Os estudantes classificados como de risco na fase coletiva foram submetidos às provas de processo lexical da versão completa do PROLEC-SE-R. Os resultados foram analisados estatisticamente com o programa IBM SPSS Statistics (Statistical Package for Social Sciences), objetivando caracterizar e comparar o desempenho nos procedimentos descritos, sendo utilizado o teste de Correlação de Spearman entre as variáveis de leitura e compreensão leitora. Resultados. Os resultados evidenciaram correlação positiva e moderada entre fluência e compreensão de leitura, sugerindo que o desempenho dos estudantes nas provas de processo léxico, sintático e semântico impactou nas avaliações de compreensão leitora para textos narrativos e expositivos. As características do texto, como a extensão, a complexidade e o gênero textual também influenciaram na compreensão leitora, visto que os textos narrativos foram assimilados com maior facilidade que os textos expositivos. Compreender textos narrativos tende a ser mais simples que textos expositivos, visto que o gênero narrativo apresenta uma sequência de eventos pautada na temporalidade e na causalidade, possui um vocabulário mais frequente, além dos estudantes serem amplamente expostos a este gênero textual desde a primeira infância¹. Encontrou-se ainda, correlações negativas e moderadas entre o desempenho nas provas lexicais, sintáticas e semânticas do PROLEC-SE-R e o tempo de realização das atividades de leitura e interpretação de texto, evidenciando mais uma vez a fluência de leitura como um importante preditor da compreensão leitora. Entretanto, na análise dos dados por ano escolar, do 6º ao 9º ano, observou-se um enfraquecimento desta correlação no decorrer do fundamental II, visto que outros fatores além da automaticidade, como as habilidades linguísticas gerais (consciência semântica e sintática) e a capacidade de realizar inferências apropriadas, podem assumir um papel de maior relevância na interpretação adequada de um texto⁵. Estudos com escolares pré-adolescentes e adolescentes, destacaram que embora a fluência e a compreensão de leitura possuam uma importante correlação, é possível que esta seja mais forte em estudantes mais jovens, dos anos iniciais do ensino fundamental, posto que em estudantes mais velhos do ensino médio, esta correlação pode se apresentar sensivelmente mais fraca². Os resultados do estudo revelaram ainda que, os estudantes classificados como de alto risco para dislexia também apresentaram desempenho inferior nas provas de compreensão leitora, em relação aos grupos de baixo risco e sem risco para dislexia, um dado positivo para o critério elaborado no estudo. Observou-se ainda, que na comparação entre os grupos de risco para transtornos de leitura, houve uma redução significativa do tempo total de atividades de compreensão leitora dos estudantes sem risco (SR) e de baixo risco (BR) para os estudantes classificados como de alto risco (AR) para dislexia. Por fim, os achados do estudo corroboraram com estudos nacionais e internacionais, ao verificar o efeito da escolaridade na fluência e na compreensão de leitura dos estudantes avaliados na amostra coletada². Conclusão: A partir deste estudo, foi possível caracterizar a habilidade de leitura de estudantes do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental II, provenientes de uma instituição pública da rede de ensino. Os achados do estudo apontaram para uma melhora na fluência e na compreensão leitora com a progressão escolar. Fluência de leitura e compreensão leitora se correlacionaram de forma positiva e moderada em estudantes pré-adolescentes e adolescentes, embora os dados do estudo tenham revelado um enfraquecimento desta correlação nos anos finais do ensino fundamental, em contraste com a forte correlação observada nos anos iniciais deste ciclo educacional. Os critérios de risco para dislexia deste estudo, elaborados a partir do desempenho dos estudantes nas provas de processos de leitura do PROLEC-SE-R, demonstraram-se positivos, visto que os estudantes classificados como de alto risco para dislexia também apresentaram desempenho inferior nas provas de compreensão leitora, em relação aos grupos de baixo risco e sem risco para dislexia. Desta forma, este estudo faz um alerta para a importância do monitoramento da habilidade de leitura em estudantes dos anos finais do ensino fundamental, bem como a necessidade de mais estudos científicos neste segmento educacional. Contribuições para a fonoaudiologia: Esse estudo traz contribuições importantes sobre o desenvolvimento de leitura em estudantes do Ensino Fundamental II, além de enfatizar a importância do monitoramento das habilidades de leitura em pré-adolescentes e adolescentes.

Referências:

1. Martins MA, Capellini, SA. Relation between oral reading fluency and reading comprehension. CODAS. 2019, 31 (1). DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018244>
2. Pires R, Silva RG da, Germano GD. Fluência de leitura em escolares do ensino fundamental: Uma revisão sistemática. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação. 2024, 19 (00): e024050. DOI: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/18361>
3. Cuetos F, Arribas D, Ramos JL. Provas de avaliação dos processos de leitura - Ensino fundamental II e médio - PROLEC-SE-R (Adaptação brasileira de Oliveira AM de O, Capellini SA). 1ª Edição. Editora Hogrefe; 2022.
4. Morini RGA. Compreensão de leitura em alunos do ensino fundamental II: Elaboração de instrumento avaliativo. Tese (Doutorado em Fonoaudiologia) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Marília, 2023. DOI: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/95ca32a1-4c46-43cb-9f46-360521a8d7e3/content>
5. Miller J, Schwanenflugel PJ. A Longitudinal Study of the Development of Reading Prosody as a Dimension of Oral Reading Fluency in Early Elementary School Children. Reading Research Quarterly. 2008, 43 (4): 336–354. Disponível em: <https://doi.org/10.1598/rrq.43.4.2>

AVALIAÇÃO ON-LINE RÁPIDA DE LEITURA (ROAR): TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO CULTURAL PARA O CONTEXTO BRASILEIRO

Autores: REBECCA CHRISPIM SILVA, KARINE VOTIKOSKE RONCETE, DANIELLE DINIZ DE PAULA, JASON YEATMAN, GUILHERME LICHAND, LUCIANA MENDONÇA ALVES

Introdução: A leitura, em uma perspectiva psicolinguística cognitiva, depende de dois processos-chave: decodificação e compreensão [1]. Essas duas habilidades são essenciais para o desenvolvimento da competência leitora e têm um papel crucial no sucesso acadêmico, pois permitem que o aluno compreenda o significado dos textos escritos, utilizando sua capacidade de interpretar conteúdos escolares [1,2]. A decodificação de palavras envolve a competência de reconhecer e interpretar as letras que compõem as palavras escritas, sendo uma habilidade de base para a compreensão textual. De acordo com o modelo de dupla rota, o reconhecimento de palavras escritas pode ser obtido por meio da rota fonológica, utilizada para o reconhecimento de palavras não-familiares, e lexical, dependente do conhecimento prévio de uma palavra já existente no léxico ortográfico [3]. A importância do modelo de rota dupla está na flexibilidade que ele oferece, possibilitando a leitura de diferentes tipos de palavras. No entanto, é necessário que o leitor consiga compreender e interpretar o significado do que está sendo lido. Especificamente na compreensão de sentenças, que é uma unidade linguística menor do que um texto, mas que carrega um significado completo dentro de um determinado contexto, exige que o leitor entenda as relações gramaticais e semânticas entre as palavras. Dada a sua importância, a avaliação e monitoramento destas habilidades no período escolar auxiliam na análise da leitura eficaz e são estratégias preditivas para o sucesso acadêmico [4]. A Avaliação Online Rápida de Leitura (Rapid Online Assessment of Reading - ROAR), desenvolvida por pesquisadores norte-americanos, permite mensurar essas habilidades de forma rápida e eficaz, auxiliando as escolas a identificar leitores com dificuldades em uma fração do tempo hábil por meio de tarefas de decisão lexical e compreensão de sentenças [5]. No Brasil, dois módulos foram validados: ROAR- palavra, que mede o reconhecimento de palavras por meio da apresentação rápida de palavras reais e inventadas, e ROAR- sentença, que avalia a capacidade dos alunos de determinar com rapidez e precisão se uma frase exibida na tela é verdadeira ou falsa. O ROAR avalia diretamente a capacidade do estudante de reconhecer palavras, bem como entender a estrutura de frases de maneira silenciosa, sem a necessidade de monitorar erros de pronúncia ou leitura oral. Essa característica o torna uma ferramenta ideal para triagem de estudantes em larga escala, permitindo identificar rapidamente aqueles que precisam de apoio adicional em leitura. Objetivo: Apresentar o processo de tradução, adaptação cultural e validação de conteúdo do aplicativo de avaliação on-line rápida de leitura para o contexto brasileiro. Métodos: Este estudo tem caráter metodológico, transversal e observacional aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CAAE 35589420.5.0000.5149 da Universidade Federal de Minas Gerais e pelo IRB da Universidade de Stanford sob o protocolo 73649. Tarefa de decisão lexical: A tarefa de decisão lexical consiste na apresentação de palavras ao sujeito, que, em seguida, deve clicar na seta para a direita do teclado quando for apresentada uma palavra e na seta para a esquerda quando se tratar de uma pseudopalavra. Para isso, foram selecionadas 80 palavras de livros didáticos das redes pública e privada do ensino fundamental de acordo com a frequência, regularidade e extensão das palavras, suas classes gramaticais e a estrutura linguística da sílaba; e, em seguida, 90 pseudopalavras foram geradas pelo software LexPorBR. Para garantir a validação do conteúdo da tarefa, os itens foram avaliados por cinco juízes especialistas, todos com ampla experiência na área, sendo eles um linguista, um psicólogo, um psicopedagogo e dois fonoaudiólogos. De acordo com o parecer, ajustes foram realizados e foram selecionados 120 itens (60 palavras e 60 pseudopalavras). Tarefa de compreensão de sentenças: Para a tarefa de compreensão de sentenças, as frases são apresentadas aos sujeitos para uma leitura silenciosa e indicação se consistem em frases verdadeiras (tecla para a direita) ou falsas (tecla para a esquerda). Para isso, foi realizada a tradução e retrotradução de uma lista de 140 sentenças já validadas em língua inglesa, seguida de adaptação cultural para o português brasileiro. Em seguida, a lista foi enviada para a avaliação de cinco juízes. Por fim, após o feedback e ajustes, o aplicativo foi gerado com 60 palavras, 60 pseudopalavras, além das 140 sentenças. Para tornar a tarefa mais motivadora e lúdica, o aplicativo é gamificado, com o tema “No mundo das palavras mágicas”, com magos e animais como personagens, com base na interface já existente em Inglês. Em seguida, uma demonstração do aplicativo e um formulário online criado pela equipe de pesquisadores foram enviados para cinco juízes validarem. Resultados: Em relação à tarefa de decisão lexical, houve 100% de concordância considerando as palavras selecionadas, o tempo de apresentação dos estímulos, a apresentação visual e as instruções; 60% de aceitação da estratégia de organização da resposta no teclado e do tamanho da fonte; e 75% em relação à fonte das palavras. Na tarefa de compreensão, houve 100% de concordância na fonte das letras e nas instruções; 60% de aceitação quanto às sentenças selecionadas e à estratégia de organização da resposta no teclado; e 75% quanto ao tamanho das frases e das letras, além da apresentação visual. A partir desta avaliação objetiva, os itens foram ajustados e o aplicativo finalizado para o estudo piloto. Conclusão: O estudo viabilizou a tradução e adaptação do aplicativo ROAR para o português brasileiro, com respaldo da validação de conteúdo por juízes especialistas, fornecendo, assim, uma avaliação rápida, de aplicação coletiva, automática e gratuita das habilidades fundamentais para uma leitura eficaz, de forma a facilitar a identificação de dificuldades específicas de escolares e permitindo intervenções mais direcionadas. Contribuições para a fonoaudiologia: A implementação de ferramentas digitais como o ROAR, especialmente em contextos de baixa renda, oferece uma solução para os desafios enfrentados pela educação brasileira, especialmente no que diz respeito à triagem e monitoramento das habilidades de leitura. O Brasil, em particular, enfrenta um cenário em que as dificuldades de leitura se mostram amplas, com desempenho abaixo da média global em avaliações internacionais, como o PISA, e alunos apresentando problemas não identificados a tempo para uma intervenção eficaz [6]. Ressalta-se que não se trata de uma ferramenta diagnóstica de problemas de leitura, mas sim de um importante instrumento de rastreamento educacional.

Referências:

1. Marques L, de Souza GN, Pimentel BA, Sobrinho ÁA, de Souza DDG. Enhancing General Reading Understanding: Measuring Foundational Reading Skills Relevance. In: Olney AM, Chounta IA., Liu Z, Santos OC, Bittencourt II (eds) Artificial Intelligence in Education. Posters and Late Breaking Results, Workshops and Tutorials, Industry and Innovation Tracks, Practitioners, Doctoral Consortium and Blue Sky. 2024. Communications in Computer and Information Science, vol 2150. https://doi.org/10.1007/978-3-031-64315-6_19
2. Good RH, Simmons DC, Kame'enui EJ. The Importance and Decision-Making

Utility of a Continuum of Fluency-Based Indicators of Foundational Reading Skills for Third-Grade High-Stakes Outcomes. *Scientific Studies of Reading*. 2001; 5(3), 257–288. https://doi.org/10.1207/S1532799XSSR0503_4_3 3. McClelland, J. L., Rumelhart, D. E. An interactive activation model of context effects in letter perception: I. An account of basic findings. *Psychological Review*. 1981; 88(5), 375–407. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.88.5.375> 4. Denton CA, Hall C, Cho E, Cannon G, Scammacca N, Wanzek J. A meta-analysis of the effects of foundational skills and multicomponent reading interventions on reading comprehension for primary-grade students. *Learn Individ Differ*. 2022 Jan;93:102062. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2021.102062> 5. Yeatman JD, Tang KA, Donnelly PM, Yablonski M, Ramamurthy M, Karipidis II, Caffarra S, Takada ME, Kanopka K, Ben-Shachar M, Domingue BV. Rapid online assessment of reading ability. *Sci Rep*. 2021 Mar 18;11(1):6396. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-85907-x>

COMUNICAÇÃO PARA TODOS NO AMBIENTE EDUCACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: RAFAELLA ASFORA SIQUEIRA CAMPOS LIMA, ANA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MONTENEGRO, LUCILA VITORIA CAVALCANTI DA CUNHA SOUZA, ALINE SAMARA SILVA DE FREITAS, YASMIN THAIANNE DOS SANTOS CRUZ, NATÁLIA BARBOSA GONÇALVES, ALESSANDRA LUIZA DE SOUZA SILVA, GIOVANA SANTIAGO DE OLIVEIRA, FADJA AUXILIADORA ALVES E SILVA, DANIEL SANTANA ANDRADE, MATHEUS PHELLIPE SANTOS FÉLIX DA SILVA, RENATA DINIZ, RENATA BONOTTO, CANDIDA ANDRADE, DAN PHILLIPS, JUDITH LUNGER, STACY BARROS, BIANCA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA, IVANA XAVIER

Introdução: Fundamentada em direitos humanos, a escola inclusiva ensina a transformação educacional por meio de mecanismos que eliminem barreiras e favoreçam a autonomia e a aprendizagem de todos os estudantes sem exceção. Estudantes com deficiência que têm restrições na fala experimentam entraves que limitam sua participação social e a aprendizagem em igualdade de condições com seus pares. O fonoaudiólogo, em interlocução com a equipe educacional e outros atores, pode orientar sobre a utilização de recursos e estratégias que promovem o desenvolvimento da linguagem e da comunicação por meio da Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA). A CAA inclui formas de comunicação como gestos físicos, símbolos gráficos, sistemas assistidos de voz, entre outras ferramentas para substituir ou complementar a fala.³ Nesse cenário, a CAA, enquanto Tecnologia Assistiva, se torna essencial para eliminar barreiras de comunicação e para oportunizar ampla participação aos estudantes com necessidades complexas de comunicação (NCC)¹ 2. **Objetivo:** Esse trabalho é um relato de experiência de um projeto interinstitucional e voluntário para a implementação de CAA em duas escolas municipais com alta incidência de estudantes com NCC em Recife/PE. **Método:** O projeto envolveu fonoaudiólogos, educadores especiais, estudantes de graduação e pós-graduação da área da Fonoaudiologia e Educação de uma universidade americana e uma universidade brasileira em articulação a duas associações dedicadas à difusão de conhecimento e prática sobre CAA atuando no eixo Brasil-Estados Unidos. Por meio dessa atividade de extensão, foram desenvolvidas atividades de intercâmbio de conhecimento entre os estudantes das instituições de ensino superior, atividades de formação e aplicação prática colaborativa nas escolas durante duas semanas. Na primeira semana, foi realizada a imersão em cada escola para conhecer o funcionamento, estrutura, recursos, formas de participação e comunicação dos estudantes com NCC. Os instrumentos utilizados foram observação, questionário e entrevista aberta. Foram levantadas informações sobre a organização do ambiente e processos de apoio, tecnologia disponível na escola, uso de apoios visual, particularidades, barreiras de comunicação, alfabetização, letramento e vocabulário específico. A coleta de vocabulário aconteceu a partir de observação e consulta à equipe escolar, emergiu nas interações em sala de aula e entre os pares. O questionário foi aplicado aos professores de classe, professoras do AEE e profissionais de apoio escolar. O intercâmbio entre os estudantes de graduação e pós-graduação ocorreu sob a supervisão dos fonoaudiólogos e educadores mais experientes, por meio da discussão sobre recursos e estratégias úteis. Na transição para a segunda semana, a equipe se dedicou a organizar e construir recursos de CAA em baixa e alta tecnologia, bem como livros eletrônicos em português com acessibilidade que foram experimentados na escola junto aos estudantes e professores na segunda semana. Também foram promovidos encontros e trocas com todos os profissionais da escola, assim como pais dos estudantes com NCC. **Resultados:** Foram confeccionados variados materiais de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), a saber pranchas temáticas sobre sentimentos, prancha com fotos da equipe de profissionais da escola, além de pranchas com sistemas robustos de comunicação. Foram exploradas as possibilidades de integrar o uso de CAA aos processos de ensino por meio da construção de livros eletrônicos e impressos acessíveis, elaborados com o uso de pictogramas e com a língua de sinais. Os recursos foram utilizados com algumas crianças, a qual eram público alvo da ação. Algumas pranchas de comunicação e suportes visuais foram posicionados em locais estratégicos como, por exemplo, sala de aula, corredor e refeitório, a fim de favorecer a compreensão e comunicação das crianças. Ressalta-se que as pranchas para expressar sentimentos foram elaboradas para auxiliar na regulação emocional das crianças e na redução da ansiedade, e livros de CAA foram adaptados a diferentes níveis de letramento. Ademais, foram feitas capacitações para professores e pais, em diferentes momentos, sobre a utilização da CAA e seus benefícios para a aprendizagem e comunicação dos estudantes com necessidades complexas de comunicação (NCC), favorecendo a participação de todos. **Conclusão:** A intervenção visando a comunicação para todos deve considerar a realidade local. Percebemos que o estímulo ao trabalho colaborativo, entre saúde e educação nessa experiência, engajando a equipe educacional e famílias, favoreceu a compreensão das possibilidades de uso e importância da CAA, promovendo maior engajamento, comunicação e inclusão para todos. A experiência possibilitou o intercâmbio de conhecimento, vivências práticas e formação in loco relevante para todos os participantes do projeto.

Referências:

1 Brasil. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução nº 309 de 01 de abril de 2005. Dispõe sobre a atuação do Fonoaudiólogo na educação infantil, ensino fundamental, médio, especial e superior e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Fonoaudiologia; 2005. 2. Cármió MS; Berberian AP; Trenche, MCB; Giroto, CRM. Escola em tempo de inclusão: ensino comum, educação especial e ação do Fonoaudiólogo. *Distúrbios da Comunicação*, [S. l.] 2012; 24;(2). Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/11978>. Acesso em: 12 jul. 2024. 3. Nunes D, et al. Comunicação alternativa para alunos com autismo na escola: uma revisão da literatura. *Revista brasileira de educação especial* 2021; 27(12): p. 655-672.

CUIDADOS PALIATIVOS: POSSIBILIDADES DE ALFABETIZAÇÃO DE UMA CRIANÇA HOSPITALIZADA E CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA

Autores: WILTHON NUNES DE MEDEIROS FILHO, FELIPE SILVA DE ARAÚJO, MARIA TEREZA GONÇALVES LEMOS DANTAS, JACYENE MELO DE OLIVEIRA ARAÚJO, DÉBORA DELIBERATO, MARIA DE JESUS GONÇALVES

Introdução: Socialmente, espera-se que parte da vida de uma criança esteja circundada de experiências voltadas ao espaço escolar, garantindo a oportunidade de aprender, brincar, interagir, ler e escrever. Todavia, há casos em que o adoecer rompe o idealismo do processo educacional e a dor, o medo e o choro atravessam suas vidas em meio aos corredores vazios e frios dos hospitais, impossibilitando a escolarização regular, como é o caso de crianças diagnosticadas com câncer na infância. O tratamento oncológico é caracterizado por um processo longo e doloroso, mas, embora venham sendo desenvolvidas cada vez mais ferramentas para combater a doença, o câncer infantojuvenil ocupa a posição de maior causa de morte na faixa etária de 1 a 19 anos¹. Em casos com prognósticos de difícil tratamento, os cuidados paliativos tornam-se uma opção de abordagem de cuidado, que tem entre suas diretrizes a manutenção das atividades significativas para o indivíduo, controle impecável de dor e outros sintomas, conforto, prevenção de agravos e incapacidades, promoção da independência e autonomia, ativação de recursos emocionais e sociais de enfrentamento do processo de adoecimento e terminalidade, ativação de redes sociais de suporte e apoio e orientação à família e cuidadores². Considerando tais diretrizes, é importante incluir a escolarização, uma vez que toda a criança tem direito à alfabetização, pois a capacidade de ler e escrever são representações da linguagem imprescindíveis para se relacionar com o mundo. O trabalho do fonoaudiólogo em colaboração com a classe hospitalar pode contribuir para o desenvolvimento de habilidades linguísticas e cognitivas, favorecendo a alfabetização de crianças que se encontram em cuidados paliativos. O serviço de classe hospitalar é realizado por professores que ofertam essa modalidade de ensino no contexto da Educação Especial Inclusiva. Objetivo: Relatar as observações e práticas de alfabetização feitas em colaboração com as professoras da classe hospitalar com uma criança em tratamento oncológico sob cuidados paliativos. Método: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo observacional participativo de campo, realizado em um serviço de classe hospitalar, tendo seu projeto aprovado pelo comitê de ética sob o parecer de nº 6.169.452. Participaram deste estudo, duas professoras da classe hospitalar, uma criança e sua respectiva mãe. Uma docente possui formação em pedagogia e especialização em psicopedagogia, atuando no contexto da classe hospitalar há 15 anos e a outra também é pedagoga, faz especialização em ensino de matemática e trabalha há 3 anos na classe hospitalar. A criança tem 7 anos de idade, é do gênero masculino, possui o diagnóstico de Leucemia Linfóide Aguda (LLA) desde os 2 anos e 10 meses. Já realizou transplante de medula e atualmente encontra-se no quarto protocolo quimioterápico. Cabe mencionar, que a criança não se encontra matriculada em nenhuma rede de ensino regular e nunca frequentou a escola assiduamente. Seu acesso à escolarização ocorreu apenas por meio da própria classe hospitalar. Por decisão da família e em acordo com a equipe médica, o vigente tratamento é menos restritivo, dando possibilidade à criança explorar mais espaços e construir relações sociais. Esta necessidade é defendida enfaticamente pela mãe, diminuindo a estadia no hospital e favorecendo maior contato com sua família. Foram acompanhados três atendimentos na beira de leito com as professoras, tendo uma duração média de 40 minutos, na enfermaria do setor de oncologia pediátrica do hospital. As práticas realizadas ocorreram de forma colaborativa entre fonoaudiologia e as professoras, alinhado ao planejamento pedagógico. Objetivou-se proporcionar estímulos voltados para a consciência fonológica, com foco na consciência silábica e fonêmica. Além disso, foi realizada uma situação de contação de história usando o livro “Cachinhos dourados e os 3 Ursos” que foi gravado, contendo a mediação em alguns momentos das professoras e dos pesquisadores. Por último, foi feita uma entrevista aberta com a mãe a respeito da sua visão diante da classe hospitalar e do processo de alfabetização da criança. Resultados: Com a finalidade de compreender o processo de leitura e escrita da criança, analisou-se seu desempenho frente às atividades realizadas em colaboração com a fonoaudiologia, bem como uma análise do nível de escrita frente às suas produções pedagógicas desenvolvidas com as professoras da classe hospitalar. Dentre as atividades feitas, preconizou-se trabalhar com a relação fonema-grafema com intuito de observar seu nível de escrita, que foi analisado baseado na teoria da psicogênese da língua escrita³. Pôde-se observar que a criança se encontra no nível silábico com valor sonoro, ou seja, a criança já traz as vogais e consoantes dentro da escrita convencional, em um sistema silábico. Entretanto, vale destacar que sua escrita mostra sinais de transição para o nível silábico-alfabético, pois ele, ora atribui o som da sílaba a uma letra, ora identifica a unidade maior que é à sílaba. A segmentação de sílabas, a criança ainda mostra dificuldades em perceber o som de cada sílaba em uma palavra. A análise da produção do discurso oral por meio da contação de história revelou predomínio narrativo, com organização temporal, apresentando uma introdução dos personagens no começo, abordando eventos que envolvem a história, ou seja, o meio, bem como o clímax e ainda traz a resolução do conflito demarcando o fim. No mais, apresenta coerência e coesão adequada à idade, usando conectivos e traçando uma continuidade de sentidos na narrativa. As escolhas dessas habilidades são de extrema importância para o desenvolvimento da leitura e escrita. Vale lembrar que a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) prevê que a aquisição da linguagem escrita ocorra nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Entretanto, na realidade das crianças assistidas no ambiente

hospitalar, além do currículo previsto é necessário considerar as possibilidades de aprendizagem possíveis diante do quadro de saúde atual da criança. Na entrevista, a mãe relata que todo o aprendizado conquistado pela criança foi por intermédio da classe hospitalar, destacando ainda que o acesso à escolarização, ajuda a amenizar o sofrimento e a dor. Conclusão: Portanto, o estudo evidencia que alfabetização na classe hospitalar além de ser possível, é de extrema importância para as crianças e suas famílias, pois possibilita vislumbrar novas perspectivas. Logo, as práticas de alfabetização quando feitas de forma colaborativa entre professores e a fonoaudiologia na classe hospitalar podem contribuir para uma aquisição da escrita ainda mais eficaz. Destaca-se ainda, que esse espaço educativo dos hospitais é pouco explorado pela fonoaudiologia, necessitando de maior inserção e contribuição científica. Contribuições para a fonoaudiologia: A Fonoaudiologia enquanto ciência da saúde busca contribuir desde o diagnóstico à intervenção no âmbito da linguagem oral e escrita, contendo interface com as questões de aprendizagem. Nesse sentido, é fundamental que sua inserção na classe hospitalar poderia contribuir ainda mais para o desenvolvimento de crianças e jovens em adoecimento, visando garantir além da aquisição da leitura e escrita, proporcionar recursos de comunicação acessíveis, favorecer ações de estimulação da linguagem, contribuindo sempre de forma colaborativa com o planejamento pedagógico dos professores. Dado isso, o compromisso de uma Educação feita para todos deve envolver a criança mesmo quando estiver hospitalizada sob os cuidados paliativos, valorizando o seu papel na sociedade e enxergando-a enquanto sujeito escolar que produz cultura e conhecimento a partir do brincar, do ler e escrever.

Referências:

1. Dias KCC de O, Batista PS de S, Fernandes MA, Zaccara AAL, Oliveira TC de, Vasconcelos MF de, et al. Dissertações e teses sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica: estudo bibliométrico. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2020;33. 2. GOMES ALZ, OTHERO MB. Cuidados paliativos. *Estud av [Internet]*. 2016Sep;30(88):155–66. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011> 3. Ferreiro, Emilia. *Alfabetização em processo*. 3ª ed. São Paulo: Cortez/Autores Associados; 1987. (Coleção Educação Contemporânea). 4. Gomes dos Santos RB, da Conceição CC, Ferro Cavalcante TC. A importância da classe hospitalar Semeiar do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer. *R. bras. Estud. pedagog. [Internet]*. 18º de junho de 2019 [citado 13º de novembro de 2024];100(256). Disponível em: <https://rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/rbep/article/view/4097>

DESEMPENHO EM NOMEAÇÃO AUTOMÁTICA RÁPIDA: ESTUDO COM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL II E MÉDIO

Autores: ADRIANA MARQUES DE OLIVEIRA, GRAZIELE KERGES-ALCANTARA, SIMONE APARECIDA CAPELLINI

Introdução: Durante a adolescência, ocorrem mudanças físicas, cognitivas e psicossociais, incluindo o desenvolvimento do cérebro e o aprimoramento das habilidades linguísticas (1). A nomeação rápida é uma habilidade fundamental no processamento fonológico, afetando a leitura, escrita e compreensão verbal. A precisão e velocidade do acesso ao léxico mental são importantes para o aprendizado da leitura (2-3). A sigla RAN refere-se à capacidade de nomear o mais rapidamente possível uma sequência de estímulos visuais altamente familiares, como objetos, letras ou dígitos(4). Essa atividade aparentemente simples requer diversas habilidades cognitivas, tais como atenção aos estímulos, processos de visualização e integração, acesso e recuperação de códigos fonológicos, processamento em série, articulação e velocidade de processamento. Os símbolos são apresentados simultaneamente em uma folha de teste ou em um dispositivo eletrônico, como um computador ou tablet, comumente composta por 5 linhas e 10 colunas. Esses testes medem a capacidade de acesso rápido ao léxico mental e ao processamento fonológico, fornecendo informações sobre as habilidades linguísticas e fonológicas dos indivíduos (2-4). Denckla e Rudel (5) propuseram o RAN em 1974 e, desde então, vários testes similares foram desenvolvidos para avaliar a precisão e velocidade de acesso ao léxico. Pode haver variações nas imagens e quantidade de estímulos utilizados. Além disso, esses testes desempenham um papel fundamental na identificação de possíveis dificuldades relacionadas à leitura, escrita e compreensão verbal. Objetivo: Caracterizar o desempenho de escolares do Ensino Fundamental II e Médio em provas de Nomeação Automática Rápida (RAN). Método: Estudo quantitativo de corte transversal, registrado na Plataforma Brasil (CAAE: 45464915.4.0000.5406) e aprovado pelo CEP da Instituição de Ensino (parecer nº 3.098.423), para a caracterização do desempenho dos escolares do Ensino Fundamental II e Médio nas provas de nomeação automática rápida (RAN) de escolas públicas e particulares, em cidades do interior dos estados de São Paulo, Bahia e Rondônia – Brasil. Participaram 584 escolares: 296 (51%) do ensino público e 288 (49%) do ensino particular; desses, 352 (60%) do sexo feminino e 232 (40%) do sexo masculino, divididos por ano escolar. Aplicaram-se as provas de Nomeação Automática Rápida - RAN(5). O RAN (nomeação automática rápida) envolve a rápida nomeação de símbolos comuns, como dígitos e letras. É utilizado para medir a velocidade de nomeação e consiste em quatro subtestes: cores, dígitos, letras e objetos. Cada subteste apresenta cinco estímulos diferentes que se alternam, totalizando 50 estímulos organizados em 10 linhas sequenciais. O subteste de cores inclui as cores verde, vermelho, preto, azul e amarelo. O subteste de letras apresenta as letras "p", "d", "o", "a" e "s". O subteste de dígitos é composto pelos números "6", "2", "4", "9" e "7". O subteste de objetos apresenta figuras de um pente, guarda-chuva, chave, relógio e tesoura. As provas foram aplicadas em folhas de papel sulfite de tamanho A4, com um fundo branco fosco, e o tempo de nomeação foi cronometrado. A análise estatística dos dados do estudo foi realizada usando como base a amostra de 584 indivíduos distribuídos da seguinte maneira: 6º ano (n = 111), 7º ano (n = 99), 8º ano (n = 123), 9º ano (n = 100), 1º ano do EM (n = 51); 2º ano do EM (n = 70) e 3º ano do EM (n = 30). Os objetivos desta análise foram: Comparar os grupos em relação ao tempo de realização da tarefa Nomeação Automática Rápida (RAN) para cores, objetos, números e letras. O valor de significância estatística adotado foi igual a 5% ($p \leq 0,05$). Resultados: A análise de variância (ANOVA)

revelou diferenças significativas no tempo de nomeação entre os anos escolares para todas as categorias: cores, objetos, números e letras. Observou-se uma redução progressiva no tempo de nomeação com o avanço escolar. Para cores, a média variou de 42,25 segundos no 6º ano para 30,61 segundos no 3º ano do Ensino Médio. Para objetos, o tempo médio variou de 49,77 segundos no 6º ano para 37,68 segundos no 3º ano do Ensino Médio. Para números, o tempo médio variou de 26,56 segundos no 6º ano para 21,24 segundos no 3º ano do Ensino Médio. Para letras, o tempo médio variou de 24,54 segundos no 6º ano para 18,69 segundos no 3º ano do Ensino Médio. Esses resultados indicam que os escolares das séries mais avançadas têm um acesso mais rápido ao léxico mental e um processamento fonológico mais eficiente. A nomeação de dígitos e letras apresenta um tempo menor em comparação com cores e objetos, o que está de acordo com a literatura que sugere que dígitos e letras são mais automatizados e processados mais rapidamente do que estímulos não alfanuméricos. Segundo a literatura (2), a nomeação automática rápida de dígitos e letras nomeados com menor tempo e automatizados primeiro do que os estímulos não alfanuméricos, pode ser um indicativo de um processamento visual do vocabulário. Mais especificamente, os dígitos e as letras podem ser considerados símbolos que se tornam facilmente reconhecidos ao longo do tempo, integrando-se às representações lexicais do indivíduo. Isso permite que sejam acessados rapidamente e de forma fluída por leitores habilidosos. A literatura indica que com o avanço da educação formal, geralmente é feita uma distinção entre RAN alfanumérico e o RAN não alfanumérico, influenciando positivamente o desempenho na tarefa do RAN alfanumérico. A nomeação rápida alfanumérica é considerada um preditor mais forte dos resultados de leitura. Conclusão: Esses resultados indicam que os escolares dos anos mais avançados processam os estímulos das provas do RAN mais rapidamente, refletindo um desenvolvimento cognitivo e linguístico contínuo. A nomeação de dígitos e letras ocorreu mais rapidamente que a de cores e objetos, o que está de acordo com a literatura que sugere maior automação desses estímulos. Estes achados reforçam a importância da RAN como indicador do desenvolvimento das habilidades de leitura e processamento fonológico. A avaliação da velocidade e precisão na nomeação automática rápida desempenha um papel essencial na compreensão das habilidades linguísticas e do processamento fonológico dos indivíduos. Esses testes medem a capacidade de acesso rápido ao léxico mental. Indivíduos com dificuldades de linguagem podem ter desempenho mais lento ou impreciso, indicando problemas na identificação e associação de símbolos e sons, impactando leitura e escrita. Assim, a análise dos resultados desses testes permite intervenções precoces e estratégias de apoio, essenciais para o desenvolvimento linguístico. Contudo, poucos estudos abordam adolescentes, destacando a importância de mais pesquisas nesta população.

Referências:

1. Jesus LC. Processamento fonológico em adolescentes e fatores associados [dissertação de mestrado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina; 2019.
2. Chambrier AF, Dessemontet RS, Martinet C, Fayol M. Rapid automatized naming skills of children with intellectual disability. *Heliyon*. 2021; 7. doi:10.1016/j.heliyon.2021.e06944.
3. Schaefer M, Probert T, Rees S. The roles of phonological awareness, rapid automatized naming and morphological awareness in IsiXhosa. *Per Linguam*. 2020;36(1):90-111. Available from: <https://hdl.handle.net/10520/ejc-perling-v36-n1-a7>.
4. Xia Y, Xie R, Wu X, Zhao Y, Sun P, Chen H. The role of phonological awareness, morphological awareness, and rapid automatized naming in the braille reading comprehension of Chinese blind children. *Learn Individ Differ*. 2023;103:102272. doi:10.1016/j.lindif.2023.102272.
5. Denckla MB, Rudel R. Rapid "Automatized" Naming of Pictured Objects, Colors, Letters and Numbers by Normal Children. *Cortex*. 1974;10(2):186-202. doi:10.1016/S0010-9452(74)80009-2.

DESENVOLVIMENTO DO RPG "GALÁXIA DO FUTURO": EXPLORANDO HABILIDADES PRAGMÁTICAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO NO AMBIENTE ESCOLAR

Autores: CAMILA ALVES FROIS, PATRÍCIA NEVES SANTANA, IOLANDA COSTA RODRIGUES, MARIA CECÍLIA LEITE DE SOUZA CARDOSO, THALITA K. FLORES CRUZ, RENATO GUIMARÃES LOFFI, SIMONE ROSA BARRETO

Introdução: Crianças e adolescentes com transtornos do neurodesenvolvimento frequentemente enfrentam desafios nas habilidades pragmáticas, o que limita suas oportunidades de socialização e integração, conforme descrito pelo DSM-5-TR. Para apoiar o desenvolvimento integral desses jovens, é essencial trabalhar para melhorar essas habilidades. A brincadeira é amplamente reconhecida como uma parte crucial do desenvolvimento infantil, promovendo habilidades sociocomunicativas, criatividade e raciocínio. Contudo, há uma carência de recursos lúdicos focados no treinamento de habilidades pragmáticas, especialmente para adolescentes. Na escola, que é um ambiente fundamental para a socialização, o fonoaudiólogo não apenas oferece suporte escolar direto, mas também promove ações voltadas à melhoria da comunicação e, conseqüentemente, à interação social dos alunos. Nesse contexto, o RPG (Role-Playing Game) se destaca como um recurso valioso. Ele permite que os alunos participem de atividades onde assumam diferentes papéis e interajam em cenários simulados, incentivando a prática das habilidades pragmáticas em um ambiente seguro e controlado. Essas experiências ajudam a desenvolver a adaptação comunicativa, a interpretação de sinais sociais e a colaboração entre os pares, contribuindo de forma lúdica e eficaz para o aprimoramento da comunicação e das interações sociais. Objetivo: O objetivo deste estudo é descrever o desenvolvimento do sistema de RPG "Galáxia do Futuro" como uma ferramenta pedagógica para inclusão e treinamento de habilidades pragmáticas em crianças e adolescentes com transtornos do neurodesenvolvimento, com foco na integração dessas habilidades ao ambiente escolar. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (parecer nº 6.658.340). O processo metodológico incluiu: 1) Revisão narrativa, 2) Desenvolvimento do programa e 3) Análise inicial da validade social. A primeira etapa envolveu uma análise detalhada sobre o desenvolvimento de brincadeiras e jogos estruturados, com foco na utilização do RPG como ferramenta para potencializar habilidades sociocomunicativas. Na fase de desenvolvimento

do jogo, uma equipe interdisciplinar composta por psicólogo, fonoaudiólogo, pedagogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, especialistas em RPG e designers gráficos trabalhou de forma colaborativa, projetando a narrativa e os elementos estruturais do RPG. A criação do jogo foi pautada no modelo biopsicossocial da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), priorizando o estímulo à participação e seguindo as diretrizes da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) para garantir a integração com as aprendizagens fundamentais da Educação Básica. A aplicação do jogo ocorreu em ambientes clínicos, com a participação de profissionais especializados e cuidadores, permitindo observar a interação social e a evolução das habilidades sociocomunicativas no ambiente escolar. Os critérios de inclusão contemplaram crianças e adolescentes de 9 a 17 anos com diagnósticos de transtornos do neurodesenvolvimento, como paralisia cerebral (GMFCS nível I a III) e transtorno do espectro autista (níveis 1 e 2 de suporte). A amostra foi composta por três participantes, de 9 a 12 anos, selecionadas de forma conveniente: dois meninos (TEA nível 2 de suporte e PC GMFCS nível III) e uma menina (PC GMFCS nível II e deficiência intelectual leve). Os cuidadores ficaram dentro da sala durante as sessões, oferecendo suporte e informações contextuais. Resultados: A revisão narrativa revelou que jogos estruturados, como o RPG, têm se mostrado eficazes no desenvolvimento de habilidades sociais e comunicativas em crianças com transtornos do neurodesenvolvimento. Técnicas como modelagem, feedback específico, prática guiada e generalização para situações reais foram identificadas como componentes essenciais para o sucesso desses programas. A partir dessa revisão, foi criado o RPG "Galáxia do Futuro", que visa estimular as habilidades pragmáticas de comunicação de forma lúdica e interativa. O jogo foi estruturado para promover o desenvolvimento de competências como o uso da linguagem para diferentes funções comunicativas, a troca de turnos na conversação, a adaptação ao contexto da conversa, sequência lógica e coesão, o reconhecimento e ajuste ao humor e emoção, e o entendimento dos aspectos não verbais da comunicação. A narrativa do RPG gira em torno de uma turma de crianças com deficiência, que recebem superpoderes e são convocadas para uma missão intergaláctica contra uma bruxa. A cada missão, surgem desafios relacionados às habilidades sociais comunicacionais, e os jogadores devem encontrar a melhor forma de conduzir a situação. O jogo possibilita que os personagens viagem por cinco planetas, cada planeta com um objetivo específico para trabalhar habilidades sociais e de comunicação: o Planeta Imitátia (introdução ao RPG e habilidades de imitação), o Planeta Fôcus (atenção compartilhada e cooperação), o Planeta Pragma (iniciação e manutenção de conversas), o Planeta Marínea (seleção de amigos) e o Planeta Ágorah (revisão e estímulo das habilidades treinadas). A análise inicial da validade social foi conduzida por meio de questionários para crianças, pais e terapeutas, mostrando resultados positivos. As crianças demonstraram grande satisfação com o jogo, destacando sua diversão e qualidade dos materiais. Os pais relataram melhorias nas habilidades sociais e criativas dos filhos, como maior cooperação e disposição para seguir regras. Os terapeutas observaram avanços na compreensão de comandos e na cooperação durante as sessões. Cada criança teve uma evolução individual, mas todas apresentaram progresso significativo nas habilidades de interação social. Conclusão: O RPG "Galáxia do Futuro" tem se mostrado uma ferramenta promissora para o desenvolvimento de habilidades pragmáticas de comunicação. O jogo oferece uma oportunidade de praticar habilidades pragmáticas, essas habilidades são fundamentais para a comunicação eficaz no ambiente escolar. Além disso, o jogo fortalece as habilidades narrativas, aprimorando a organização do discurso e a coerência narrativa, que são competências valiosas tanto na comunicação oral quanto escrita. O formato lúdico e envolvente do RPG também aumenta a motivação das crianças para se expressarem e participarem das atividades, facilitando o aprendizado de forma espontânea. Ao integrar esse tipo de atividade no currículo escolar, a escola contribui para a formação de um ambiente mais inclusivo, onde crianças com diferentes habilidades podem se expressar e interagir com os outros de maneira mais eficiente. Isso favorece a comunicação, fortalece as relações interpessoais e facilita a integração social. Contribuições para a fonoaudiologia: O RPG Galáxia do Futuro pode ser um recurso valioso para estimular habilidades pragmáticas de comunicação dentro da escola, sem que isso constitua uma terapia. Ao integrar o jogo no contexto escolar, ele oferece uma maneira de estimular competências sociais e comunicativas de forma lúdica e natural, proporcionando um ambiente inclusivo onde alunos com deficiência podem interagir com colegas típicos. O RPG se torna uma ferramenta que facilita a participação dos alunos com deficiência em atividades que envolvem a comunicação, permitindo que eles desenvolvam habilidades essenciais, como a adaptação ao contexto da conversa, a troca de turnos, a compreensão de pistas não verbais e o ajuste à linguagem de acordo com as emoções e o humor do grupo. Isso tudo é feito dentro de um cenário de interação social, no qual os alunos com e sem deficiência podem colaborar de forma igualitária e aprender juntos.

Referências:

1. Camatari Vilas Boas A, Gonçalves Macêna Júnior A, Meneghello Passos M. RPG pedagógico como ferramenta alternativa para o ensino de Física no Ensino Médio. *Caderno Brasileiro de Ensino de Física*. 2017 Aug 9;34(2):372.
2. Bowman SL. The functions of role-playing games: How participants create community, solve problems and explore identity. *McFarland*; 2010.
3. Lasley J. Role playing games in leadership learning. *New Directions for Student Leadership*. 2022 Jun;2022(174):73–87.
4. Rosa Anna Vacca, Augello A, Gallo L, Caggianese G, Malizia V, Stefania La Grutta, et al. Serious Games in the new era of digital-health interventions: A narrative review of their therapeutic applications to manage neurobehavior in neurodevelopmental disorders. 2023 Jun 1;149:105156–6.
5. Wouters P, van Nimwegen C, van Oostendorp H, van der Spek ED. A meta-analysis of the cognitive and motivational effects of serious games. *Journal of Educational Psychology*. 2013;105(2):249–65.

DETECÇÃO PRECOCE DO TPAC: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO RASTREIO DAS COMPETÊNCIAS AUDITIVAS COGNITIVAS (RCAC)

Autores: VANISSIA VENDRUSCOLO, ANABELA CRUZ-SANTOS, FABRICIO BRUNO CARDOSO

Introdução: Crianças com o Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC) apresentam severas dificuldades acadêmicas, colocando esta condição numa situação prioritária no atendimento eficaz, tanto ao nível clínico como educacional [1]. Como tal, o diagnóstico precoce é fundamental para minimizar o impacto do TPAC no processo de aprendizagem e promover o sucesso acadêmico [2]. Questionários específicos são essenciais para documentar e quantificar as dificuldades de indivíduos com TPAC [3]. Considerando a escassez de instrumentos em português que permitam a detecção precoce do TPAC, foi desenvolvido o instrumento Rastreo das Competências Auditivas Cognitivas (RCAC). Este instrumento foi construído com base em uma extensa pesquisa bibliográfica nacional e internacional. A identificação precoce do TPAC é essencial para minimizar seu impacto no processo de aprendizagem e promover o sucesso acadêmico. Instrumentos de triagem eficazes são fundamentais para identificar crianças em risco e direcioná-las para avaliações mais detalhadas e intervenções apropriadas. No entanto, observa-se uma escassez de instrumentos validados em português que permitam a detecção precoce do TPAC, o que dificulta a identificação e o manejo adequado dessa condição no contexto educacional brasileiro. Objetivo: Validar internamente e estruturalmente o novo instrumento designado por RCAC aplicado a alunos dos em idade escolar de forma a serem tomadas decisões no âmbito das suspeitas, do risco, e das dificuldades de TPAC. Metodologia: Participaram do presente estudo 100 crianças com idades compreendidas entre 6 e 14 anos, que foram submetidas ao RCAC, que é constituído por 30 itens, que solicitam uma resposta de sim ou não e deverá ser preenchido por um adulto que se relaciona com o participante no seu dia-a-dia e que tem conhecimento do seu desempenho acadêmico, das suas competências auditivas e cognitivas. Para cada afirmativa, o respondente deve responder "Sim" ou "Não", onde cada resposta "Sim" corresponde a 01 ponto e "Não" a 0 pontos. Dessa forma, o escore final reflete uma somatória de pontos, com um máximo possível de 30. Vale ressaltar que, nesta escala, quanto maior o escore total, pior é considerado o desempenho do avaliado, indicando a presença de dificuldades mais acentuadas nos aspectos abordados pelos itens da escala. Um escore superior a 15 pontos é considerado um indicativo de risco para Transtornos do Processamento Auditivo Central (TPAC), sugerindo a necessidade de uma avaliação mais aprofundada. Resultados: Os resultados do estudo revelam que as crianças apresentaram escores variando entre 0 e 30 pontos, com uma média de 16,49 e um desvio padrão de 6,64, indicando uma dispersão considerável dos dados em torno da média. O erro padrão da média foi calculado em 0,6648, refletindo a precisão da estimativa da média amostral. Para avaliar a significância dos escores observados em relação a uma média teórica esperada de 0, aplicou-se o teste t para uma amostra. Os resultados demonstraram uma diferença estatisticamente significativa entre a média observada (16,49) e a média teórica, com um valor de t elevado e um valor p extremamente baixo ($< 0,0001$), indicando que a probabilidade de essa diferença ocorrer ao acaso é praticamente nula. Além disso, o coeficiente de determinação (R^2) foi de 0,8614, sugerindo que aproximadamente 86,14% da variação nos escores pode ser explicada pelo modelo utilizado, o que reforça a robustez dos achados. Esses dados indicam que as crianças avaliadas apresentam escores no RCAC significativamente superiores ao esperado, sugerindo dificuldades consideráveis nas habilidades auditivas. A alta significância estatística e o elevado R^2 corroboram a necessidade de intervenções direcionadas para melhorar o desempenho auditivo desse grupo. Esses achados indicam que as habilidades auditivas das crianças participantes do estudo estão significativamente abaixo do esperado para o desenvolvimento adequado, ressaltando a necessidade de intervenções específicas e suporte adicional. Observa-se que apenas uma pequena parcela, cerca de 5% dos avaliados, apresentou um escore abaixo ou igual a 5 pontos, sugerindo um nível mínimo de comprometimento auditivo. Um grupo ligeiramente maior, correspondendo a 12% dos participantes, obteve escores entre 6 e 10 pontos, ainda dentro de uma faixa considerada moderada. Outros 21% das crianças obtiveram escores entre 11 e 14 pontos, o que já denota uma dificuldade mais expressiva nas habilidades auditivas. Conforme os escores aumentam, observa-se um agravamento nas dificuldades auditivas: 27% dos participantes apresentaram escores entre 15 e 20 pontos, enquanto 26% tiveram resultados entre 21 e 25 pontos, indicando um nível acentuado de comprometimento. Por fim, 7% dos participantes alcançaram escores entre 26 e 30 pontos, o mais alto grau de dificuldades auditivas na escala utilizada. É importante destacar que 60% dos participantes atingiram escores iguais ou superiores a 15 pontos, um limite que os coloca em situação de risco para Transtornos do Processamento Auditivo Central (TPAC). Esse dado reforça a urgência de intervenções direcionadas para esse grupo, a fim de mitigar os possíveis impactos das dificuldades auditivas em seu desenvolvimento cognitivo e acadêmico. Conclusão: Os resultados deste estudo evidenciam a eficácia do instrumento RCAC na identificação precoce de crianças em risco para o Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC). A significativa diferença entre os escores observados e a média teórica esperada destaca a gravidade das dificuldades auditivas apresentadas pelas crianças avaliadas. Esses achados reforçam a importância do uso do RCAC como uma ferramenta eficaz no processo de diagnóstico do TPAC, permitindo intervenções oportunas que podem minimizar o impacto dessa condição no desempenho acadêmico e promover melhores resultados educacionais. A aplicação do RCAC na prática fonoaudiológica oferece uma abordagem sistemática para a triagem de habilidades auditivas em crianças, facilitando a identificação de déficits específicos que possam interferir no aprendizado. Ao fornecer dados objetivos sobre o processamento auditivo, o RCAC auxilia os fonoaudiólogos na elaboração de planos terapêuticos direcionados, aumentando a eficácia das intervenções. Além disso, a utilização do RCAC pode contribuir para a conscientização de educadores e pais sobre a importância do processamento auditivo no desenvolvimento escolar, promovendo uma colaboração mais efetiva entre profissionais de saúde e educação. Sendo assim, a validação do RCAC representa um avanço significativo para a fonoaudiologia, oferecendo uma ferramenta confiável para a detecção precoce do TPAC e possibilitando intervenções que favoreçam o desenvolvimento acadêmico e social das crianças afetadas.

Referências:

1. V. Iliadou et al. / International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology 73 (2009) 1029–10 https://www.researchgate.net/publication/24412715_Auditory_Processing_Disorders_in_children_suspected_of_Learning_Disabilities-A_need_for_screening 2. Samara M, Thai-Van H, Ptok M, Glarou E, Veuillet E, Miller S, Reynard P, Grech H, Utoomprurkporn N, Sereti A, Bamio DE, Iliadou VM. *Front Neurol*. 2023 Aug 8;14:1243170. doi: 10.3389/fneur.2023.1243170. eCollection 2023. PMID: 37621857 3. Carvalho NG, Ubiali T, Amaral MI, Colella-Santos MF. Procedures for central auditory processing screening in schoolchildren. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2019;85:319–28.

EFICÁCIA EDUCACIONAL DE UM PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DA ESCRITA ALFABÉTICA PARA ESCOLARES DO 1º E 2º ANOS DO ENSINO FUNDAMENTAL I

Autores: ANA LUÍZA SAMPAIO SABBADIN, ANDREA OLIVEIRA BATISTA, SIMONE APARECIDA CAPELLINI

Introdução: a ortografia é um aspecto indispensável da língua, no sentido que sua aprendizagem interfere diretamente na fluência de leitura, compreensão e reconhecimento automático das palavras. O aprendizado da ortografia permite que seja desenvolvido consciência morfológica, sintática e semântica além de que é indispensável na aprendizagem de palavras irregulares na língua (Nogueira e Cárnio, 2017). Dados do Saeb do ano de 2021 revelaram que 4 em cada 10 alunos do 2º ano não conseguem ler ou escrever nenhuma palavra, o que demonstra que a falta do ensino instrucional e sistematizado da ortografia não favorece a reflexão necessária sobre o uso das convenções ortográficas do Português Brasileiro. **Objetivo:** verificar a eficácia educacional de um programa de estimulação para o desenvolvimento da escrita alfabética para escolares do 1º e 2º anos do Ensino Fundamental I. **Material e método:** trata-se de um estudo de intervenção composto por amostra de conveniência e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer número 6.138.573. Participaram desse estudo 40 escolares do 1º e 2º anos do Ensino Fundamental I, 20 do sexo feminino e 20 do sexo masculino, na faixa etária de 6 anos a 7 anos e 11 meses, matriculados em duas escolas públicas municipais do interior do Estado de São Paulo, localizadas na região centro-oeste paulista que seguiam como metodologia de alfabetização o método global. Os escolares foram selecionados a partir da aplicação por sorteio aleatório realizado pelos professores do 1º e 2º anos do Ensino Fundamental I, e após verificação da ausência de relato de deficiência sensorial, cognitiva e motora no prontuário escolar, os escolares foram distribuídos nos seguintes grupos: Grupo I (GI): composto por 20 escolares do 1º ano do Ensino Fundamental I, sendo 10 (50%) do sexo masculino e 10 (50%) do sexo feminino; Grupo II (GII): composto por 20 escolares do Ensino Fundamental I, sendo 10 (50%) do sexo masculino e 10 (50%) do sexo feminino. Todos os escolares do GI e GII foram submetidos a aplicação dos 4 subtestes do Protocolo de Avaliação da Ortografia – Pró-Ortografia (BATISTA et al, 2014), em situação de pré e de pós-testagem a aplicação do programa de estimulação: Escrita das letras do alfabeto (ELA); Ditado Randomizado das letras do alfabeto (DRLA); Ditado com figuras (DF); Escrita temática induzida por figuras (ETIF). Logo após a aplicação dessas provas, os escolares do GI e do GII foram submetidos ao Programa de Estimulação para o Desenvolvimento da Escrita Alfabética – PROEDEA (Batista e Capellini, 2012). O programa de estimulação para o desenvolvimento da escrita alfabética foi aplicado coletivamente em salas reservadas nas escolas, com a distribuição dos escolares em grupos de 3 a 5, realizado uma vez por semana, com duração de 30 minutos durante 5 meses durante o turno. O programa aplicado era composto por dois módulos, sendo o módulo I voltado para o conhecimento e discriminação de sons verbais e não verbais onde foram trabalhados dois objetivos de discriminar o que era som verbal do que era som não-verbal e representação gráfica de sons não-verbais e de sons verbais, enquanto o módulo II era voltado o conhecimento e diferenciação dos conceitos de som e de letra, onde foram trabalhados os objetivos específicos de conhecimento e diferenciação dos conceitos de som e de letra e vinculação e automatização dos conceitos de som e letra à fala e à escrita. A análise dos resultados foi realizada utilizando o Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 25.0, considerando o número de acertos dos escolares, uma vez que o Protocolo de Avaliação da Ortografia – Pró-Ortografia (BATISTA et al, 2014) é normatizado para escolares do 2º ao 5º ano do Ensino Fundamental I, considerando, portanto, a classificação de desempenho dos escolares. O teste utilizado para análise estatística foi o Teste de Pontos Sinalizados de Wilcoxon, para realizar a comparação intragrupos entre dois momentos da avaliação, ou seja, a pré e pós-testagem. Foi adotado o nível de significância de 5% (0,050). **Resultados:** com a aplicação do Teste dos Pontos Sinalizados de Wilcoxon observamos que ocorreu diferença significativa em situação de pré e pós-testagem para as provas de DRLA (ditado randomizado das letras do alfabeto), DF (ditado com figuras) e de ETIF (escrita temática induzida por figuras), evidenciando que ocorreu aumento do número de acertos nessas provas após aplicação do programa de estimulação. Aplicando o mesmo teste estatístico verificamos que ocorreu diferença significativa em situação de pré e pós-testagem para as provas de DRLA (ditado randomizado das letras do alfabeto) e de DF (ditado com figuras), evidenciando que ocorreu aumento do número de acertos nessas provas após aplicação do programa de estimulação. **Discussão:** os resultados desse estudo revelaram que o programa de estimulação para o desenvolvimento da escrita alfabética auxiliou escolares do 1º e do 2º ano do ensino Fundamental I no conhecimento do alfabeto, uma vez que os escolares aumentaram o número de acertos para a escrita do alfabeto após a realização do programa. Esses achados sugeriram que não está ocorrendo uma instrução formal e explícita sobre a correspondência fonema-grafema em situação de sala de aula, necessária para a aprendizagem da base do sistema de escrita do português brasileiro, conforme descrito e preconizado pela Base Nacional Comum Curricular - BNCC (Brasil, 2017). **Conclusão:** os achados desse estudo nos permitiram concluir que ocorreu eficácia educacional do programa de estimulação para o desenvolvimento da escrita alfabética tanto para escolares do 1º ano como para os escolares do 2º ano do Ensino Fundamental I, uma vez que esses escolares após a realização do programa apresentaram domínio do conhecimento randomizado das letras que é a base do princípio alfabético, ou seja, a base para a escrita de palavras regulares que exigem o padrão de conversão letra-som direto.

Referências:

1. Batista AO, Capellini SA. Plano terapêutico fonoaudiológico (PTF) para intervenção precoce com a disortografia. In: Pró-Fono, editor. Planos Terapêuticos Fonoaudiológicos (PTFs). Barueri, SP: Pró-Fono; 2012. p. 165-74.
2. Batista AO, Silva MD, Oliveira RN, et al. Pró-Ortografia: Protocolo de Avaliação da Ortografia para Escolares do Segundo ao Quinto Ano do Ensino Fundamental. Barueri: Pró-Fono; 2014.
3. Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Saeb 2021: Indicador de Nível Socioeconômico do Saeb 2021. Brasília: Inep; 2021.
4. Brasil. Ministério da Educação (MEC/SEED). Base Nacional Comum Curricular. Versão Final. Brasília; 2017. Disponível em: <https://basenacionalcomum.mec.gov.br>. Acesso em: 05 out. 2022.
5. Nogueira DM, Cárnio MS. Programa fonoaudiológico em compreensão leitora e ortografia: efeitos na ortografia em disléxicos. CoDAS. 2018;30(2). DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017077>.

ELABORAÇÃO DE CRITÉRIOS DE RISCO PARA A DISLEXIA EM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II

Autores: RENATA PIRES SENA DE ASSUMPTÃO VICTORIO, GISELI DONADON GERMANO

Introdução: Programas de avaliação de aprendizado internacionais têm registrado desempenho inferior de leitura em estudantes brasileiros pré-adolescentes e adolescentes¹, logo, o monitoramento de leitura no Ensino Fundamental II é essencial na identificação de estudantes com dislexia. Potencializando esta problemática, verifica-se ainda um restrito número de estudos nacionais com estudantes do Ensino Fundamental II e médio. Além da ausência de parâmetros de leitura no Brasil para esta população, poucos instrumentos de rastreio e avaliação dos transtornos de aprendizagem de leitura para estudantes destes segmentos educacionais estão disponíveis no mercado. Os transtornos de aprendizado de leitura podem trazer sérias implicações à idade adulta, visto que as dificuldades de leitura tendem a persistir no decorrer da vida. Estudos revelam que a intervenção é necessária, pois quando negligenciada, a dislexia pode representar baixos níveis de escolaridade e elevadas taxas de empregos não qualificados². Objetivo: O objetivo foi elaborar critérios para identificar estudantes de risco para dislexia no ambiente escolar, a partir da aplicação de instrumentos coletivos de rastreio padronizados para este segmento educacional. Métodos: Trata-se de um estudo transversal, com amostra de conveniência (Comitê de Ética em Pesquisa, pareceres nº 5.924.651; 5.989.860). Participaram 206 estudantes da rede pública, sendo 55 estudantes do 6o ano; 54 estudantes do 7o ano; 46 estudantes do 8o ano; 51 estudantes do 9o ano. Duas fases foram realizadas. Fase coletiva: os estudantes foram submetidos às Provas de Avaliação dos Processos de Leitura - Ensino Fundamental II e Médio (PROLEC-SE-R)³, versão rastreio, a fim de verificar a capacidade de leitura geral em cada ano escolar. Critérios foram elaborados, sendo considerados sem risco (SR) os estudantes que não apresentaram dificuldades (D ou DD) nos processos lexicais, sintáticos ou semânticos³, de baixo risco (BR) os estudantes com dificuldades (D ou DD) em apenas um processo de leitura, e de alto risco (AR) os estudantes com dificuldades (D ou DD) em dois ou mais processos de leitura. Fase individual: Foram selecionados somente os estudantes que apresentaram risco para dislexia na fase coletiva, sendo aplicadas as provas de leitura oral de palavras e pseudopalavras da versão completa do PROLEC-SE-R. Os estudantes foram novamente classificados quanto ao risco, mediante o desempenho nas variáveis de precisão e velocidade na leitura oral de palavras, pseudopalavras, palavras de frequência alta, palavras de frequência baixa, palavras de extensão curta e palavras de extensão longa. Foram considerados de risco para dislexia (CR), os estudantes que apresentaram dificuldades de leitura em 3 ou mais variáveis de precisão e de velocidade. Considerando-se ainda os subtipos de dislexia encontrados no português brasileiro⁴; os escolares de risco foram classificados em perfil fonológico, estudantes que obtiveram um desempenho classificado como normal na leitura de palavras de frequência alta, porém, apresentaram dificuldades na leitura de pseudopalavras, de palavras de frequência baixa, e de palavras de extensão longa; perfil visual, àqueles que obtiveram desempenho classificado como normal na leitura de pseudopalavras, no entanto, apresentaram dificuldades de leitura na leitura de palavras de frequência alta e de palavras de extensão curta; e perfil não definido, estudantes que apresentaram desempenhos heterogêneos nestas subcategorias, não se encaixando nos critérios estabelecidos para os perfis fonológicos e visuais. Resultados: Dentre os estudantes classificados como de risco para dislexia na fase coletiva; 47,7% de estudantes apresentaram dificuldades na leitura oral de palavras (D ou DD); e 39,3% na leitura oral de pseudopalavras, segundo a classificação do PROLEC-SE-R. Os resultados apontam para a presença de dificuldades, tanto na rota lexical quanto na rota fonológica de leitura. Alterações na rota fonológica afetariam a leitura de palavras não-familiares e pseudopalavras (dislexia fonológica), enquanto prejuízos na rota lexical dificultariam a leitura de palavras irregulares (dislexia visual). A leitura imprecisa pela rota fonológica, com preservação da rota lexical, caracterizaria a dislexia fonológica; enquanto o uso impreciso da rota lexical, com preservação da rota fonológica, seria característico da dislexia visual, bem como a tendência a regularizar palavras irregulares durante a leitura⁵. Os achados do estudo na classificação de risco (CR), elaborada para fase individual, revelaram que 19% dos estudantes apresentaram uma leitura imprecisa, 48,8% dos estudantes apresentaram uma leitura lentificada, e 52,4% dos estudantes preencheram critérios de risco para dislexia nas variáveis de precisão e velocidade conjuntas. No português brasileiro, uma ortografia semitransparente, a maioria das palavras pode ser lida aplicando-se regras de correspondência grafema-fonema, logo, a velocidade de leitura é uma importante variável na identificação de escolares de risco para dislexia no Brasil⁴. Os resultados do estudo apontaram ainda para a presença de diferentes perfis de dificuldades de leitura na amostra coletada. Em uma análise conjunta das variáveis de precisão e velocidade, 34,6% preencheram critério para perfil fonológico; 23,8% para perfil visual; 2,4% para perfil misto. Conclusão: Concluiu-se que, a partir do desempenho dos estudantes do Ensino Fundamental II nas provas de leitura oral de palavras e de pseudopalavras, aliado a critérios de precisão e de velocidade de leitura, foi possível elaborar critérios de risco para dislexia neste segmento educacional. Os resultados do estudo evidenciaram ainda estudantes com perfis fonológicos, visuais e mistos (fonológicos e visuais) de dificuldades de leitura, um

achado que pode favorecer a investigação clínica de subtipos de dislexia, uma literatura ainda tão escassa no Brasil. Destaca-se que muitos dos estudantes de risco para dislexia na fase individual do estudo não possuíam qualquer acompanhamento pedagógico ou orientação para avaliações específicas na rede de saúde, dado que mais uma vez reitera a necessidade do monitoramento de leitura em âmbito educacional. São limitações do estudo o fato desta amostra ter sido coletada em uma única instituição de ensino, considerando que o Brasil é um país de múltiplos contextos educacionais e variáveis socioeconômicos-culturais que perpassam pelo desenvolvimento adequado da habilidade de leitura. Por fim, evidencia-se a necessidade de mais pesquisas científicas com estudantes pré-adolescentes e adolescentes, para que possamos aprofundar cada vez mais o nosso conhecimento sobre o desenvolvimento da habilidade de leitura em estudantes dos anos finais do ensino fundamental. Contribuições para a fonoaudiologia: Esse estudo traz contribuições importantes sobre o desenvolvimento de leitura em pré-adolescentes e adolescentes, além de elaborar critérios para avaliar o risco de dislexia em estudantes do Ensino Fundamental II, no contexto escolar. O estudo também traz um alerta para a identificação tardia de estudantes de risco para a dislexia, não identificados precocemente, cujas falhas em leitura acarretam prejuízos acadêmicos e socioemocionais.

Referências:

1. OCDE Organização para Cooperação e Desenvolvimento Económico. Resultados PISA 2022. DOI: https://download.inep.gov.br/acoes_internacionais/pisa/resultados/2022/apresentacao_pisa_2022_brazil.pdf
2. Snowling MJ, Hulme C, Nation K. Defining and understanding dyslexia: past, present and future. *Oxford Review of Education*, 2020, 46 (4): 501–513. DOI: <https://doi.org/10.1080/03054985.2020.1765756>
3. Cuetos F, Arribas D, Ramos JL. Provas de avaliação dos processos de leitura - Ensino fundamental II e médio - PROLEC-SE-R (Adaptação brasileira de Oliveira AM de O, Capellini SA). 1o Edição. Editora Hogrefe; 2022
4. Germano GD, Reilhac C, Capellini SA, Valdois S. The phonological and visual basis of developmental dyslexia in Brazilian Portuguese reading children. *Frontiers in Psychology*. 2014, 5. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01169>
5. Aurich MM, Peixoto CB, Amorim, LS, Lopes-Silva JB. Subtipos de Dislexia do Desenvolvimento Descritos no Português Brasileiro: Uma Revisão Integrativa. *Psico-USF*. 2023, 28 (4): 711–726. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-82712023280405>

ESCALA DE AVALIAÇÃO DE PROBLEMAS DE COMPORTAMENTOS INTERNALIZANTES E EXTERNALIZANTES NAS HABILIDADES ACADÊMICAS

Autores: GRAZIELE KERGES ALCANTARA, SIMONE APARECIDA CAPELLINI

Introdução: Amplamente utilizados na literatura internacional e nacional, os termos problemas de comportamentos externalizantes e comportamentos internalizantes, têm sua origem a partir de estudos com o objetivo de verificar problemas comportamentais e emocionais em crianças e adolescentes em idade escolar. Os problemas de comportamentos externalizantes são aqueles que se expressam prevalentemente em relação a outras pessoas, como oposição, agressão, hiperatividade, impulsividade, desafio e manifestações antissociais. Os problemas de comportamentos internalizantes referem-se a comportamentos direcionados a si mesmo e incluem sintomas de depressão e ansiedade, como tristeza, retraimento social e solidão. A associação entre problemas de comportamentos externalizantes e internalizantes e prejuízos em habilidades e competências acadêmicas está bem estabelecida na literatura. Segundo a literatura, o processo de aprendizagem escolar está diretamente relacionado ao desenvolvimento do escolar na sua integralidade, baseando-se em um conjunto de elementos como fatores genéticos, maturidade neurológica, neuroplasticidade positiva e saúde psíquica como um todo. Alterações em alguns desses domínios podem impactar no processamento cognitivo, o qual está diretamente associado a resultados satisfatórios no contexto acadêmico, relacionado ao desenvolvimento de habilidades básicas de leitura, escrita e de raciocínio aritmético. A detecção precoce de riscos emocionais e comportamentais é amplamente recomendada. Estudos revelam que ferramentas de rastreamento comportamental utilizadas pelos professores são substancialmente mais eficazes na identificação de crianças em idade escolar em risco. No Brasil são escassos os estudos que buscam desenvolver instrumentos de rastreio destinados a professores com o objetivo de identificar problemas comportamentais, os quais se relacionam com o processo de aprendizagem. Objetivo: desenvolver a Escala de Avaliação de Problemas de Comportamentos Internalizantes e Externalizantes nas Habilidades Acadêmicas para professores do Ensino Fundamental I e apresentar os achados da sua validação. Método: Estudo de coorte transversal, parecer número 5.541.241, realizado em quatro fases: 1) construção dos itens e dos critérios; 2) validação do conteúdo; 3) análise de consistência interna; e 4) normatização. Fase 1: foi realizado levantamento bibliográfico permitindo a identificação e seleção de descritores específicos para elaboração dos itens e critérios da escala. Fase 2: participaram do estudo de validação juízes independentes (fonoaudiólogos, pedagogos e psicólogos), os quais analisaram a escala desenvolvida e cujos resultados foram examinados através da metodologia estatística de Kappa de Fleiss. Fase 3: para a confiabilidade e consistência interna da escala, participaram seis professores do 1o ao 5o ano de escola estadual de Ensino Fundamental que avaliaram, por meio do preenchimento da escala, 42 alunos selecionados de forma randomizada, com média etária de 8 anos, de ambos os sexos. Foi utilizado o Coeficiente Alfa de Cronbach, com nível de significância de 0,05 (5%), com intervalos de confiança construídos com 95% de confiança. Fase 4: para o estabelecimento de padrões para interpretação dos escores, participaram os mesmos sujeitos da fase 3. Os professores avaliaram, por meio do preenchimento da escala, 178 alunos selecionados de forma randomizada, de ambos os sexos, com média etária de 8 anos, do 1o ao 5o ano. Resultados: Para melhor compreensão dos resultados, eles serão apresentados em fases. Fase 1) Construção dos itens e dos critérios: para a construção do instrumento, inicialmente foi realizada uma revisão na literatura, de forma sistemática. A revisão teve como objetivo responder a seguinte pergunta: “Quais os instrumentos de avaliação mais utilizados para classificação de comportamento em escolares do ensino fundamental I, pelos professores?”. As bases de dados

escolhidas para a pesquisa dos artigos científicos foram PubMed, Scielo Brasil, LILACS e Portal de periódicos CAPES/MEC, utilizando-se a combinação das palavras-chave em Língua Inglesa “child behavior rating scale” and “teacher”, e em Língua Portuguesa “escala de classificação de comportamento infantil” e “professores”. A coleta das informações compreendeu o período de cinco anos, ou seja, de 2017 a 2022. Os resumos obtidos no banco de dados foram comparados entre si para verificação de superposição de artigos. Posteriormente, os resumos foram analisados e selecionados apenas os artigos científicos que atendessem aos critérios de inclusão: estudos realizados com escolares do ensino fundamental com idade de seis a 12 anos e contendo instrumentos respondidos pelos professores em ambiente escolar. Optou-se por excluir os estudos realizados em ambulatórios, instrumentos de autopreenchimento da criança e preenchimento por pais e/ou responsáveis, estudos realizados com populações com quadros sindrômicos, neurológicos, transtornos do neurodesenvolvimento, transtornos psiquiátricos e outros considerando que, nesses casos, divergiam do objetivo deste estudo. Nessa fase de coleta de dados foram selecionados estudos, os quais foram numerados sequencialmente, permitindo uma nova etapa de busca dos artigos científicos completos chegar à definição final dos textos que efetivamente foram analisados neste estudo. Fase 2) Validação do Conteúdo: os valores de Kappa de Fleiss demonstraram que no geral não houve concordância entre os juízes, pois em nenhuma das análises tivemos significância estatística ou ao menos valores consideráveis. Alterações na escala foram realizadas e os resultados obtidos, a partir da segunda análise, demonstraram que todas as análises atingiram o resultado máximo de Kappa de Fleiss. Fase 3) Análise de consistência interna: os resultados obtidos através do estudo de consistência interna permitiram averiguar que na amostra o Alfa de Cronbach foi classificado como quase perfeito, sendo o menor valor encontrado para a Classe de Comportamento Internalizante em Escrita com 0,814, revelando consistência interna em todas as Classes de Comportamento, Categorias de Habilidades Acadêmicas e mesmo no Total. Fase 4) Normalização: a partir do estudo de normalização foi possível estabelecer padrões para interpretação dos escores que os escolares receberam na escala, permitindo sua contextualização e possibilitando sua interpretação. Conclusão: A escala desenvolvida apresentou validade e confiabilidade suficientes para sua aplicação em outros estudos sobre a identificação de comportamentos internalizantes e externalizantes em escolares do Ensino Fundamental I. Contribuições para a Fonoaudiologia: A escala desenvolvida, atendeu a critérios psicométricos para a identificação de comportamentos externalizantes e internalizantes durante tarefas de Leitura, Escrita e Matemática de escolares do Ensino Fundamental I, possibilitando sua aplicabilidade no contexto educacional assim como em estudos futuros. Com o desenvolvimento da escala pode-se oferecer um instrumento de rastreio para a identificação de problemas comportamentais externalizantes e/ou internalizantes que possibilitará a identificação de problemas comportamentais, diretamente relacionados ao processo de aprendizagem, visando contribuir para a redução do seu impacto no desenvolvimento de habilidades acadêmicas.

Referências:

1. Achenbach, T. M.; Edelbrock, C. S. (1978). The classification of child psychopathology: a review and analysis of empirical efforts. *Psychological bulletin*, v. 85, n. 6, p. 1275.
2. D'abreu L.C.F., Marturano E.M. (2010). Associação entre comportamentos externalizantes e baixo desempenho escolar: uma revisão de estudos prospectivos e longitudinais [Internet]. Vols. 15, *Estudos De Psicologia (natal)*. Estudos De Psicologia (natal). pp. 43-51. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2010000100006>
3. Weber, H. M., et al. (2015). Zusammenhang zwischen Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und der schulbezogenen Anstrengungsvermeidung/Relationship Between Child Behavior and Emotional Problems and School Based Effort Avoidance. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, v. 64, n. 9, p. 673-689. <http://dx.doi.org/10.13109/prkk.2015.64.9.673>
4. Canivez, G.L, Von Der Embse N.P, McGill, R.J. (2021) Construct validity of the BASC-3 teacher rating scales: Independent hierarchical exploratory factor analyses with the normative sample. *Sch Psychol*. Jul;36(4):235-254. doi: 10.1037/spq0000444. PMID: 34292044. DOI: 10.1037/spq0000444
5. Silva, A. T. B., Campos, J. R., Posso, G. S., Faria, J. C., Guazzelli, J. K., & dos Santos Teixeira, R. (2023). Problemas de comportamento, habilidades sociais, abuso de substâncias e práticas educativas em adolescentes. *Psico*, e40247-e40247. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2023.2.40247>

ESTIMULAÇÃO DA LITERACIA EMERGENTE COM ESTRATÉGIAS DE HABILIDADE METAFONOLÓGICA, CONHECIMENTO DO ALFABETO E VOCABULÁRIO: ELABORAÇÃO E ESTUDO PILOTO

Autores: DENISE CORRÊA BARRETO TIRAPELLI, SIMONE APARECIDA CAPELLINI

Introdução: Estudos apontam que a intervenção com as habilidades de literacia emergente como o vocabulário, conhecimento do alfabeto e a habilidade metafonológica em pré-escolares tem um papel muito importante no posterior desenvolvimento da leitura e da escrita. No Brasil, ainda há poucos estudos com o uso de programas de estimulação para o desenvolvimento de habilidades de literacia emergente na Educação Infantil. A literacia emergente pode ser entendida como o primeiro estágio no desenvolvimento da leitura e da escrita no percurso da alfabetização. Há uma contiguidade de desenvolvimento entre a linguagem oral e a leitura e a escrita, onde o domínio das habilidades emergentes de alfabetização, como vocabulário e habilidades metafonológicas, abre caminho para o domínio posterior de habilidades mais complexas da alfabetização, como a leitura, a escrita, a compreensão leitora e a produção de textos. Objetivos: Elaborar um programa de estimulação da literacia emergente com estratégias de habilidade metafonológica, conhecimento do alfabeto e vocabulário para pré-escolares com idades entre 5 anos e 5 anos e 11 meses, assim como verificar a sua aplicabilidade num estudo-piloto. Método: Esse estudo foi realizado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer de nº 6.098.295. Foi dividido em 2 fases: na fase 1 foram realizados o levantamento bibliográfico e a elaboração do Programa de Estimulação da Literacia Emergente: Habilidade Metafonológica, Conhecimento do Alfabeto e Vocabulário (PLE-PEMAV). Na fase 2 foi realizada a aplicação do programa elaborado na fase 1 em seu estudo-piloto para verificar

a sua aplicabilidade. Trata-se de uma pesquisa longitudinal, exploratória, composta por uma amostra de conveniência. O programa foi elaborado a partir da revisão da literatura internacional 1,2, uma vez que há uma escassez de pesquisas com essas habilidades no Brasil para o público da Educação Infantil. A seleção dos estímulos linguísticos foi realizada no banco de palavras E-Leitura I 3, segundo a frequência, complexidade silábica e extensão de palavras, representando diferentes categorias semânticas (alimentos, animais, brinquedos, cores, formas geométricas, instrumentos musicais, materiais escolares, meios de transporte, móveis, numerais, partes do corpo humano, profissões, utensílios domésticos e vestuário) que foram agrupadas em pranchas temáticas: Conhecendo os animais, Férias na praia, Um dia na escola, Brincando no quarto e Passeando na feira. A elaboração das pranchas temáticas deu-se por meio da distribuição de 4 cartões principais com figuras que representavam o vocabulário do tema, que foram aumentando de forma acumulativa até totalizarem 20 cartões apresentados. Cada cartão principal das pranchas temáticas foi composto por mais 3 cartões de aliteração e 3 de rima. Dessa forma, o programa elaborado na fase 1 desse estudo foi composto por 25 estratégias, contendo 5 temas principais e 700 figuras, sendo 140 por tema específico, para serem aplicadas 4 vezes por semana, de forma coletiva em sala de aula. Todas as sessões do PLE-PEMAV teve como propósito estimular o conhecimento do alfabeto, aliteração, rima e vocabulário de forma integrada, por meio da apresentação dos grafemas juntamente com os cartões que compuseram as pranchas temáticas, apresentando assim, a letra inicial das palavras e o seu respectivo som, juntamente com a atividade de rima para a percepção da similaridade fonológica entre as palavras, estimulando desta maneira a ampliação do vocabulário por meio dos cartões apresentados. Na fase 2 desse estudo, participaram 40 pré-escolares na faixa etária de 5 anos a 5 anos e 11 meses, de ambos os sexos, matriculados em duas escolas distintas e distantes uma da outra, de Educação Infantil Pública Municipal, divididos em dois grupos. Grupo I (GI): composto por 20 pré-escolares, que foram submetidos a estimulação com o PLE-PEMAV e Grupo II (GII): composto por 20 pré-escolares, que não foram submetidos a estimulação com o PLE-PEMAV. Os pré-escolares passaram pelos mesmos procedimentos de avaliação na pré e pós-testagem, utilizando como instrumentos a versão adaptada para a Educação Infantil do IPPL –Protocolo de Identificação Precoce dos Problemas de Leitura 4 e o Teste Infantil de Nomeação (TIN) 5 para a avaliação do vocabulário. Os resultados deste estudo-piloto foram analisados com a aplicação dos testes de Postos Sinalizados de Wilcoxon e Qui-Quadrado para compararmos as variáveis da versão adaptada para a educação infantil do IPPL e do teste TIN em situação de pré e pós-aplicação do programa elaborado na fase 1 deste estudo. Resultados: Foi possível elaborar um Programa de Estimulação da Literacia Emergente: Habilidade Metafonológica, Conhecimento do Alfabeto e Vocabulário (PLE-PEMAV) na fase 1 deste estudo, a partir da literatura consultada. Os resultados do estudo-piloto demonstraram aumento no domínio da habilidade metafonológica, conhecimento do alfabeto e vocabulário após a aplicação do PLE-PEMAV na fase 2 desse estudo. Com a aplicação do teste de Postos Sinalizados de Wilcoxon, podemos observar diferença estatisticamente significativa no comparativo pré e pós-testagem nas habilidades de conhecimento do alfabeto, identificação de rima, produção de rima, segmentação silábica, produção de palavras a partir de fonemas e sílabas, síntese silábica, identificação de som ou sílaba inicial, memória operacional fonológica, nomeação automática rápida (tempo de realização e palavras nomeadas corretamente na sequência), leitura silenciosa, compreensão auditiva de sentenças a partir de figuras nos pré-escolares do GI. Já os pré-escolares do GII apresentaram diferença estatisticamente significativa nas habilidades de conhecimento do alfabeto, produção de rima e produção de palavras a partir de fonemas e sílabas. Em relação ao teste TIN verificamos com a aplicação do teste de Postos Sinalizados de Wilcoxon que ocorreu diferença estatisticamente significativa tanto no escore bruto quanto na pontuação-padrão do GI. Podemos observar diferença estatisticamente significativa no GII apenas no escore bruto da prova TIN de vocabulário. Já com a aplicação do teste Qui-Quadrado podemos observar que ocorreu diferença estatisticamente significativa entre os momentos de pré e pós-testagem na prova TIN para o GI quanto à classificação, evidenciado pelo índice de Classificação Média que caiu de 70% para 35% e o índice de Muito Alta que subiu de 0% para 25%, assim como ocorreu a extinção da Classificação Baixa no momento de pós-testagem. Já com o GII não ocorreu diferença estatisticamente significativa entre os momentos de pré e pós-testagem na prova TIN quanto à classificação. No comparativo entre os grupos GI e GII na pós-testagem podemos observar diferença estatisticamente significativa nas provas de identificação de rima, produção de rima, segmentação silábica, produção de palavras a partir de fonemas ou sílabas, palavras nomeadas corretamente (referente a prova de nomeação automática rápida) e no teste TIN de vocabulário tanto no escore bruto quanto na pontuação-padrão. Em relação as provas de síntese silábica e leitura silenciosa, embora não tenha ocorrido diferença estatística entre os grupos na pós testagem, como havia diferença de desempenho na pré-testagem, demonstra que o GI conseguiu se sobrepôr ao GII nestas provas, comprovado pela média superior. Conclusão: O programa elaborado mostrou-se com aplicabilidade e eficácia no contexto educacional pois seus resultados revelaram melhora do desempenho das habilidades estimuladas, que são preditoras da alfabetização.

Referências:

1. Oliveira AM, Santos JLF, Capellini SA. E-Leitura I: banco de palavras de alta, média e baixa frequência para escolares do fundamental I. Curitiba: CRV, 2021.
2. Goldstein H, Olszewski A, Haring C, Greenwood CR, Mccune L, Carta J, Atwater J, Guerrero G, Schneider N, Mccarthy T, Kelley ES. Efficacy of a Supplemental Phonemic Awareness Curriculum to Instruct Preschoolers with Delays in Early Literacy Development. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, v. 60, n. 1, p. 89–103, 2017. DOI: 10.1044/2016_JSLHR-L-15-0451.
3. West G, Snowling MJ, Lervag A, Buchanan-Worster E, Duta M, Hall A, Mclachlan H, Hulme C. Early language screening and intervention can be delivered successfully at scale: evidence from a cluster randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, [S. l.], v. 62, n. 12, p. 1425–1434, 2021. DOI: 10.1111/jcpp.13415.
4. Queiroga BAM, Rosal AGC, Braga T, Melo, JKO, Capellini SA. Preschoolers' cognitive-linguistic performance in different educational contexts. *Revista CEFAC*, v. 25, n. 4, p. e0923, 2023. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20232540923s>
5. Seabra AG, Trevisan BT, Capovilla FC. Teste Infantil de Nomeação. In: Seabra AG, Dias NM. (org.). *Avaliação Neuropsicológica Cognitiva: linguagem oral*. São Paulo: Memnon, p. 54– 86, 2012.

MOTIVAÇÃO PARA APRENDIZAGEM EM UNIVERSITÁRIOS DE UM CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: EDUARDA POSSER MACHADO, ANA PAULA DE AGUIAR BARCELOS, VITÓRIA SCHMIDT DOS SANTOS, LUIZA DIAS CAMARGO, GRAZIELE KERGES ALCANTARA, SIMONE APARECIDA CAPELLINI, ADRIANA MARQUES DE OLIVEIRA

Introdução: A origem da palavra motivação vem do latim movere, que significa “mover”, esse termo quando aproximado da língua portuguesa se refere a motivo, aquilo que move uma pessoa. A motivação abrange aspectos comportamentais e reflete a diversidade de interesses individuais, sendo fundamental para a aprendizagem. Desse modo, estudos referentes à motivação buscam esclarecer o porquê das atividades associadas a aprendizagem são praticadas³⁻⁴. Quando relacionada ao ambiente de sala de aula, é preciso levar em consideração as peculiaridades deste ambiente, que se diferencia da motivação em outros contextos como, por exemplo, no trabalho. Alunos motivados se envolvem mais, enfrentam desafios, persistem e utilizam estratégias de ensino/aprendizagem adequadas, enquanto a falta de motivação resulta em pouco estudo e aprendizagem limitada, pois escolares pouco motivados estudam de forma insuficiente e também aprendem menos. A Teoria de Metas, surgiu no final dos anos 1970 como abordagem sociocognitiva, buscando explicar a motivação para aprender por meio de metas, evidenciando o envolvimento do aluno no processo de ensino/aprendizagem. Este modelo teórico considera Metas como um conjunto de fatores que conduzem a diversas consequências cognitivas, afetivas e comportamentais, que explicariam o propósito de uma pessoa envolver-se em uma tarefa e suas diferentes maneiras de executá-las³. Os tipos de Metas consideradas como base são quatro: 1) Meta Aprender, também denominada como Meta Tarefa, refere-se aos estudantes que têm o crescimento intelectual como objetivo, gostam de desafios, são mais persistentes e acreditam que o aprendizado é alcançado por meio do esforço de cada um, encarando seus erros como oportunidades de crescimento, fazendo parte da motivação intrínseca, a qual é a base para o crescimento; 2) Meta Performance relaciona-se à capacidade, sendo associada a orientação externa e às demandas sociais, os escolares valorizam o reconhecimento público, à comparação com os demais, gostam de realizar tarefas onde há possibilidade de se destacarem dentre os colegas e veem os erros de forma negativa, como sinônimo de fracasso; 3) Meta Performance-Aproximação, está relacionada aos indivíduos que tem seu foco principal no desempenho e não para a qualidade do aprendizado envolvido; 4) Meta Performance-Evitância, associada à escolares que evitam situações em que possam parecer incapazes em frente aos demais, além de ser caracterizada pelo alto índice de desistência, baixo desempenho acadêmico, ansiedade ao realizar tarefas, estudo desorganizado, baixa motivação intrínseca, sendo que sua predominância na população pode interferir na motivação para o aprendizado 1-3-4. A motivação envolve metas que requerem esforço físico (esforço e persistência) e mental (planejamento, tomada de decisões e resolução de problemas). É importante compreender como cada aluno responde a dificuldades e fracassos, pois os processos motivacionais, que englobam expectativas, atribuições e sentimentos, ajudam a superar desafios e manter a motivação nos estudos⁴. A motivação para aprender está sendo criteriosamente indicada como um aspecto que pode auxiliar na aprendizagem dos estudantes, pois é preciso conhecer como cada aluno enfrenta as adversidades acadêmicas, já que são esses os processos que auxiliarão os indivíduos a superar suas dificuldades e sustentar a motivação. Todavia essa preocupação ainda é pouco voltada para os estudantes do Ensino Superior³⁻⁴. Objetivo: Verificar a motivação para aprendizagem em universitários. Metodologia: Estudo de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 6.860.401. Participaram 143 universitários de um curso de Fonoaudiologia, predominantemente do gênero feminino (95,1%, n=136). A idade média dos participantes foi de 20,6 anos (DP = 3,82), abrangendo as faixas etárias de <=18 anos (n=7, 4,9%), 18-25 anos (n=129, 90,2%), 26-35 anos (n=4, 2,8%) e 36-50 anos (n=3, 2,1%). A distribuição dos anos escolares mostrou a maioria dos participantes no 1º (n=38, 26,6%) e 2º anos (n=44, 30,8%), seguidos pelo 3º ano (n=35, 24,5%), 4º ano (n=16, 11,2%) e 5º ano (n=10, 7,0%). Os universitários foram submetidos à aplicação da Escala de Avaliação da Motivação para Aprendizagem – EMAPRE3, com duração média de 10 minutos. A abordagem teórica utilizada pela EMAPRE é a Teoria de Metas de Realização, subdividindo os 28 itens da seguinte forma: 12 para meta aprender, sete para performance-aproximação e nove para performance-evitação, estruturadas numa escala Likert com três opções de resposta: concordo (3 pontos), não sei (2 pontos) e discordo (1 ponto), com pontuações variando de 28 a 84 pontos. Resultados: Neste estudo, foram analisadas três categorias de metas entre os estudantes: "Meta Aprender", "Meta Performance-Evitância" e "Meta Performance-Aproximação". Os dados foram coletados de 143 estudantes, abrangendo diversas faixas etárias: >18 anos, n=7 (4,9%); 18-25 anos, n=129 (90,2%); 26-35 anos, n=4 (2,8%); e 36-50 anos, n=3 (2,1%). A categoria "Meta Aprender" foi predominantemente a mais alta, com 142 dos 143 estudantes apresentando pontuações mais altas nesta categoria. As médias das pontuações foram 30,84 para "Meta Aprender", 13,80 para "Meta Performance-Aproximação" e 10,55 para "Meta Performance-Evitância". Em todas as faixas etárias, a categoria "Meta Aprender" foi a predominante. Entre os estudantes com 18 anos ou menos, 100% apresentaram "Meta Aprender" como a categoria predominante. Na faixa etária de 18 a 25 anos, "Meta Aprender" foi predominante em 99,07% dos casos, enquanto "Meta Performance-Evitância" predominou em apenas 0,93%. Para os estudantes de 26 a 35 anos e 36 a 50 anos, 100% apresentaram "Meta Aprender" como a categoria predominante. Conclusão: Os resultados destacam a predominância da "Meta Aprender" entre os estudantes, independentemente da faixa etária, sugerindo uma forte orientação para a aprendizagem entre os participantes do estudo, evidenciando maior envolvimento, interesse e prazer com o processo, enfrentamento de tarefas desafiadoras, persistência e envolvimento nas atividades acadêmicas e o não desânimo diante do fracasso. Contribuições para a fonoaudiologia: A motivação para a aprendizagem é um elemento fundamental na formação de estudantes universitários, especialmente no contexto da Fonoaudiologia, pois alunos motivados são mais propensos a se dedicar, aprender com profundidade e se preparar adequadamente para enfrentar os desafios da prática clínica. Dessa forma compreender essa interação permite não só melhorar as práticas educacionais, mas também contribuir para a

formação de profissionais capacitados e motivados capazes de atuar com qualidade e sensibilidade no atendimento aos pacientes futuros, promovendo uma prática fonoaudiológica mais eficaz e humanizada.

Referências:

1. Guimarães SER, Boruchovitch E. O estilo motivacional do professor e a motivação intrínseca dos estudantes: uma perspectiva da Teoria da Autodeterminação. *Psicologia Reflexão Crítica*. 2004;17(2):143-50. 2. Pintrich PR, Schunk DH. *Motivation in education: theory, research, and applications*. 2ª ed. New Jersey: Pearson Education Inc; 2002. 3. Zenorini RPC. *Estudos para a construção de uma Escala de Avaliação da Motivação para Aprendizagem – EMAPRE [tese de doutorado]*. Itatiba: Programa de Pós-Graduação; 2007. 138 p. 4. Fernandes GNA, Lemos SMA. Escala de Motivação para a Aprendizagem para o Ensino Fundamental: análise psicométrica. *Rev. Psicopedagogia*. 2021; 38(117):317-332.

PERSPECTIVAS DOS PAIS SOBRE A LEI FEDERAL 14.254/21: FOI IMPLEMENTADA NAS ESCOLAS FREQUENTADAS POR ESCOLARES COM DISLEXIA?

Autores: HELLEN FRANÇA ALCANTARA, ANA BEATRIZ DE MOURA SEPTIMIO, MILLENE THAYNÁ FARIAS FREIRE, CÍNTIA ALVES SALGADO AZONI

Introdução: A Lei Federal 14.254/21, sancionada há mais de dois anos no Brasil, dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com Dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. De acordo com esta lei, o acompanhamento integral compreende “a identificação precoce do transtorno, o encaminhamento do educando para diagnóstico, o apoio educacional na rede de ensino, bem como o apoio terapêutico especializado na rede de saúde”. A implementação efetiva e o cumprimento dessa política pública é uma forma de garantir que os alunos com dislexia, TDAH ou outros transtornos de aprendizagem sejam incluídos no sistema escolar brasileiro², assegurando-lhes o direito de acesso à educação previsto pela Constituição Federal de 1988³. Com base no exposto, faz-se necessária a verificação se a Lei Federal 14.254/21 está implementada nas escolas públicas e privadas do país. Objetivo: Verificar o cumprimento da Lei 14.254/21 nas escolas públicas e privadas para alunos com dislexia. Métodos: Estudo quantitativo, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição responsável, sob o número 1.012.635. Os participantes consistem em responsáveis de crianças e adolescentes com dislexia, coletados a partir de um formulário, elaborado pelos pesquisadores por meio do Google Forms, divulgado por meio das redes sociais do laboratório de pesquisa. Para responder ao questionário, os responsáveis aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As perguntas abordaram aspectos demográficos, escolares e legais relacionados ao acompanhamento de alunos com dislexia. Buscou-se identificar o conhecimento sobre a Lei Federal, bem como se os procedimentos descritos pela legislação estão estabelecidos nas escolas. As perguntas do questionário foram: Q1: Qual região do Brasil você reside? Q2: Qual a sua idade? Q3: Qual o sexo da pessoa com dislexia? Q4: Ele(a) estuda em escola pública ou privada? Q5: Qual a idade dele(a)? Q6: Qual o ano escolar que ele(a) se encontra? Q7: Você está ciente da Lei Federal 14.254/21, que garante o acompanhamento integral para alunos com dislexia nas escolas públicas e privadas? Q8: Na escola dele(a), há procedimentos estabelecidos para identificar alunos com dislexia? Q9: Você tem a informação se os alunos identificados com dislexia na escola dele(a) são encaminhados para avaliação diagnóstica por profissionais especializados? Q10: Você sabe informar se os alunos com dislexia na escola dele(a) recebem apoio educacional adequado na sala de aula regular? Q11: Existe algum programa ou recurso específico disponibilizado para apoiar os alunos com dislexia na escola dele(a)? (Por exemplo: sala de recursos, material didático adaptado, capacitação de professores, etc.) Q12: Ele(a) recebe adaptações durante provas e atividades? Q13: Se a resposta foi “sim” na pergunta anterior, selecione as adaptações realizadas. Q14: Os professores recebem formação específica sobre como lidar com alunos com dislexia? Q15: Você acredita que a legislação atual é suficiente para garantir o acompanhamento integral dos alunos com dislexia? Para análise estatística descritiva foi utilizada a ferramenta Software IBM SPSS Statistics 25. Resultados: 21 familiares participaram da pesquisa, provenientes, em sua maioria 71,4% (n=15), da região Nordeste, com idade média de 39,20 anos. As crianças eram 57,14% (n=12) do sexo masculino e 42,86% (n=9) do feminino, 57,14% (n=12) estudavam em escolas públicas, com idade média de 11,29 anos, e encontravam-se entre o 1º ano do Ensino Fundamental e 1º ano do Ensino médio. 71,4% (n=15) dos familiares possuem ciência da legislação, mas apenas 38,1% (n=8) afirmaram que as escolas têm procedimentos para identificação e encaminhamentos. Além disso, 38,1% (n=8) relataram que o apoio educacional adequado é oferecido “às vezes”, e 28,6% (n=6) negaram essa assistência. Materiais adaptados e sala de recursos, estavam presentes em 28,6% (n=6) das escolas. 52,4% (n=11) recebiam adaptações durante provas e atividades, sendo elas: mais tempo para realizar essas atividades, uso de escrivão e a não redução de pontos por erros ortográficos. 38,1% (n=8) dos familiares responderam que não sabiam se as escolas capacitam os professores e 33,3% (n=7) relataram que essa capacitação não existe no ambiente escolar. 85,7% (n=18) dos participantes afirmaram considerarem a legislação atual insuficiente para garantir o acompanhamento integral das crianças com dislexia. Considerações finais: Os resultados apontam que a Lei Federal 14.254/21 ainda não foi devidamente implementada e, assim, a maioria das escolas, segundo a perspectiva dos familiares, não oferece o suporte adequado, descrito por lei, para as crianças com Dislexia. É necessária uma fiscalização eficaz do cumprimento das obrigatoriedades exigidas por lei. Além disso, o investimento na capacitação dos professores pode auxiliar que esses profissionais estejam aptos para atuar com esse público⁴. A divulgação de informações sobre os direitos dos escolares com dislexia, bem como o incentivo ao trabalho multidisciplinar também são medidas cruciais que podem colaborar para uma melhor assistência de escolares com dislexia e a implementação da lei⁵. Ademais, é possível pensar que a inserção do profissional da fonoaudiologia no ambiente educacional pode auxiliar as escolas e os escolares no processo de aprendizagem da leitura e escrita, uma vez que essa

profissão é apta para atuar com este público, podendo oferecer remediações eficazes direcionadas para as dificuldades de linguagem escrita dos alunos. Contribuições para a fonoaudiologia: A expansão de estudos com essa temática beneficia a fonoaudiologia, uma vez que o presente estudo evidencia o caráter de urgência da falta do acompanhamento integral de escolares com Dislexia, em escolas públicas e privadas. Nesse sentido, a inserção da fonoaudiologia nas escolas se faz ímpar nesse processo, visto que a atuação com este público é reconhecida pela área, e as contribuições dessa profissão no ambiente educacional é de relevância para o auxílio de educandos com transtornos específicos da aprendizagem. Além disso, entende-se que pesquisas com essa temática são relevantes para avanço da ciência da implementação de práticas e leis que visam a inclusão de alunos com Dislexia. Dessa maneira, o presente estudo contribui para a área da fonoaudiologia ao trazer informações que podem auxiliar no processo de implementação da Lei Federal 14.254/21, que respalda educandos com Dislexia, TDAH ou outros transtornos de aprendizagem.

Referências:

1. Brasil. Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021. Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. Diário Oficial da União; 2021. 2. Agência Câmara de Notícias. Nova lei prevê assistência integral a aluno com transtorno de aprendizagem, como dislexia e TDAH. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/833245-nova-lei-preve-assistencia-integral-a-aluno-com-transtorno-de-aprendizagem-como-dislexia-e-tdah/>. Acesso em: 28 jun. 2024. 3. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República; 1988. 4. Granjeiro RSA, Moreira Junior JR, Souza AL. O papel dos professores no diagnóstico do TDAH: desafios para gestão pública da educação. *Acerete*. 2023 set 14;3(9). Disponível em: <https://acerte.org/index.php/acerte/article/view/151>. 5. Alonzo CN, Komesidou R, Wolter JA, Curran M, Ricketts J, Hogan TP. Building sustainable models of research-practice partnerships within educational systems. *Am J Speech Lang Pathol*. 2022 May;31(3):1-13. doi: 10.1044/2021_AJSLP-21-00181.

PRÁTICAS INCLUSIVAS NA LITERATURA BRASILEIRA DO ENSINO MÉDIO E PLANO INDIVIDUAL DE TRANSIÇÃO (PIT)

Autores: ALIASKA AGUIAR, RENATA GRAZIELE MORINI-ALBRECHT

Introdução: A inclusão educacional é um princípio essencial que busca assegurar acesso equitativo à educação para todos os alunos, independentemente de suas necessidades especiais (Silva, 2019). No entanto, adaptar materiais para atender às demandas específicas de alunos inclusivos durante o estudo de obras literárias clássicas como "Dom Casmurro", "Memórias Póstumas de Brás Cubas" e "Quincas Borba" representa um desafio considerável devido à complexidade temática, estrutura narrativa e riqueza linguística dessas obras (Oliveira, 2020). A literatura brasileira é escassa quando se trata de adaptações de Literatura para o Ensino Médio e ainda mais escassa com obras de tamanha complexidade como as de autores consagrados, que todos os alunos devem conhecer, pois são exigidos nos processos de avaliação para ingresso nas Universidades. Ao ler Machado de Assis, entramos em contato com um retrato da época. O autor destaca sua capacidade de capturar a essência de seu tempo. Dessa forma, as obras, para além de narrativas complexas, refletem sobre o processo de aburguesamento e modernização da sociedade brasileira do século XIX. A tríade Memórias Póstumas de Brás Cubas, Quincas Borba e Dom Casmurro critica as classes exploradoras que dependiam da sociedade para viver, além de iniciar o movimento Realista no Brasil (Oliveira, 2021). Neste sentido, Machado de Assis abordou temas como a escravidão, a política, o adultério, o patriarcado, a ingenuidade e a busca pela ascensão social, proporcionando uma análise das dinâmicas sociais de sua época. Para compreender plenamente as obras de Machado de Assis, é essencial ter um conhecimento abrangente de diversos aspectos literários e históricos. Primeiramente, é necessário entender os conceitos literários fundamentais, como narrativa, personagem, enredo, tema e estilo. Na narrativa, é importante compreender a estrutura, que inclui início, desenvolvimento, clímax e desfecho, além de identificar o tipo de narrador (primeira pessoa, terceira pessoa, onisciente etc.) e seu papel na história. Quanto aos personagens, a análise deve focar nas características físicas, psicológicas e comportamentais, bem como na evolução dos personagens ao longo da narrativa. No que diz respeito ao enredo, é essencial compreender a sequência de eventos que formam a história, identificando tanto a trama principal quanto as subtramas que enriquecem a narrativa principal. Finalmente, é preciso ter conhecimento do contexto histórico, social e cultural do Brasil no século XIX, período em que Machado de Assis viveu e escreveu suas obras. Isso inclui a transição do Brasil colonial para o Brasil imperial, as questões políticas e sociais da época, como a escravidão, a urbanização e os movimentos sociais. Integrar o conhecimento de outras matérias, além de possuir uma capacidade de reflexão crítica, é essencial para conectar e integrar informações do texto e do conhecimento do mundo. Métodos: O Plano Individual de Transição (PIT) é uma importante ferramenta no contexto educacional, especialmente no Ensino Médio, para auxiliar alunos com necessidades educacionais especiais na transição da fase de escolaridade obrigatória para o mercado de trabalho, promovendo uma integração social adequada (AGUIAR; VENDRUSCOLO, 2023). Ao abordar obras literárias complexas como "Dom Casmurro", "Memórias Póstumas de Brás Cubas" e "Quincas Borba" de Machado de Assis, o PIT pode ser utilizado para adaptar o conteúdo e as metodologias de ensino às necessidades individuais dos alunos. Isso inclui a fundamentação teórica e referências do PIT para embasar essas adaptações de forma eficaz. Operacionalização do Plano Individual de Transição (PIT) no Contexto Educacional. 1. Avaliação das Necessidades: O desenvolvimento do PIT deve iniciar por uma avaliação das necessidades, habilidades e interesses do aluno. Esta avaliação deve incluir testes de leitura, compreensão de texto, além de entrevistas com o aluno e seus pais (GLAT, PLETSCHE, 2019). 2. Estabelecimento de Metas: O segundo passo é estabelecer metas claras e alcançáveis para o estudo das obras, como a leitura de capítulos específicos, participação em atividades de grupo e compreensão de temas centrais. As estratégias específicas

para atingir essas metas podem incluir sessões de leitura assistida, uso de tecnologias assistivas e apoio de tutores (MENEZES, 2017). 3. Implementação e Monitoramento: Implementar e monitorar as estratégias definidas no PIT é crucial para garantir que estão sendo eficazes e que o aluno está progredindo conforme esperado. É necessário integrar as estratégias ao currículo regular, garantindo que o aluno tenha acesso às mesmas oportunidades de aprendizado que seus colegas. Avaliações formativas devem ser utilizadas para monitorar o progresso do aluno e fornecer feedback contínuo, incluindo métodos alternativos de avaliação, como projetos e apresentações orais. 4. Feedback e Capacitação: O feedback contínuo e construtivo ao aluno é determinante, destacando suas conquistas e áreas de melhoria. O feedback deve ser específico e orientado para o crescimento (COOL; MONEREO, 2010). Além disso, a capacitação contínua dos professores em metodologias inclusivas e adaptações curriculares específicas é uma parte crucial do processo de inclusão, garantindo que estejam preparados para essas demandas desafiadoras (PLETSCH, 2010). Resultados: Os estudos de caso realizados para avaliar as adaptações propostas pelo Plano Individual de Transição (PIT) evidenciam sua eficácia no contexto educacional, especialmente ao abordar obras literárias complexas como "Dom Casmurro", "Memórias Póstumas de Brás Cubas" e "Quincas Borba" de Machado de Assis. As experiências e resultados obtidos desses estudos revelam um impacto positivo e significativo na aprendizagem e no engajamento dos alunos de inclusão. Em um estudo conduzido por Martins (2022), foram observadas melhorias notáveis na compreensão dos conteúdos literários, na participação ativa em atividades relacionadas à literatura e no desenvolvimento geral das habilidades dos alunos inclusivos. As estratégias adaptativas implementadas pelo PIT foram fundamentais para esses resultados, permitindo uma abordagem mais individualizada e acessível aos alunos, alinhada às suas necessidades específicas. Conclusão: As considerações finais destacam a importância crucial das adaptações na busca por uma educação inclusiva e significativa para todos os alunos. Ao adaptar o ensino da tríade da literatura brasileira para o Ensino Médio, não apenas facilita-se a compreensão das obras, mas também se estimula o desenvolvimento de habilidades críticas e analíticas entre os alunos de inclusão. Embora os desafios sejam significativos, as estratégias adaptativas oferecem caminhos viáveis e eficazes para superar essas barreiras. A utilização de recursos multimídia, a adaptação de textos, a implementação de atividades diferenciadas, metodologias ativas e avaliações flexíveis demonstraram ser ferramentas essenciais para a inclusão no ensino da Tríade Machado. Ademais, a implementação do Plano Individual de Transição (PIT) mostrou-se fundamental para estruturar o processo de aprendizagem de acordo com as necessidades específicas dos alunos. As avaliações constantes e o feedback contínuo garantem que o progresso dos alunos seja monitorado de forma eficaz, permitindo ajustes oportunos nas estratégias pedagógicas.

Referências: 1. AGUIAR, A.P., & VENDRUSCOLO, V. (2023). Elaboração do Plano Individual de Transição (PIT) para jovens inclusivos do ensino médio na vida pós escola. *Journal Archives of Health*. 2. COSTA, Maria F. Adaptação Curricular: Estratégias para a Inclusão. Editora Acadêmica, 2021. 3. FERREIRA, Carolina H. Inclusão e Diversidade: Caminhos para uma Educação Equitativa. Editora Nacional, 2018. 4. GLAT, R., & PLETSCH, M. D. (2019). Educação inclusiva: cultura e práticas de inclusão. Autêntica. 5. PIRES, V. de O. D.; TREVISAN, S. Adaptação literária para pessoas com deficiência intelectual e pessoas com transtorno do espectro autista no ensino técnico integrado. *Revista Transmutare, Curitiba*, v. 5, e 2012900, p. 1-18, 2020.

PROGRAMA COMUNICAR: VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM DE CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL EM UM MUNICÍPIO DO CENTRO-OESTE

Autores: DAISY POLATO DE MIRANDA, APARECIDO JOSÉ COUTO SOARES

Introdução: Os primeiros cinco anos de vida constituem o marco essencial do desenvolvimento da linguagem, sendo primordial o acompanhamento e a vigilância do desenvolvimento. Isso inclui a observância da aquisição e desenvolvimento dos processos de recepção e expressão linguística, habilidade motora oral e alimentação (1). Esse processo pode sofrer alterações por fatores intrínsecos e extrínsecos, considerando que os últimos podem ser modificados em função do ambiente em que a criança se encontra (2). Assim sendo, a prevenção de possíveis atrasos no desenvolvimento é essencial para evitar dificuldades futuras na aprendizagem (3). Neste sentido, é fundamental que se utilizem instrumentos que possam promover a vigilância do desenvolvimento e, assim, contribuir para a promoção e proteção da saúde fonoaudiológica desde a mais tenra infância. Objetivo: Realizar uma ação integrativa que envolve a criação e desenvolvimento de um programa de monitoramento da linguagem e habilidades motoras orais na educação infantil, doravante denominado Programa Comunicar. Métodos: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética nº 2.262.300. A ação se desenvolveu a partir da necessidade de verificação dos marcos de desenvolvimento da linguagem e habilidade motora oral para a criação de estratégias de acompanhamento, formação continuada de professores e discussão conjunta de ações de estimulação coletiva. O programa foi realizado por uma fonoaudióloga educacional na rede municipal de educação de Sorriso-MT, município de médio porte. no segmento da educação infantil. O estudo contou com 3.194 crianças de 0 a 60 meses regularmente matriculadas na educação infantil. Por se tratar de um programa de vigilância coletiva do desenvolvimento, não houve critérios de exclusão. A coleta de dados foi realizada com a aplicação do Protocolo de Observação do Desenvolvimento (POD) em conjunto com os professores regentes de cada turma da rede municipal. O protocolo é composto por questões de áreas específicas por idade, abrangendo a linguagem receptiva, expressiva, habilidade motora oral e alimentação. Posteriormente à coleta, os dados foram compilados com auxílio de uma plataforma web, desenvolvida especialmente para o programa comunicar e que permite análise coletiva, seccionada e personalizada. Essa plataforma apresenta todas as respostas individuais e coletivas de todas as crianças por escola, faixa etária, sexo e turma, possibilitando a verificação de parâmetros de enquadramento na curva de desenvolvimento definida pelo POD. Para realização da análise estatística dos dados foi utilizada estatística descritiva, o teste t student e a matriz de correlação entre os três domínios do POD linguagem receptiva, expressiva e

habilidades motoras orais e entre as faixas etárias do estudo, levando em consideração os índices do R de Pearson e o P value, com sua significância. Resultados: A análise dos dados sobre o desenvolvimento da linguagem em crianças revelou que à medida que a idade avança, tanto a linguagem receptiva quanto a expressiva apresentam melhorias relevantes. Observou-se que, na faixa etária de 7 a 12 meses, a média de respostas na linguagem receptiva foi de 2,31, aumentando para 3,25 na faixa de 4 a 5 anos. Na linguagem expressiva, houve um ganho semelhante, com uma média que subiu de 1,64 para 3,14 entre as mesmas faixas etárias. As habilidades motoras orais e de alimentação também mostraram progresso, passando de uma média de 2,82 para 3,50 nas faixas etárias supracitadas. Apesar desse padrão de evolução, é importante destacar que todas as faixas etárias analisadas apresentaram médias abaixo do desempenho esperado conforme descrito pelo POD. Na faixa etária de 2 a 3 anos, somente 55,50% das crianças conseguiram alcançar os padrões esperados para o desenvolvimento das habilidades motoras orais e alimentares. Esse dado revela uma preocupante lacuna no progresso esperado, destacando a necessidade de intervenções adequadas por meio da fonoaudióloga educacional do Município. Ao examinar cada domínio separadamente verificou-se, na faixa de 7 a 12 meses, que as crianças apresentaram pontuações baixas no reconhecimento de palavras simples e no balbúcio diferenciado. Entre 1 e 2 anos, destaca-se alta pontuação em apontar imagens, mas baixa capacidade em nomear figuras. Na faixa de 2 a 3 anos, o desempenho adequado em responder perguntas simples foi insatisfatório. Para as idades entre 3 e 4 anos e entre 4 e 5 anos, observou-se um avanço significativo na formação de frases maiores e na habilidade de manter o tópico da conversa. Em termos de correlação entre a linguagem receptiva e expressiva houve diferença significativa nas diferentes faixas etárias analisadas. Entre 7 e 12 meses (N=93) e entre 1 e 2 anos (N=577), foi encontrada uma correlação moderada, com $p < 0,001$ e coeficientes de Pearson $R = 0,761$ e $R = 0,789$, respectivamente; já nas faixas etárias de 2 a 3 anos (N=964), 3 a 4 anos (N=1349) e 4 a 5 anos (N=211), observaram-se correlações fortes diretas entre recepção e expressão linguística, com $p < 0,001$ e $R > 0,800$. Esses dados evidenciam que o avanço da idade está diretamente relacionado ao desenvolvimento das linguagens receptivas e expressivas. Assim sendo, é válido afirmar que os dados coletados no Programa Comunicar por meio do POD são fundamentais para compreender o desenvolvimento infantil e que o uso desse protocolo demonstra sua eficácia como instrumento de vigilância do desenvolvimento de coletivos numerosos, proporcionando uma base sólida para ações do fonoaudiólogo educacional que promovam o aprimoramento das habilidades linguísticas nas crianças. Cabe ressaltar que a plataforma web desenvolvida pela secretaria de educação oferece uma flexibilidade notável, permitindo a seleção e segmentação da amostra por meio de gráficos interativos. Essa funcionalidade não apenas facilita o mapeamento das habilidades das crianças nas escolas municipais, mas também possibilita um planejamento estratégico mais eficiente para aprimorar o desempenho da linguagem. Conclusão e contribuições para a fonoaudiologia: A implantação do Programa Comunicar na referida rede favoreceu o mapeamento do desenvolvimento infantil nas áreas de linguagem receptiva e expressiva e da habilidade motora oral/alimentação, contribuiu para a fonoaudiologia educacional, possibilitando o desenvolvimento de ações coletivas realizadas com professores, pais e responsáveis. Por decorrência, potencializou o desenvolvimento das crianças, promovendo saúde e prevenindo agravos. Além disso, com a plataforma web desenvolvida, o Programa Comunicar pode identificar áreas de necessidade e implementar estimulações direcionadas que beneficiem o desenvolvimento linguístico dos alunos.

Referências:

1. Andrade CRF, Molini Avejonas DR, Béfi-Lopes DM, Soares AJC, Juste F, Chiarion Sassi F, Medeiros G, Simões Zenari M, Viana Andrade Lucas R. POD: Protocolo de Observação do Desenvolvimento de 0 a 60 meses: acompanhar, junto com a família, o desenvolvimento da comunicação da criança nas áreas de recepção, expressão, habilidade motora oral e alimentação. Furquim de Andrade CR, organizador. Carapicuíba SP: Pró-Fono; 2023. 60 p. 2. Paschoal JD, Santos MD. A Educação Infantil como espaço de promoção da aprendizagem e desenvolvimento da criança. Educ Front [Internet]. 20 dez 2018 [citado 17 jul 2024];8(24):102-12. Disponível em: <https://doi.org/10.30612/eduf.v8i24.10260> 3. Sargiani RD, Maluf MR. Linguagem, Cognição e Educação Infantil: Contribuições da Psicologia Cognitiva e das Neurociências. Psicol Esc Educ [Internet]. Dez 2018 [citado 17 jul 2024];22(3):477-84. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392018033777>

PROGRAMA DE REMEDIAÇÃO COM A MEMÓRIA OPERACIONAL E LEITURA PARA ESCOLARES COM DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM: ELABORAÇÃO E ESTUDO PILOTO

Autores: ISABELLA NICOLETE XAVIER, SIMONE APARECIDA CAPELLINI

Introdução: O desenvolvimento da leitura é um processo complexo que envolve muitos processos cognitivos e linguísticos, dentre os quais a memória operacional. O termo “memória operacional” (MO) ou “memória de trabalho” (MT) é usado para se referir a um local de trabalho mental que tem a capacidade de manter e manipular informações por breves períodos no curso de atividades cognitivas exigentes. Para o desempenho escolar de uma criança, é necessário que a memória operacional seja eficiente, isto porque a sua função manipulativa precisa funcionar de forma adequada para compor e decompor palavras, habilidade esta necessária para a realização da leitura. Portanto, se uma criança com alteração neste tipo de memória ler uma frase mais complexa, terá dificuldade em armazená-la até que outros processos cognitivos envolvidos na compreensão e produção da linguagem ocorram, provocando prejuízos na compreensão de leitura. Na literatura nacional e internacional, não há um consenso entre os autores sobre o impacto desta intervenção com a memória operacional no desenvolvimento da leitura de escolares com dificuldades de aprendizagem e transtornos de aprendizagem, tornando necessário estudos nesta temática para ampliar a discussão sobre os efeitos desta intervenção, uma vez que a memória operacional é preditora para o sucesso no desenvolvimento da leitura no contexto de sala de aula. A partir do exposto acima, esse estudo teve por hipótese que um programa de remediação

baseado no uso do mecanismo gerativo de memória, ou seja, no uso de estratégias envolvendo a memória operacional fonológica e visuoespacial e leitura poderá contribuir para o desenvolvimento da habilidade de decodificação da leitura de escolares com dificuldades de aprendizagem, uma vez que este tipo de memória é necessário para a leitura de palavras e novas palavras a partir do uso de sons e sílabas em diferentes posições das palavras. Objetivos: Elaborar um Programa de Remediação com a Memória Operacional e Leitura para os escolares com dificuldades de aprendizagem do Ensino Fundamental I e verificar a aplicabilidade do programa elaborado em um estudo piloto. Método: Este estudo foi aprovado pelo CEP local (nº 67680623.9.0000.5406) e desenvolvido em duas fases: fase 1, voltada para a elaboração do programa de remediação com a memória operacional e leitura para escolares com dificuldades de aprendizagem a partir de uma revisão da literatura; e fase 2, voltada para verificar a aplicabilidade do programa elaborado na fase 1 em um estudo piloto. Na fase 1, foi realizada uma revisão da literatura em bases de dados nacionais, como o Scielo e, internacionais: Pubmed, Science Direct e Procast, a qual resultou na elaboração do Programa de remediação com a memória operacional e leitura (PR-MOL). Na fase 2, a análise da aplicabilidade foi verificada por meio do Estudo Piloto em 21 escolares com dificuldades de aprendizagem do 3º ao 5º ano do Ensino Fundamental I, divididos em dois grupos (GI e GII), em uma escola pública municipal de uma cidade do interior do Estado de São Paulo, de nível socioeconômico médio-inferior que segue o método global de alfabetização. Os procedimentos utilizados para realizar a pré e pós-testagem foram o protocolo de Provas de habilidades metalinguísticas e de leitura- PROHMELE, que tem por objetivo avaliar as habilidades metalinguísticas e leitura. É composto por quinze provas de identificação e manipulação silábica e fonêmica, uma prova de repetição de não-palavras, uma prova de leitura de palavras reais e uma prova de leitura de pseudopalavras, nas quais abrangem as Regras de correspondência grafofonêmicas independentes do contexto (Regra D1), Regras de correspondência grafofonêmicas dependentes do contexto (Regras D2) e Regra de valores da letra "X" dependentes exclusivamente do léxico mental e ortográfico (Regra D4). Ademais, foram aplicadas as provas do Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve para Crianças-NEUPSILIN-Inf para avaliar a memória operacional fonológica (Repetição de Sequência de Dígitos na Ordem Indireta e Span de Pseudopalavras) e memória operacional visuoespacial (Blocos de corsi). Resultados: O programa de remediação com a memória operacional e leitura (PR-MOL) foi composto por 11 tarefas que envolvem a memória operacional fonológica e visuoespacial: repetição de palavras e pseudopalavras na ordem direta e inversa; apontar as palavras na ordem direta e indireta; repetição de sequências de imagens e palavras na ordem direta e indireta; e reprodução de sequências de traçados para serem aplicadas em 10 sessões, por meio de um contexto lúdico nomeado "Montando o Tesouro da Memória". A partir dos resultados da aplicação do PR-MOL em um Estudo Piloto foi possível verificar aplicabilidade do programa, visto que foi observado desempenho superior tanto nas provas de habilidades metalinguísticas de manipulação de sílabas e fonemas, quanto nas provas que avaliam as habilidades de memória operacional e também as provas de leitura de palavras e pseudopalavras. Em relação às provas de leitura de palavras reais, além do aumento do desempenho dos escolares em relação as regras D1, foi possível observar maior número de acertos pelos escolares submetidos ao PR-MOL em relação às regras de decodificação D2, aquelas dependentes do contexto, apesar destas regras não terem sido estimuladas diretamente durante o programa. Estes resultados indicam a ampliação do léxico mental ortográfico destes escolares, gerada a partir da ampliação da memória operacional visuoespacial. Portanto, as estratégias elaboradas para os escolares com dificuldades de aprendizagem podem ser generalizadas e aplicadas em escolares que apresentam déficits na memória operacional e leitura. Conclusão: O produto desta pesquisa indica que o programa estruturado de remediação com as dificuldades na memória operacional demonstrou aplicabilidade, e pode auxiliar os profissionais da educação como um instrumento para intervir nos déficits na memória operacional e habilidade de decodificação da leitura apresentados pelos escolares com dificuldades de aprendizagem. Contribuições para fonoaudiologia: Os estudos de intervenção relacionados ao uso de habilidades de memória operacional ainda são escassos no cenário global, especificamente na área da Fonoaudiologia Educacional e, portanto, o desenvolvimento desse estudo traz evidência científica para os estudos de intervenção que associam esta habilidade metacognitiva a leitura. Os resultados positivos alcançados pelos escolares após a realização do estudo piloto utilizando o programa de remediação das dificuldades na memória operacional e leitura ressaltam a importância dos profissionais da saúde e educação ofertarem um recurso terapêutico clínico e educacional com instrução sistematizada para o desenvolvimento da memória operacional associada a habilidade de decodificação da leitura de escolares com dificuldades de aprendizagem.

Referências:

1. Alloway TP. Can interactive working memory training improve learning? *J Interact Learn Res.* 2012; 23:1–11. DOI: 10.1007/s10648-015-9314-6.
2. Gathercole SE, Pickering SJ, Ambridge B, Wearing H. The structure of working memory from 4 to 15 years of age. *Dev Psychol.* 2004;40(2):177–90. DOI: 10.1037/0012-1649.40.2.177.
3. Maehler C, Schuchardt K. Working memory in children with specific learning disorders and/or attention deficits. *Learn Individ Differ.* 2016; 49:341–7. DOI: 10.1177/0022219408317856.
4. Novaes CB, Zuanetti PA, Fukuda MTH. Effects of working memory intervention on students with reading comprehension difficulties. *Rev CEFAC.* 2019;21(4). DOI: 10.1590/1982-0216/201921417918.
5. Spencer-Smith M, Kirkham N, Thompson A, et al. The effectiveness of working memory training for children with low working memory. *Pediatrics.* 2020; e20194028. DOI: 10.1542/peds.2019-4028.

RELAÇÃO DA MEMÓRIA OPERACIONAL FONOLÓGICA E VISUAL NOS PREDITORES DE LEITURA DE ESCOLARES DO 1º E 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL I

Autores: CAMILA SCHIMICOSKI REIS, GISELI DONADON GERMANO

Introdução: A leitura é a forma como se interpreta um conjunto de informações, e implica em decodificar e compreender caracteres, letras, sílabas, palavras e por fim textos. Para aprender a ler, o leitor necessita de uma gama de habilidades e competências, como habilidade de compreensão do que são letras e palavras, o vocabulário, a consciência fonológica, habilidade de discriminação auditiva e muitas outras. Dentre tantas, ressalta-se as habilidades visuais que envolvem códigos visuais de diferentes formas e as suas devidas interpretações além da memória visual e fonológica¹. A memória operacional tem um papel essencial para a leitura, pois se trata de um sistema de armazenamento temporário e de manipulação de informações responsável pelo processamento da linguagem, aprendizagem e raciocínio lógico. De acordo com Baddeley², a memória operacional possui subsistemas distintos, sendo eles o executivo central e três outros subsistemas, a alça fonológica (memória operacional fonológica - MOF), o esboço visuoespacial (memória operacional visual – MOV) e o buffer episódico. A MOF é responsável pela manutenção do material verbal de curto prazo e o MOV funciona para manter informações visuais e espaciais. Esses dois componentes são responsáveis tanto pelo armazenamento passivo da informação quanto pela manipulação desta informação. O buffer episódico mantém informações temporárias providas de vários formatos, como o fonológico e visuoespacial, porém contidas numa situação episódica unitária e o executivo central favorece que as informações acústicas e visuais que permaneçam em um sistema que retêm e manipula temporariamente as informações que podem ser mantidas somente pela repetição ou pela transferência à memória de longo prazo. Já a MOV é a capacidade de recordar a informação visual que foi vista, sendo um fator crítico para a leitura e a escrita, uma vez que por meio dela que retomamos a forma gráfica das letras para realizar a escrita. Antes da aprendizagem da leitura, a criança já tem conhecimento de muitas palavras na sua forma fonológica e seus significados. Ao ler, ela deverá associar a forma visual ortográfica de cada palavra, constituída por uma sequência ordenada de grafemas, com a sua forma fonológica. O reconhecimento visual de palavras escritas é uma das competências indispensáveis para um bom desempenho em leitura, pois se relaciona à formação do léxico na memória lexical de longo prazo. Estudo¹⁻³⁻⁴ destacam a relação entre habilidades visuais e o reconhecimento de palavras, com impacto na leitura fluente e dificuldades de leitura. Além disso, a avaliação dos componentes do processamento fonológico (habilidades metafonológicas, MOF e a nomeação automática rápida) se faz necessário, já que se relaciona ao mecanismo de decodificação (conversão letra-som), correspondentes à rota fonológica de leitura. Essas habilidades são fundamentais, pois estabelecem as bases necessárias para o êxito na aquisição da leitura e escrita. Método: Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer no. 6.932.661). Trata-se de um estudo quase-experimental, de corte transversal, com amostra de conveniência. Participaram 61 escolares do Ensino Fundamental I (EFI) de uma escola estadual, divididos em grupos GI (28 escolares do 1º ano) e GII (33 escolares do 2º ano), com idade entre 06 anos e 11 meses e 07 anos e 11 meses. Foram excluídos do estudo escolares que não tiveram os termos de consentimento e assentimentos assinados ou/e já haviam passado por intervenção fonoaudiológica ou pedagógica previamente. Os participantes foram submetidos às provas de leitura de palavras e não palavras (LPNP), identificação de rima (IR); conhecimento do alfabeto (CA), segmentação silábica (SS), Nomeação automática rápida (RAN), leitura silenciosa (LS) e memória operacional fonológica (MOF) do Protocolo de Identificação Precoce dos Problemas de Leitura IPPL³. Os participantes também foram submetidos ao instrumento Cubos de Corsi⁴ que visa avaliar a memória operacional através do esboço visuoespacial, por meio de provas de repetição de sequências em ordem direta e indireta. Resultados e discussão: Utilizou-se a correlação de Spearman para a análise dos resultados. Para escolares do 1º ano, para cubos de corsi em ordem direta, houve correlação positiva e moderada com CA ($\rho=0.420$; $p=0,026$); negativa e moderada com RAN ($\rho=-0.516$; $p=0,005$); para cubos de corsi em ordem indireta houve correlação positiva e moderada para SS RAN ($\rho=0.483$; $p=0,009$); negativa e moderada para RAN ($\rho=0.455$; $p=0,015$). Para MOF, houve correlação positiva com IR ($\rho=0.583$; $p=0,001$); houve correlação negativa e moderada com RAN ($\rho=0.378$; $p=0,047$). Para escolares do 2º ano, não houve correlação entre as variáveis. Os achados sugerem que há um maior impacto e da memória operacional fonológica e visual para os escolares de 1º ano, impactando diretamente no acesso ao léxico e armazenamento das informações, necessitando das alças visuais e fonológicas da memória operacional, o que possibilita o processo de aprendizagem. Sabe-se que a memória operacional é a base da aprendizagem, uma vez que determina a capacidade de processar informação, seguir instruções e acompanhar as atividades em sala de aula. A memória operacional é utilizada para realizar tarefas que exijam raciocínio, como operações matemáticas, leitura, interpretação textual, entre outros. Sendo assim, déficits nesta memória podem ocasionar prejuízos na realização de tarefas cognitivas. Devido ao fato de que a memória operacional faz a conexão da informação que chega pelas vias sensoriais e a informação armazenada na memória de longo prazo, é ela quem irá determinar se ocorrerá ou não aprendizagem, enfatizando a importância do bom funcionamento deste sistema. Déficits persistentes de MOF e MOV são preditores de transtornos específicos de leitura³⁻¹. Conclusão: Os achados deste estudo sugerem que escolares do 1º ano EFI ainda necessitam de maior uso da memória operacional, tanto visual quanto fonológica para realizar a leitura, indicando que o processo de aprendizagem da leitura exige maior demanda cognitiva de memória operacional, impactando nos preditores de leitura. Falhas persistentes de memória operacional podem indicar transtornos específicos de aprendizagem. Os achados trazem implicações educacionais, apontando a necessidade de monitoramento do desempenho dos escolares dos anos iniciais de alfabetização.

Referências:

1. Wang, J., Huo, S., Wu, K. C., Mo, J., Wong, W. L., & Maurer, U. (2022). Behavioral and neurophysiological aspects of working memory impairment in children with dyslexia. *Scientific Reports*, 12(1), 12571.
2. Baddeley AD. Working memory and comprehension. In: Broadbent D et al. *Working memory*. Oxford: Oxford University Press; 1986.
3. Capellini, S. A., César, A. B. P. C., & Germano, G. D. (2017). Protocolo de identificação precoce dos problemas de leitura-IPPL. Book Toy.
4. DIAS, Natália Martins; MECCA, Tatiana Pontrelli. Avaliação neuropsicológica cognitiva: memória de trabalho. Campinas: Editora Memnon, 2019.

RELAÇÕES ENTRE AS PRÁTICAS DE LITERACIA FAMILIAR E A FLUÊNCIA LEITORA DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL

Autores: MATHEUS SOUSA BATISTA, REBECA FERNANDA DE ALMEIDA COELHO, LUCIANA MENDONÇA ALVES, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: A literacia familiar consiste nas práticas e experiências relacionadas à leitura e à escrita que as crianças vivenciam com seus pais, familiares e cuidadores. Exemplos dessas práticas são a leitura compartilhada de livros, visitas a bibliotecas, treinos da ortografia, passeios e jogos que envolvem letras e palavras. Essas atividades podem ser realizadas em contextos lúdicos ou estruturados, de acordo com a dinâmica e a cultura de cada família (1-3). Por sua vez, a fluência leitora é a habilidade de ler com velocidade natural, acurácia e expressividade, sendo necessária para a efetividade da leitura (4-5). Seu desenvolvimento pode ser avaliado por meio do número de palavras lidas por minuto (ppm) – taxa de fluência, palavras lidas corretamente por minuto (pcppm) – taxa de acurácia, porcentagem de erros na leitura e aspectos prosódicos. É considerada um componente crítico da leitura, de modo que dificuldades no seu desempenho provocam prejuízos na compreensão e assimilação do conteúdo lido, assim a leitura passa a ser vista como uma prática indesejável (4-5). Sabe-se que as práticas de literacia familiar estão relacionadas à aquisição de habilidades fundamentais para o desenvolvimento da fluência leitora, como a consciência fonológica e o conhecimento de letra (2). Entretanto, nota-se escassez de estudos nacionais que abordam a relação entre a literacia familiar e a leitura de escolares. Em grande parte, as pesquisas foram realizadas com pré-escolares e enfatizam as habilidades que precedem a alfabetização. Objetivo: Investigar a fluência leitora de escolares do 2º ao 5º ano do ensino fundamental e a associação com as práticas de literacia familiar e aspectos sociodemográficos. Método: Trata-se de um estudo metodológico, organizado em três etapas, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo CAAE 35588820.0.0000.5149 e parecer 4.453.235. A primeira etapa consistiu na elaboração de um questionário sobre as práticas de literacia familiar, a segunda na aplicação do questionário desenvolvido para pais e/ou responsáveis e a terceira na avaliação da fluência leitora dos escolares participantes. A amostra não-probabilística, por conveniência, foi composta por 76 escolares do ensino fundamental de uma escola pública da Rede Municipal de Educação de Belo Horizonte, Minas Gerais. Na elaboração do questionário, inicialmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados: BVS-LILACAS, PubMed, Embase, Cochrane Library, Scopus e Web of Science para a identificação de estudos que utilizaram instrumentos para avaliar as práticas de literacia familiar. Foram selecionados três instrumentos nos idiomas inglês, português (Portugal) e português brasileiro destinado para pais de pré-escolares. A partir desses instrumentos foram elaboradas as questões que compõem o questionário da presente pesquisa. Este possui questões de identificação pessoal, seguidas por 20 questões objetivas e sete subquestões com resposta aberta, organizadas em cinco eixos: práticas do dia a dia, materiais, práticas de treino, práticas de entretenimento e uso de telas. As “práticas do dia a dia” estão relacionadas às atividades diárias, como ler histórias e escrever bilhetes. No eixo “materiais” há questões sobre a disponibilidade de livros, revistas e a forma da oferta: impresso ou digital. As “práticas de treino” consistem no ensino da leitura e escrita, enquanto as “práticas de entretenimento” estão relacionadas às formas de ocupação do tempo livre, como a realização de jogos e visitas a bibliotecas/livrarias. Questões sobre os tipos de equipamentos eletrônicos utilizados (celular/tablet, computador, televisão e videogames) e o tempo de uso diário estão descritas no eixo “uso de telas”. As opções de respostas foram definidas em uma escala Likert de cinco pontos (sempre, muitas vezes, às vezes, raramente e nunca). A avaliação da fluência leitora se deu a partir da gravação da leitura oral de textos adequados para as séries escolares, em que foram analisadas as palavras lidas por minuto (ppm) - taxa de fluência e as porcentagens de erros na leitura. Foram consideradas como variáveis resposta: palavras lidas por minuto (ppm) e porcentagem de erros na leitura. A análise do número de palavras corretas lidas por minuto foi realizada por meio do aplicativo Lopic, que calcula os resultados a partir de áudios gravados diretamente no aplicativo ou pela importação de gravações e dos textos. Para a análise de palavras corretas lidas por minuto e porcentagem de erros, as palavras corretas e os erros, respectivamente, foram contabilizados e calculados pelas pesquisadoras. As variáveis explicativas foram: sexo, idade e escolaridade do estudante; escolaridade e grau de parentesco do responsável; responsável com quem o estudante mora e com quem passa a maior parte do tempo; práticas de literacia familiar avaliadas pelo questionário. Foram realizadas análises descritiva, bivariada e multivariada com os testes Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, coeficiente de Spearman e regressão linear múltipla. Resultados: A amostra de 76 estudantes foi composta, em grande parte, por escolares do sexo feminino, com média de idade de 9 anos e matriculados no 3º ano. A maioria (61,8%) mora com o pai e a mãe, e passa a maior parte do tempo apenas com a mãe (53,9%). As mães (93,4%) foram as principais responsáveis pelo preenchimento do questionário, e a maioria (47,4%) dos responsáveis apresentam nível médio de escolaridade. Em relação às práticas de literacia familiar, foram observadas associações entre a taxa de fluência e o acesso à Bíblia, realização de desenhos, visita a bibliotecas/livrarias e uso de videogames. Houve correlação positiva de magnitude fraca entre fluência de leitura e idade. Estudantes do 5º ano apresentaram melhor taxa de fluência. Escolares que tiveram as mães como responsável apresentaram mais erros na leitura, enquanto aqueles que tiveram o pai como responsável apresentaram melhor taxa de fluência. Na análise de regressão, o grau de parentesco do responsável explicou 68,9% da variabilidade da fluência de leitura, quando o pai foi o responsável pelo preenchimento do questionário. A limitação deste estudo consistiu no delineamento da amostra, pois todos os escolares pertencem a uma única escola pública. Contudo, este estudo contribuiu para fundamentar as discussões sobre a literacia familiar na literatura brasileira, como também evidenciar as relações com a fluência leitora e os aspectos sociodemográficos. Ressalta-se que o questionário sobre práticas de literacia familiar desenvolvido pode auxiliar pesquisas futuras sobre o tema. Por fim, esta pesquisa aponta a importância de considerar as características das famílias dos escolares ao avaliar o desempenho na leitura. Conclusão: O acesso à Bíblia, realização de desenhos, visitas a bibliotecas/livrarias e o uso de videogames estiveram associados à fluência leitora. Quanto aos aspectos sociodemográficos, observou-se associações

entre a fluência de leitura, a idade e a escolaridade do estudante. Do mesmo modo, os escolares que tiveram a mãe como responsável pelo preenchimento do questionário apresentaram mais erros na leitura, enquanto aqueles cujo pai foi o responsável apresentaram melhor desempenho na fluência leitora. Contribuições para a fonoaudiologia: Este estudo contribuiu para apontar as práticas de literacia familiar como estratégias relevantes para a promoção da leitura no ambiente clínico e educacional. Do mesmo modo, destacá-la como fator importante a ser considerado para as futuras políticas públicas na área da educação. Por fim, o questionário desenvolvido poderá auxiliar fonoaudiólogos e outros profissionais da saúde e educação na identificação de aspectos do contexto familiar dos escolares que se relacionam com o desempenho na leitura.

Referências:

1. Borges MT, Azoni CAS. A literacia familiar no desenvolvimento de habilidades linguísticas e metalinguísticas de pré-escolares. Rev. CEFAC. 2021;23(4):e2521. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20212342521>
2. Inoue T, Georgiou GK, Parrila R, Kirby JR. Examining an extended home literacy model: The mediating roles of emergent literacy skills and reading fluency. Sci Stud Read. 2018;22(4):273-88. <https://doi.org/10.1080/10888438.2018.1435663>
3. Salvador L, Martins MA. Práticas de literacia familiar, competências linguísticas e desempenho em leitura no primeiro ano de escolaridade. Anal. Psicol. 2017;1 (XXXIV):1-12. <https://doi.org/10.14417/ap.1172>
4. Alves LM, Santos LF, Miranda ICC, Carvalho IM, Ribeiro GL, Freire LSC, et al. Evolução da velocidade de leitura no Ensino Fundamental I e II. Rev Codas. 2021; 33 (5): e20200168. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020168>
5. Andrade AJL, Celeste LC, Alves LM. Caracterização da fluência de leitura em escolares do Ensino Fundamental II. Audiol Commun Res. 2019;24:e1983. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-1983>

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O EFEITO DA FORMAÇÃO CONTINUADA EM HABILIDADES AUDITIVAS SOBRE A PRÁTICA PEDAGÓGICA

Autores: ANA FLÁVIA DE OLIVEIRA NALOM BARUCHI

Introdução: A literatura aponta uma relação positiva entre o desempenho das habilidades auditivas e o sucesso em fonologia e alfabetização. Dificuldades auditivas podem interferir na formação das representações fonológicas e na associação grafofonêmica. A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) preconiza que, ao longo da Educação Infantil (EI), os alunos devem ser estimulados auditivamente para reconhecer sons e suas qualidades, preparando-os para o Ensino Fundamental (EF). O Conselho Federal de Fonoaudiologia destaca que a atuação do fonoaudiólogo educacional deve colaborar com o processo educativo, otimizando o ensino e a aprendizagem por meio da inter-relação entre os processos de linguagem, audição, fala, leitura e escrita. **Objetivo:** Relatar e analisar a experiência de um ciclo de formação continuada para professores sobre o desenvolvimento e a estimulação das habilidades auditivas, avaliando sua contribuição para a prática educacional a partir da análise dos relatos dos participantes. **Método:** Este ciclo formativo foi desenvolvido por uma fonoaudióloga ao longo de 2023 e 2024, com três professores (um do último ano do EI e dois do primeiro ano do EF) e uma coordenadora pedagógica em uma escola particular de ensino regular do interior paulista, utilizando o método fônico de alfabetização. O estudo foi conduzido em cinco fases: 1. Acolhimento da demanda: reunião inicial para decisão sobre qual área do neurodesenvolvimento seria abordada no ciclo; 2. Análise da situação institucional: observação do perfil das salas participantes e do conhecimento dos professores sobre a temática; 3. Fundamentação teórica e proposição de estratégias: estudo sobre o neurodesenvolvimento auditivo e aplicação do Programa Escutando e Aprendendo, com estratégias de estimulação das habilidades auditivas em sala de aula (realizado por meio de cinco encontros presenciais e cinco áudio formações gravadas pela fonoaudióloga). Inclusão dos responsáveis, por meio dos professores, no processo formativo; 4. Implantação das propostas: aplicação do programa, criação de novas estratégias e sedimentação do conhecimento a partir da transferência para os responsáveis; 5. Monitoramento das ações: acompanhamento por meio dos relatos dos professores. **Resultados:** As temáticas desenvolvidas ao longo de dez encontros quinzenais formativos foram: teoria e prática sobre processamento auditivo; avaliação e compreensão do relatório de avaliação das habilidades auditivas; estudo da aquisição e desenvolvimento das habilidades auditivas de detecção, discriminação, figura-fundo, fechamento, habilidades temporais (discriminação de padrões de frequência, duração e intensidade), memória e atenção (tratadas separadamente); e a relação com a linguagem oral e escrita. Após cada formação, os professores eram convidados a aplicar o Programa Escutando e Aprendendo, promovendo adaptações necessárias conforme a demanda das turmas. As adaptações eram discutidas e serviam para aferir o aprendizado dos professores sobre a habilidade estudada e sua relação com a aprendizagem. Considerando-se o amadurecimento das reflexões e conexões feitas pelos professores, a formação continuada parece ter proporcionado uma compreensão mais profunda e prática das habilidades auditivas e sua importância para o desenvolvimento da linguagem e alfabetização. Foi relatado que, ao se aprofundarem no neurodesenvolvimento auditivo, os professores ampliaram seu raciocínio para outras áreas do desenvolvimento (motora, de linguagem, sensitiva, simbólica). A habilidade dos professores de adaptar e implementar estratégias auditivas em sala de aula foi significativamente aprimorada, o que levou a uma melhor identificação e suporte para alunos com dificuldades. Ao longo dos encontros, os professores apresentaram as adaptações realizadas na aplicação do programa, incluindo práticas pedagógicas extra programáticas. A cada habilidade trabalhada, a fonoaudióloga convidava os professores a replicarem o conhecimento adquirido, o que lhes permitia identificar suas próprias dúvidas e avanços, elaborando um breve áudio formativo aos pais (enviado via aplicativo de mensagens instantâneas). Dessa maneira, os responsáveis foram incluídos no processo, o que, segundo os professores, contribuiu para um suporte mais abrangente aos alunos. **Considerações finais e contribuições para a fonoaudiologia:** A experiência sublinha a importância da formação contínua para educadores, não apenas para aprimorar práticas pedagógicas, mas também para promover um ambiente de aprendizagem mais inclusivo e atento às necessidades individuais dos

alunos. A formação continuada demonstrou ter um impacto significativo na prática educacional, melhorando a capacidade de identificar, encaminhar e apoiar alunos com dificuldades acadêmicas iniciais, além de fortalecer a confiança dos professores ao discutir temas básicos sobre o desenvolvimento infantil com os pais, que são protagonistas na educação. Estudos futuros podem explorar a qualidade e a eficácia dos encaminhamentos realizados pelos professores, com e sem a participação em ciclos formativos, e seu impacto na demanda clínica fonoaudiológica.

Referências:

Brasil. Base Nacional Curricular Comum. Brasília: Ministério da Educação; 2017; Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução CFFa nº 387, de 18 de setembro de 2010. Dispõe sobre as atribuições e competências do profissional especialista em Fonoaudiologia Educacional. Diário Oficial da União. Brasília; 14 out. 2010. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/resolucoes>. Acesso em: 10 ago. 2024. Murphy CFB, Schochat E. Correlações entre leitura, consciência fonológica e processamento temporal auditivo. *Pró-Fono. Atual. Cient.* 2009;21(1):13-18. Musiek FE, Schochat E. Auditory training and central auditory processing disorders: a case study. *Semin Hear.* 1998;19(4):357-66. Nalom AFO. Estimulação das habilidades auditivas e o desenvolvimento da leitura [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina; 2023 [citado 2024-08-10]. doi:10.11606/T.5.2023.tde-26052023-103437. Vanvooren S, Poelmans H, Voz AD, Ghesquère P, Wouters J. Do prereaders' auditory processing and speech perception predict later literacy? *Res Dev Disabil.* 2017;70:138-51.

TREINI NA ESCOLA: CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA NA FUNDAMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Alunos: SIMONE ROSA BARRETO, CAMILA ALVES FROIS, MARIA CECÍLIA LEITE DE SOUZA CARDOSO, GIULIA MOREIRA PAIVA, THALITA K. FLORES CRUZ, RENATO GUIMARÃES LOFFI, VITOR GERALDI HAASE

Introdução: Nos últimos anos, com o advento da Educação Inclusiva, o número de alunos diagnosticados com transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento cresceu exponencialmente nas salas de aula do ensino regular. Esse aumento trouxe à tona uma série de desafios, frequentemente abordados nos noticiários e na comoção nacional. Para além da garantia do direito de acesso à educação, é imprescindível assegurar que as necessidades desses estudantes sejam atendidas adequadamente. Isso requer a implementação de estratégias pedagógicas eficazes que promovam ganhos funcionais e participação, indo além da mera convivência com outros alunos. Nesse contexto, foi desenvolvido o programa TREINI na Escola (TnE), que adota uma perspectiva biopsicossocial. Este programa foi construído de forma interdisciplinar, integrando conhecimentos das áreas de Pedagogia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia e ciência cognitiva da aprendizagem. A proposta do TnE é instrumentalizar os professores para lidar com o que é atípico, sem que eles realizem tratamentos, mas sim apoiando o desenvolvimento dos alunos. Vale destacar que o programa não preconiza tratamentos na prática do professor, nem terceiriza as responsabilidades dos terapeutas, garantindo que cada profissional atue dentro de sua área de especialização. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo detalhar a contribuição da Fonoaudiologia no desenvolvimento do programa educacional inclusivo intitulado de TREINI na Escola. Metodologia: O TnE foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), parecer número 6.552.455. O desenvolvimento do programa TREINI na Escola (TnE) seguiu um processo estruturado em diversas etapas fundamentais, começando por um levantamento abrangente das demandas e necessidades da educação inclusiva. Esse levantamento foi realizado por uma equipe interdisciplinar composta por profissionais das áreas da educação e saúde, com o objetivo de compreender as principais dificuldades enfrentadas por crianças com transtornos do neurodesenvolvimento e fatores ambientais que impactam o aprendizado. Com base nos dados coletados, a equipe delimitou a estrutura do programa, que se destaca por ser fundamentado em evidências da ciência cognitiva da aprendizagem. A construção do TnE foi planejada para fornecer suporte didático, curricular e instrutivo tanto para professores quanto para os profissionais de apoio no contexto escolar. A estrutura do programa inclui materiais didáticos diversificados, como livros do aluno, livros e manuais para o professor, e minilivros da Turminha TREINI, criados para atender as necessidades específicas de aprendizagem e desenvolvimento funcional. O material didático é composto por livros organizados em cinco domínios principais: Linguagem, Habilidades Numérico-Aritméticas, Habilidades Socioemocionais, e Habilidades Funcionais e Integração. Esses materiais foram desenhados de maneira hierárquica e transversal, ajudando a consolidar a aprendizagem e a funcionalidade. Na sequência, foram estabelecidas as estratégias didáticas do programa, priorizando métodos eficazes e inovadores, como instrução explícita, autorregulação, esquemas narrativos, processamento de informação, auto instrução, aprendizagem sem erro, feedback contínuo, e atividades lúdicas. O currículo complementar foi organizado de maneira hierárquica e transversal, com o objetivo de promover a funcionalidade e um aprendizado mais prático e significativo. O TnE também desenvolveu cenários de aprendizagem adaptados, como a Unidade de Aprendizagem Mercadinho, para permitir que as crianças generalizem o conhecimento acadêmico para situações cotidianas. Essas atividades foram desenhadas para serem acessíveis e adaptáveis, utilizando recursos pedagógicos manipuláveis e materiais que a escola pode confeccionar, seguindo as orientações detalhadas do programa. A capacitação de professores, um dos pilares do TnE, foi implementada por meio de videoaulas que abordam desde conceitos de neurociência até práticas didáticas, visando fortalecer as habilidades docentes e promover uma abordagem inclusiva de ensino. Por fim, a metodologia do TnE incluiu avaliações estruturadas, com aplicações pré e pós-implementação e checklists de monitoramento, que permitem o acompanhamento e o ajuste contínuo das práticas pedagógicas. O desenvolvimento do programa foi pautado em pesquisas constantes e atualizações baseadas em evidências para garantir a eficácia da proposta e sua contribuição contínua para a inclusão escolar e o aprimoramento das práticas pedagógicas. A comunicação entre escola e família é facilitada por um aplicativo, que permite a troca de informações sobre o desenvolvimento do

aluno, compartilhamento de laudos, receituários e sugestões de atividades para casa. Resultados: A abordagem fonoaudiológica no TnE é essencial para promover uma educação inclusiva e eficaz, atendendo às necessidades de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento. No TnE, a atuação fonoaudiológica abrange tanto o aprendizado de habilidades linguísticas essenciais para o desenvolvimento acadêmico do aluno quanto o suporte ao uso de tecnologias assistivas e sistemas de comunicação alternativa, garantindo que cada criança possa expressar-se e compreender o ambiente ao seu redor de maneira eficiente. As atividades fonoaudiológicas dentro do TnE enfocam múltiplas dimensões da linguagem. A consciência fonológica é estimulada com exercícios que desenvolvem a habilidade de identificar e manipular sons da fala, o que é crucial para a alfabetização e o aprendizado de leitura. A discriminação auditiva, outra área de foco, permite que a criança perceba diferenças sutis entre sons, facilitando a compreensão de instruções verbais e a interação em sala de aula. A nomeação e o vocabulário são trabalhados para expandir o repertório linguístico das crianças, melhorando não apenas a capacidade de se expressar, mas também a de compreender os conceitos ensinados em outras disciplinas. A presença de fonoaudiólogos na equipe multidisciplinar do TnE é vital para a concepção de estratégias de ensino que sejam adaptáveis às demandas individuais dos alunos, garantindo que as metodologias utilizadas sejam baseadas em práticas eficazes e que o aprendizado seja funcional e aplicável. Conclusão: O programa TREINI na Escola representa uma abordagem integrativa e baseada em evidências para promover a educação inclusiva. A participação da Fonoaudiologia no desenvolvimento do programa educacional do TnE é crucial para a elaboração de um currículo que favoreça o desenvolvimento da aprendizagem e a socialização da criança no ambiente escolar. Essas habilidades são fundamentais para o avanço acadêmico e social de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, considerando suas atipicidades e necessidades funcionais. Contribuições para a fonoaudiologia: O TnE destaca a importância da Fonoaudiologia no contexto escolar. A participação dos fonoaudiólogos na equipe multidisciplinar do programa é vital para a promoção não apenas a melhora das habilidades linguísticas, mas também o desenvolvimento acadêmico e social dos alunos.

Referências:

1. Cotrim JR, Lemos AG, Néri Júnior JE, Barela JA. Desenvolvimento de habilidades motoras fundamentais em crianças com diferentes contextos escolares. *Rev Educ Fís/UEM*. 2011;22(4):523-33. DOI: <https://doi.org/10.4025/reveducfis.v22i4.12575>
2. Eddy LH, Wood ML, Shire KA, Bingham DD, Bonnick E, Creaser A, et al. A systematic review of randomised and case-controlled trials investigating the effectiveness of school-based motor-skill interventions in 3-12-year-old children. *Child Care Health Dev*. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/cch.12712>
3. Haase VG, Cruz TFC, Souto DO, Antunes AMA. Aprendizagem e neuroplasticidade. In: Metring R, Sampaio S, eds. *Neuropsicopedagogia e aprendizagem*. Rio de Janeiro: Wak Editora; 2016. p. 81-88.
4. Haase VG, Simplício HAT, Benedetti KS, eds. *Pedagogia do sucesso: Diferenças individuais, família, currículo e intervenções*. Vol. 1. Belo Horizonte: Ampla; 2022.

LINGUAGEM

A CONSCIÊNCIA SINTÁTICA COMO AUXILIAR NA CARACTERIZAÇÃO DA LINGUAGEM ESCRITA DE ESCOLARES COM TDAH E TEA

Autores: ERIK MATHEUS RODRIGUES AVELINO, LUIZA EDUARDA BEZERRA DOS SANTOS, BÁRBARA LOUISE COSTA MESSIAS, INGRID KAROLINE VITORINO DA CRUZ, LUCAS ALVES MAIA, CÍNTIA ALVES SALGADO AZONI

Introdução: A consciência sintática é uma habilidade metalinguística que configura-se pela capacidade de refletir sobre a organização estrutural das frases. Além de influenciar nas habilidades predictoras da leitura, como a consciência fonológica, que é fundamental para o desenvolvimento da fluência e compreensão leitora. Considerando que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) caracteriza-se como um transtorno do neurodesenvolvimento que se distingue por conjunto de comportamentos marcados por desatenção e/ou hiperatividade, culminando em dificuldades para manter o foco e organização na realização de atividades, e que o Transtorno do Espectro Autista (TEA), da mesma forma, é um transtorno do neurodesenvolvimento que apresenta características prejudiciais à comunicação, como redução significativa na comunicação e interação social; déficits na linguagem em variados níveis de comprometimento; comportamentos restritos e estereotipados que afetam a autonomia e funcionalidade desses indivíduos, ambos comprometem funções cognitivas, linguísticas e comportamentais, podendo apresentar-se de formas similares nas habilidades da linguagem escrita, o que pode dificultar o diagnóstico diferencial. Desta forma, a importância de compreender como determinadas habilidades se diferem nestes quadros é crucial para o fonoaudiólogo. Assim, a consciência sintática, menos explorada no campo da linguagem escrita, pode estar comprometida em ambos e, portanto, descrevê-la e compará-la é importante para a caracterização desta habilidade no desenvolvimento da leitura e escrita desses jovens. Objetivo: Caracterizar e verificar se há diferenças no desempenho em consciência sintática de escolares com diagnósticos distintos de TDAH e de TEA. Método: Estudo transversal, descritivo e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de um laboratório da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sob a numeração 4.704.128. Os responsáveis e participantes assinaram os termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), respectivamente. Foram selecionadas crianças e adolescentes com diagnóstico de TDAH e TEA que realizaram a avaliação de uma das habilidades metalinguísticas voltadas para a consciência sintática. A pesquisa foi desenvolvida com 30 estudantes, 15 com TDAH (G-TDAH) e 15 com TEA (G-TEA), com idade entre 6 e 16 anos e escolaridades que variam entre o 1º ano do ensino fundamental e o 1º ano do ensino médio. O teste utilizado foi a Prova de Consciência Sintática, que avalia a capacidade do indivíduo de organizar a estrutura das frases por meio de sub-habilidades, como o Julgamento Gramatical (JG), Correção Gramatical (CG), Correção Gramatical de Frases Agramaticais e Assemânticas (FA) e Categorização de Palavras (CP), que juntas somam um total de 55 pontos, sendo o máximo de 20 pontos para o primeiro, 10 para o segundo, 10 para o terceiro e 15 para o último. A seguir, uma descrição de como o protocolo citado é aplicado: No primeiro subteste (JG), a criança deve julgar a gramaticalidade de 20 frases, metade gramaticais e metade agramaticais, as quais serão atribuídos 1 ponto para cada acerto. No segundo subteste (CG), a criança deve corrigir dez frases agramaticais ditas pelo aplicador, colocando-as na ordem correta. Já no terceiro (FA), a criança é exposta a dez frases incorretas, tanto com relação à semântica quanto à gramática, e deve corrigir o erro gramatical sem alterar o erro semântico. No último subteste, o participante deve classificar um conjunto de palavras pronunciadas pelo aplicador em “adjetivo” - se for uma qualidade -, “substantivo” - se for o nome de uma coisa, pessoa ou animal - e “verbo”, se estiver relacionada com uma ação. Os Resultados foram analisados por meio do Teste Mann-Whitney. Resultados: As crianças do G-TDAH obteve as seguintes médias: 19 pontos para Julgamento Gramatical (DP=3,09), 8 pontos para Correção Gramatical (DP=3,04), 9 pontos para Correção Gramatical de Frases Agramaticais e Assemânticas (DP=2,78), 10 pontos para Categorização de Palavras (DP=4,76) e média geral de 43 acertos (DP=12,28). O resultado do grupo aponta para um desempenho na média conforme os parâmetros estabelecidos pelo teste. Em relação ao G-TEA, as médias foram: 17,5 para Julgamento Gramatical (DP=8,33), 7 pontos para Correção Gramatical (DP=4,08), 6,5 para Correção Gramatical de Frases Agramaticais e Assemânticas (DP=3,97), 10 pontos para a Categorização de Palavras (DP=5,87) e na média geral atingiu um total de 41 acertos (DP=21,38). Dos 15 escolares do G-TEA, quatro não conseguiram realizar a tarefa por não compreender os comandos, com atrasos não mais esperados para a faixa etária e nível de escolaridade. Segundo os critérios, o G-TEA possui desempenho rebaixado, exceto em CP. Entre as sub-habilidades comparadas entre os grupos, apenas julgamento gramatical, correção gramatical e correção gramatical de frases agramaticais e assemânticas demonstraram diferença estatisticamente relevante, sendo elas JG=0,007, CG=0,009 e FA=0,001*, com melhor desempenho do G-TDAH. Não foi encontrada diferença estatística na categorização de palavras (CP), valor-p 0,85, e no total de acertos do teste, que teve valor-p de 0,14. Conclusão: Neste estudo, os escolares com TDAH demonstraram nível de consciência sintática adequados para a idade e escolaridade. Em contrapartida, aqueles com TEA apresentaram escores que alertam para prejuízos no desenvolvimento da consciência sintática nas categorias de julgamento gramatical, correção gramatical, correção gramatical de frases agramaticais e assemânticas. É crucial investigar as causas e consequências das alterações da linguagem escrita nos transtornos do neurodesenvolvimento, sendo a consciência sintática uma habilidade importante neste contexto. Contribuições para a Fonoaudiologia: A consciência sintática é uma habilidade fundamental para o desenvolvimento da linguagem escrita, pois envolve a capacidade de compreender e manipular estruturas frasais. Para a fonoaudiologia, investigar a consciência sintática nos grupos estudados oferece diversas contribuições, sendo essencial para a caracterização de suas especificidades linguísticas, visto que, identificar características linguísticas individuais dos transtornos do neurodesenvolvimento, como erros de concordância ou categorização de palavras, possibilitará aos profissionais entender e atender às demandas específicas de cada grupo. Além disso, esse conhecimento pode contribuir para o desenvolvimento de intervenções personalizadas que foquem na estruturação e coesão das frases, adaptando estratégias terapêuticas que podem beneficiar tanto crianças com TEA, que apresentam certo comprometimento na linguagem, quanto aquelas com TDAH, cuja desatenção e/ou impulsividade pode interferir ou não na organização sintática. Por fim, é importante ressaltar que essas

pesquisas ajudam a construir um suporte inclusivo e eficiente na prática fonoaudiológica, com uma abordagem que considera as particularidades de cada indivíduo, promove o desenvolvimento da linguagem escrita em crianças com TDAH e TEA e auxilia no melhor entendimento das características da sua linguagem.

Referências:

1.American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR. 5th ed., text rev. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing; 2022. 2.Capovilla F, Capovilla A. Prova de consciência sintática. 1st ed. São Paulo: Memnon; 2006. 3.Capovilla AGS, Capovilla FC, Soares JVT. Consciência sintática no ensino fundamental: correlações com consciência fonológica, vocabulário, leitura e escrita. *PsicoUSF*. 2004;9(1):39–47. 4.Rezende ISM. Habilidades linguísticas em pacientes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade [dissertation]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2022. 5.Varanda CA, Fernandes FDM. Consciência sintática: correlações no espectro do autismo. *Psicol Reflex Crít*. 2014;27:748–58.

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE COMUNICAÇÃO EM UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA ÁREA DA FLUÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CLARA HERRANA AMARAL SANTOS, THAÍSE SARA COSTA DIAS, ESTEVÃO SILVESTRE DA SILVA SOUSA, JANMYLE ARAÚJO CARTAXO LOPES, JÚLIA CÂMARA FERREIRA NEVES, MARINALDO IAGO OLIVEIRA SANTOS, DÉBORA VASCONCELOS CORREIA

Introdução: Às mídias sociais são muito importantes para a propagação de informações, graças ao seu alcance e velocidade na disseminação de conteúdos^{1,2}. Atualmente elas são vistas como um espaço de extensão pessoal no meio digital, no qual as pessoas interagem, trabalham e se relacionam, com base nos seus interesses e afinidades³. No que tange aos novos mecanismos digitais de sociabilização, as redes sociais se tornaram um evidente meio de acessibilidade à informação⁴. É importante mencionar que a “fake news”, termo utilizado para representar boatos ou informações falsas, é amplamente difundida no meio digital⁴. Sendo assim, por meio dessas redes é possível propagar comunicação em saúde, visando promover e ampliar o debate em saúde, como também desenvolver uma relação de confiança com o público-alvo, através da divulgação de informações com base científica². Logo, buscando divulgar as ações de um projeto de extensão universitária que oferece cuidado terapêutico e orientações fonoaudiológicas para pessoas com transtornos da fluência, as redes sociais mostram-se como aliadas nas ações educativas em saúde. Objetivos: Relatar a experiência da equipe de comunicação e mídias de um projeto de extensão universitária para pessoas com transtornos da fluência, de agosto de 2023 a julho de 2024. Métodos: A equipe é constituída por seis estudantes do curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública brasileira e dois fonoaudiólogos tutores que atuam na área da Fluência, sob a supervisão da coordenação do projeto. As atividades da equipe se deram a partir de um cronograma de atividades anual, revisado a cada semestre de acordo com as demandas necessárias. A principal plataforma virtual utilizada pelo projeto é o instagram, e a agenda da equipe é organizada da seguinte maneira: (1) elaboração e produção de conteúdo, onde ocorre o brandstorm com a equipe e a partir disso, são elencadas e produzidos os conteúdos, passando pela construção teórica-científica, escolha de tipo de conteúdo, arte visual e legendas, para então serem publicados; (2) reuniões de capacitação, por meio de palestras, debates e discussões de artigos científicos sobre fluência e os seus transtornos, bem como questões relacionadas à promoção da imagem profissional e marketing digital; (3) organização de eventos, tais como oficinas para a comunidade que recebe assistência fonoaudiológica no projeto, como no Dia Internacional de Atenção à Gagueira (DIAG), visitas técnicas de estudantes de Fonoaudiologia que desejam conhecer melhor o projeto por meio de uma imersão passando a conhecer na prática o funcionamento dos atendimentos ofertados, além do processo de trabalho da equipe de comunicação e (4) produção de materiais como cartilhas em fluência com base em publicações científicas, sendo a equipe responsável pelo construto teórico e produção artística dos materiais. As atividades da equipe de comunicação e mídias foram realizadas de forma híbrida, porém, prioritariamente presencial. Semestralmente, realiza-se a autoavaliação individual e coletiva, visando o desenvolvimento das habilidades técnicas e comportamentais necessárias para a formação do fonoaudiólogo, promovendo assim, no estudante e profissionais envolvidos, habilidades que vão além das funções técnicas, mas desenvolver nestes habilidades relacionais como autocrítica, empatia, senso de responsabilidade consigo e entre equipe. Resultados: De agosto de 2023 a julho de 2024 foram produzidas 23 publicações para o instagram do projeto, dentre elas, conteúdos referentes ao cuidado da saúde mental de pessoas que gaguejam, o impacto da gagueira na identidade feminina, riscos de problemas do sono em crianças que gaguejam, a importância do atendimento fonoaudiológico diante dos sinais e sintomas da gagueira, o conhecimento da população geral sobre quem gagueja e a importância da inclusão social dos mesmos. O perfil do projeto no instagram teve um total de 70.025 alcances, recebendo 252 novos seguidores, com 73,8% de engajamento, sendo 30,8% de seguidores e 69,2% de não seguidores. Além de 3.675 visitas ao perfil, demonstrando significativo alcance da população. A equipe produziu conteúdos em forma de post único, post carrossel e reels, sendo este último o que mais proporcionou alcance numérico, o que pode levar a justificativa do bom crescimento no perfil. Quanto aos eventos realizados, pode-se destacar o evento em alusão ao Dia Internacional de Atenção à Gagueira, onde a equipe de comunicação e mídia organizou roteiro, programação do evento geral, neste, foi dividido entre sala das crianças e sala dos adolescentes e adultos, onde a equipe que fornece atendimentos fonoaudiológicos, liderou a programação de adolescentes e adultos, já a equipe de comunicação planejou e executou a programação na sala infantil, onde compareceram crianças na faixa etária entre 2 e 9 anos de idade, participando ativamente de dinâmicas referentes à fluência, desfile do cabelo maluco e lazer com o filme Zootopia. Em relação às visitas técnicas de imersão para os estudantes da graduação, percebeu-se uma alta taxa de satisfação observada nas respostas do questionário de avaliação da visita técnica que os estudantes responderam ao término da imersão. No que se refere à avaliação da equipe e à autoavaliação constatou-se boa adesão nas respostas, sendo perceptível por meio dos depoimentos, como tal questionário levou a equipe a refletir sobre todo o processo vivenciado no período de atividades. Conclusão: Portanto, destaca-se a importância da equipe de comunicação em

uma extensão universitária na área da Fluência. A dinâmica de trabalho favoreceu a ampla divulgação das ações do projeto e a acessibilidade do público-alvo. Além de proporcionar habilidades profissionais pautadas na ética e na ciência, necessárias para a produção de conteúdos em saúde nas mídias sociais. Ademais, fornece aos estudantes de graduação uma experiência que vai além da atuação prática fonoaudiológica, mas que o prepara para cultivar habilidades essenciais no campo profissional. Contribuições para a Fonoaudiologia: A partir de tais vivências, houve a preparação dos alunos participantes que adquiriram conhecimento vasto quanto à prática e o cuidado fonoaudiológico para com os indivíduos que apresentam algum transtorno da fluência. Não obstante, por meio da produção de materiais em saúde relacionados à fluência, expandiu-se o arcabouço de produções científicas o que corrobora com a fundamentação de novos achados científicos que promovem o aperfeiçoamento das orientações fonoaudiológicas para esse público. Por fim, através da disseminação de informações com base em evidências científicas é favorecida a educação popular em saúde que conscientiza a população sobre os transtornos da fluência e a importância de buscar o tratamento adequado com um profissional especializado.

Referências:

1. Filho FJ de A, Leal SC, Sousa EB, Almeida M de B, Batista OV, Negreiros ALB. O uso de mídias sociais na promoção à saúde em tempos de pandemia da COVID-19. *Saúde Coletiva* (Barueri) [Internet]. 2022 Oct 24 [cited 2024 Jun 27];12(81):11640–53. Available from: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i81p11640-11653>.
2. Santos MO, Lima A, Andrade C, Carvalho H, Silva P. Estratégias de comunicação adotadas pela gestão do Sistema Único de Saúde durante a pandemia de Covid-19–Brasil. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2022;25:e200785. Available from: <https://doi.org/10.1590/interface.200785>.
3. Galhardi CP, Freire NP, Fagundes MCM, Minayo MC de S, Cunha ICKO. Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2022May;27(5):1849–58. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-8123202275.24092021>.
4. Navas ALGP, Berti L, Trindade ER, Lunardelo PP. Divulgação científica como forma de compartilhar conhecimento. *CoDAS* [Internet]. 2020 [cited 2024 Aug 05];32(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192019044>.

A IMPORTÂNCIA DO OLHAR NA CORREÇÃO DE ERROS NA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE FALA

Autores: ANNA LAURA SOLDATI, IRANI RODRIGUES MALDONADE

Introdução: A multimodalidade na aquisição da linguagem considera a integração de gestos, vocalizações e olhares na interação comunicativa. Esses elementos, em conjunto, contribuem para a criação de significados nas interações humanas¹. Estudos, como os de Tomasello (2003) e Kendon (1982), já destacavam que o olhar desempenha um papel significativo, especialmente nas díades mãe-bebê, contribuindo para a criação de vínculos e facilitando a compreensão e a produção oral. Além disso, Bellini e Fernandes (2007) consideram que tal atenção simultânea desempenha um papel crucial na formação de vínculos entre os indivíduos, sendo o olhar não apenas um mecanismo puramente fisiológico e relacionado à visão, mas também apresentando uma função psíquica, que é exercida desde o início da vida, quando o bebê busca o primeiro contato com o outro através do olhar. Acompanhar o olhar do outro e dividir a atenção com ele é uma forma de interação social e de atenção compartilhada². O olhar, portanto, se revela não apenas como uma forma de verificação, mas também como um canal de acompanhamento e direcionamento de propósitos na interação, facilitando o desenvolvimento da atenção conjunta, se mostrando como um pré-requisito essencial para o aprendizado de novos conceitos e habilidades¹. No contexto terapêutico, o olhar pode ser essencial para a eficácia da correção de erros na fala, permitindo uma maior compreensão da fala do terapeuta e da própria produção oral do paciente, favorecendo sua evolução³. No entanto, a contribuição específica do olhar na eficácia terapêutica ainda é pouco compreendida, especialmente nas terapias voltadas às alterações fonoarticulatórias. O presente estudo surge da necessidade de explorar essa lacuna na literatura, investigando como a direção do olhar do paciente durante os momentos de *erro* e *correção* pode influenciar na eficácia das intervenções terapêuticas. Dado o papel central da correção de erros na terapia fonoaudiológica, a compreensão de como a direção do olhar influencia a receptividade do paciente ao feedback corretivo é essencial para melhorar a prática clínica⁴. Objetivo: Este estudo tem como Objetivo analisar a direção do olhar dos pacientes durante momentos de *erro* e *correção* na terapia fonoaudiológica e avaliar como essa variável influencia o processo terapêutico, visando melhorar a eficácia das intervenções fonoaudiológicas. Métodos: Este estudo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP: 6.878.559) (CAAE: 36395020.2.0000.5404), segue um delineamento qualitativo-quantitativo de corte transversal. Foram analisadas 8 gravações de sessões de terapia fonoaudiológica, sendo 4 de cada um dos 2 pacientes participantes do estudo, cujas iniciais fictícias são L. e E. Ambos os pacientes tinham 6 anos durante o período das gravações e apresentavam dificuldades fonológicas específicas que justificavam o acompanhamento fonoaudiológico, sem nenhuma outra alteração identificada no desenvolvimento. As sessões foram transcritas e analisadas usando o software ELAN, que permite a marcação precisa dos momentos de interação e a categorização de comportamentos, para identificar e registrar a direção do olhar dos pacientes durante os *erros* e as *correções*. As direções do olhar foram categorizadas em: “objeto” (quando o paciente direciona seu olhar a um objeto ou para o ambiente relacionado ao contexto comunicativo), “terapeuta” (quando o paciente mantém contato visual direto com a terapeuta, sugerindo foco na interação e receptividade ao feedback) e “desviado” (quando o paciente desvia o olhar do contexto terapêutico, podendo indicar distração ou perda momentânea de engajamento). Para cada sessão, foram identificados e marcados os momentos dos *erros* na fala e os momentos de *correção*, onde a terapeuta falava o fonema corretamente ou instigava o paciente a se corrigir. Os dados obtidos através das marcações foram exportados para planilhas, onde foi realizada a análise quantitativa da frequência de cada tipo de olhar nos momentos de *erro* e *correção*. Resultados: Os dados obtidos a partir da análise das gravações revelaram que a direção predominante do olhar durante os *erros* foi para o objeto (79,89% para L. e 76,20% para E.), buscando referências visuais no ambiente. Durante as *correções*, o olhar ao objeto permaneceu predominante (65,61% para L. e 72,22% para E.). Contudo, observou-se um aumento na frequência de contato visual com a terapeuta durante as *correções*, sugerindo uma correlação entre o engajamento visual e a receptividade ao feedback. L. apresentou maior frequência de

olhares diretos à terapeuta (26,98%) e obteve um desempenho superior, com 32,02% de produções corretas ao longo das 4 sessões. Já E., com uma frequência de 22,22% de olhares diretos e apenas 3,92% de produções corretas, demonstrou um desempenho inferior, indicando que um maior engajamento visual com a terapeuta pode estar associado a uma maior eficácia na correção dos erros. Conclusão: Os Resultados indicam que o olhar predominante dirigido ao objeto durante os *erros* pode sinalizar uma busca por pistas visuais no ambiente. Entretanto, a menor frequência de olhares diretos à terapeuta durante as *correções* parece impactar negativamente a receptividade ao feedback. L., com maior frequência de olhares diretos à terapeuta, apresentou melhor desempenho, sugerindo que estratégias que promovam um maior engajamento visual entre o paciente e o terapeuta podem melhorar a eficácia das *correções* e, conseqüentemente, o desempenho terapêutico dos pacientes. Sugere-se que intervenções que incentivem o contato visual ativo durante os momentos de *correção* possam aumentar a eficácia das correções na terapia fonoaudiológica. No entanto, é importante interpretar esses Resultados considerando o contexto específico de cada paciente e suas características individuais, como nível de atenção e motivação. Além disso, cabe pontuar que este estudo enfrentou algumas limitações significativas decorrentes da pandemia de COVID-19, incluindo o uso obrigatório de máscaras, que pode ter interferido na leitura de expressões faciais, quando os dados foram coletados em 2021⁹. Contribuições para a Fonoaudiologia: Este estudo destaca a importância do olhar na correção de *erros* durante a terapia fonoaudiológica, oferecendo uma nova perspectiva sobre o papel do olhar na terapia fonoaudiológica, com ênfase na sua relevância para a recepção do feedback e para o sucesso na *correção* de erros na fala. Ao considerar o olhar como um elemento central no processo de intervenção, as abordagens terapêuticas podem ser aprimoradas, promovendo maior receptividade ao feedback corretivo e, por conseguinte, um melhor desempenho dos pacientes. Além disso, o estudo contribui para a literatura sobre multimodalidade na comunicação, reforçando que o olhar é um fator essencial na co-construção de significados em interações comunicativas, inclusive no contexto clínico. A partir desses achados, propõe-se que o engajamento visual seja considerado um critério fundamental para o desenvolvimento de práticas terapêuticas mais eficazes. Isso pode incluir intervenções que incentivem o contato visual durante os momentos de *correção*, bem como a criação de estratégias que direcionem a atenção do paciente para a terapeuta, maximizando o impacto do feedback.

Referências:

1. Ávila-Nóbrega PV, Cavalcante MCB. O envelope multimodal em aquisição de linguagem: momento do surgimento e pontos de mudanças. In: Cavalcante MCB, Faria EMB, editors. *Cenas em aquisição da linguagem: multimodalidade, atenção conjunta e subjetividade*. Vol. 1. João Pessoa: Editora da UFPB; 2015. p. 11-44. 2. Bellini AEG, Fernandes FDM. Olhar de bebês em desenvolvimento típico: correlações longitudinais encontradas. *Rev soc bras fonoaudiol* [Internet]. 2007 Jul;12(3):165-73. Available from: doi: 10.1590/S1516-80342007000300003. 3. Maldonado IR, Pereira KGL. A multimodalidade nas intervenções fonoaudiológicas: variação prosódica no processo terapêutico (The Multimodality in speech therapy interventions: prosodic variation in the therapeutic process). *Estud Língua(gem)*. 2022;20(1):219-34. doi: 10.22481/el.v20i1.12080. 4. Maldonado IR, Pereira KGL. Algumas considerações sobre as instâncias multimodais e a posição do terapeuta. *Rev Cuadernos de La ALFAL*. 2022 Nov;14(2):265-84. doi: 10.5935/2218-0761.2022014. 5. Dantas T, Tejada J, Freitag RMK. Máscaras pandêmicas: uma revisão sistemática sobre os impactos da máscara no reconhecimento das emoções. *Texto livre* [Internet]. 2023;16:e41598. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-3652.2023.41598>

A IMPORTÂNCIA DOS PARCEIROS DE COMUNICAÇÃO NA IMPLEMENTAÇÃO DO MÉTODO DHACA® DE UMA CRIANÇA COM TEA: UM RELATO DE CASO

Autores: MARIA LUIZA DA CONCEIÇÃO MARQUES DOS SANTOS, RAFAELLA ASFORA SIQUEIRA CAMPOS LIMA, ALINE SAMARA SILVA DE FREITAS, ISABELA CARINA FERREIRA DE SOUSA, FÁDJA AUXILIADORA ALVES E SILVA, MARIA DA GLÓRIA AMORIM DOS SANTOS, ANA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MONTENEGRO

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição complexa do neurodesenvolvimento que se manifesta nos primeiros anos de vida e persiste na vida adulta. O transtorno caracteriza-se por desafios na comunicação e interação social, bem como pela presença de padrões de comportamento e interesses restritos e repetitivos¹. Uma das abordagens terapêuticas mais significativas no suporte à comunicação de indivíduos com TEA é a Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), que surge como uma tecnologia assistiva essencial para desenvolver a comunicação funcional, promover a inclusão social e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos e seus familiares². A implementação bem sucedida das intervenções baseadas em CAA requer a participação ativa dos parceiros de comunicação da criança – principalmente dos familiares e dos cuidadores. Os parceiros de comunicação são pessoas com que a criança com necessidades complexas de comunicação podem interagir em diversas situações. Esses parceiros incluem familiares, amigos, profissionais da saúde e da educação, dentre outros. Essa participação é fundamental para integrar a CAA em diversas situações cotidianas, criar oportunidades de uso e facilitar a generalização e expansão das habilidades comunicativas^{3,4}. Nesse cenário, uma das abordagens de CAA é o Método DHACA- Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo. Esse Método utiliza um sistema robusto de comunicação, através de um livro de comunicação, e busca aprimorar a comunicação funcional em indivíduos com autismo⁵. Além disso, o Método conta com cinco habilidades que funcionam a partir de um processo contínuo e interdependente, que adapta-se às necessidades individuais da criança e que expande-se com seu progresso, promovendo avanços na comunicação, na interação social, na autonomia do indivíduo e na sua qualidade de vida. Ao longo desse processo, o Método permite que a criança avance desde habilidades de comunicação básicas até interações mais complexas, sempre com o apoio de recursos visuais e de parceiros de comunicação, visando à sua autonomia e inclusão social. Assim, a eficácia do DHACA está diretamente associada ao apoio constante dos parceiros de comunicação da criança⁵. **Objetivo:** Verificar a importância dos parceiros de comunicação no aprimoramento das habilidades comunicacionais e sociais da criança com a implementação do Método DHACA. **Método:** Trata-se de um relato de caso de uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), submetida a 20 sessões semanais de intervenção fonoaudiológica, com duração de 45 minutos cada sessão, utilizando o

Método DHACA. A avaliação da criança foi realizada por meio do ACOTEA – Protocolo de Avaliação da Comunicação no Transtorno do Espectro Autista, instrumento que permite avaliar a comunicação expressiva, receptiva e o comportamento social em crianças com TEA. O protocolo foi aplicado antes do início da intervenção para fornecer uma linha de base das habilidades comunicativas iniciais da criança em questão e novamente ao final das 20 sessões de intervenção, permitindo uma análise comparativa dos progressos nas habilidades comunicativas alcançados ao longo do período de tratamento fonoaudiológico. Adicionalmente, foram extraídos dados do prontuário de evolução que era realizado a cada sessão e que registrava observações sobre o desenvolvimento comunicativo da criança, incluindo adaptações ao Método e as estratégias utilizadas pela genitora para estimular a comunicação em diferentes contextos sociais, além de registros do padrão de comportamento da criança na sessão, as frases modeladas com o Método DHACA e a interação da criança com a terapeuta e o estimulador físico. A inclusão desses dados permite uma análise qualitativa complementar, mostrando como as intervenções eram ajustadas para atender as necessidades específicas da criança em cada contexto e como os parceiros de comunicação da criança apoiavam o desenvolvimento das habilidades comunicativas em outros ambientes e situações comunicativas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme parecer número 2.106.800, garantindo a privacidade e a ética no tratamento das informações. Resultados: Após análise dos dados obtidos através do protocolo ACOTEA realizado antes e após a intervenção com Método DHACA, foi possível observar um aumento significativo da pontuação nos aspectos relacionados a comunicação expressiva e receptiva da criança. Inicialmente, a comunicação expressiva de L. apresentava um índice de 33,33%. Contudo, após a intervenção com o Método DHACA, houve um aumento importante, alcançando 53,38%, evidenciando um progresso considerável na capacidade comunicativa de L. de expressar suas intenções e desejos de forma mais clara e eficaz. No que se refere à comunicação receptiva, que abrange a habilidade de compreender e processar as informações recebidas, a criança apresentou uma evolução ainda mais notável, passando de 43,75% para 75,0%. Esses Resultados indicam um avanço no potencial da criança em compreender o que é dito a ela. Dado a evolução de L., foram realizadas análises detalhadas das estratégias adotadas pela mãe durante o período de intervenção. A mãe relatou seguir as orientações propostas pelas terapeutas ao longo do processo terapêutico, que incluíam ações específicas para auxiliar o desenvolvimento da comunicação da criança. Entre as estratégias destacadas, estavam: dificultar o acesso aos objetos de interesse da criança para que ela pedisse apenas solicitando através do livro; utilizar a prancha de comunicação em diversos ambientes e contextos, incluindo em situações escolares, o que contribuiu para a generalização das habilidades adquiridas; estimular o uso com perguntas, como: "cadê a prancha?" "o que você quer" sempre que a criança indicava que queria comunicar algo. Após a implementação das estratégias mencionadas, a mãe relatou avanços nas funções comunicativas da criança. Nesse sentido, L. passou a expressar os sentimentos, fazer comentários e realizar pedidos, além disso, notou-se um melhor comportamento, com redução da ansiedade e maior compreensão comunicativa. Outro aspecto importante a ser destacado foi o aumento da frequência de verbalização em diferentes situações comunicativas, evidenciando uma maior capacidade de generalização das habilidades adquiridas durante o período de intervenção. Conclusão: Para que ocorra o sucesso terapêutico na intervenção em CAA, faz-se necessário o envolvimento ativo e o incentivo de todos os parceiros de comunicação em diversos ambientes, além da ampliação do uso da prancha de comunicação em diferentes contextos e situações e com diferentes parceiros de comunicação. Nesse processo, a família desempenha um papel fundamental, pois sua participação contínua favorece o desenvolvimento da comunicação, contribuindo significativamente para a promoção de habilidades cruciais para o desenvolvimento global da criança e para a sua qualidade de vida.

Referências:

1.OPAS: Organização Pan-Americana da Saúde. Transtorno do espectro autista [Internet]. 2022 [citado em 2022 Jul 8]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectroautista>. 2.Pereira ET, Montenegro AC de A, Rosal AGC, Walter CC de F. Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação. CoDAS [Internet]. 2020;32(6). Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/2020201916>. 3.CESA, C. C.; MOTA, H. B.. Comunicação aumentativa e alternativa: panorama dos periódicos brasileiros. Revista CEFAC, v. 17, n. 1, p. 264–269, jan. 2015. 4.Montenegro, A. C. DE A. et al.. Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo. Audiology - Communication Research, v. 26, p. e2442, 2021. 5.Montenegro, Ana Cristina de Albuquerque, et al. "Método de Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo–DHACA: validação da aparência e do conteúdo." CoDAS. Vol. 36. No. 3. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2023.

AFASIA PROGRESSIVA PRIMÁRIA: PESQUISA MULTICENTRICA BRASILEIRA COM PARTICIPAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA EQUIPE INTERPROFISSIONAL

Autores: CLÁUDIA DRUMMOND, VICTOR CALIL, REJANE SOARES, NATÁLIA OLIVEIRA DE SÁ, ANDREA SILVEIRA DE SOUZA, FERNANDA TOVAR-MOLL, FELIPE KENJI SUDO, PAULO MATTOS

Introdução: A primeira pesquisa multicêntrica brasileira sobre a Afasia Progressiva Primária- APP procura estabelecer um banco de dados e compreender melhor características dessa síndrome demencial associada a diferentes fenótipos neurológicos e cujo início dos sintomas ocorre pelo comprometimento predominante e progressivo da linguagem. Os pacientes não devem apresentar outros comprometimentos cognitivos e/ou comportamentais associados. (Gorno-Tempini *et al* , 2011; Ruskenaitė, *et al*, 2021; Mesulam *et al*, 2021) A APP é considerada uma doença rara. Acomete 3/100.000 pessoas, independente de sexo e tem idade inicial esperada, inferior a 65 anos. O diagnóstico diferencial inicial não é simples, demanda uma equipe interprofissional e envolve avaliação clínica do médico, neuropsicólogo e fonoaudiólogo; exames de neuroimagem e biomarcadores e/ou investigação genética. O fonoaudiólogo se apresenta na equipe interprofissional visando uma avaliação detalhada da linguagem que permita auxiliar na distinção das variantes iniciais de acordo com o processamento linguístico alterado: agramatical(APP_G), semântica (APP_S), logopênica (APP_L) Independente dos subtipos os pacientes apresentam como queixa inicial mais frequente a dificuldade de encontrar palavras e prejuízos funcionais na comunicação. Importante

ressaltar que os estudos internacionais e brasileiros, apontam em torno de 30% dos casos de APP como não classificáveis (Senaha, 2013) considerando-se as variantes do consenso de 2011 (Gorno Tempini *et al*, 2011) que ainda vigora, mesmo com o acréscimo do subtipo APP mista – APP-M e de algumas sugestões quanto a reformulação dos critérios atuais (Mesulam *et al.*, 2021). Objetivos: a) Consolidar uma forte linha de pesquisa multicêntrica em APP no Brasil. b) Estabelecer um banco de dados brasileiro de pacientes com APP, envolvendo equipes de diferentes universidades e centros de pesquisa para estudar aspectos clínicos, de neuroimagem, neuropsicológicos e de linguagem nas variantes supracitadas e em quadros não especificados. c) Observar evolução dos pacientes a partir do marco inicial da doença e no curso de evolução da mesma predizendo e acompanhando diferentes fenótipos neurológicos subjacentes que possam ser observados no *follow up*. São também Objetivos investigar redes neuronais envolvidas nas diferentes variantes; d) caracterizar a progressão da linguagem nas diferentes variantes e caracterizar as alterações linguísticas presentes inicialmente nos quadros não especificados; verificar aspectos neuropsicológicos Método: Pesquisa aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa do centro coordenador da pesquisa, sob o nº 5.960.834. Participantes brasileiros, 45 a 80 anos, mínimo 4 anos de estudo formal, após triagem e esclarecimentos das etapas da pesquisa realizam avaliação com neurologista, seguida de bateria neuropsicológica completa, avaliação fonoaudiológica detalhada e exame de sangue e de neuroimagem - Ressonância Magnética (magneto de 3T) com dados estruturais e de conectividade. Essas avaliações ocorrem no espaço de 2 semanas consecutivas. A avaliação fonoaudiológica da linguagem, abrange aspectos importantes para a diferenciação do processamento linguístico envolvido nas variantes de APP. São utilizadas tarefas discursivas espontânea e de narrativa; exame de praxias de fala; avaliação da produção e compreensão gramatical; da repetição de palavras e frases, o conhecimento semântico de palavras através de reconhecimento de figuras de diferentes categorias e reconhecimento de objetos. Avaliação extensa da nomeação; compreensão de frases; leitura e escrita de palavras regulares, irregulares e pseudopalavras. A Conclusão inicial do laudo da pesquisa é discutida e estabelecida em reunião de equipe com médicos -neurologista e psiquiatra-neuropsicólogo, fonoaudiólogo, e radiologista e, se considerada a hipótese de APP, pacientes seguem em *follow-up* semestral até que apresentem *APP-PLUS* (Mesulam, 2021) com acometimento de domínios cognitivos, comportamentais e/ou motores que evidenciem mais claramente o curso da doença no escopo do Transtorno Neurocognitivo Maior. Assim, os pacientes seguem em *follow up* a cada seis meses, até que já apresentem mais claramente sintomas compatíveis com a Demência fronto-temporal; Demência de Alzheimer, Degeneração Corticobasal- DCB ou Paralisia Supranuclear Progressiva – PSP. Resultados: Dados parciais do Rio de Janeiro: 38 pacientes foram avaliados nos primeiros 2 anos da pesquisa: 12 casos de “APP pura” encaminhados por médicos neurologistas ou geriatras, em quadros iniciais, com as seguintes variantes: 5 APP_G (sendo três desses casos com dois critérios principais da variante: agramatismo e apraxia de fala. Os outros 2 casos, apenas agramatismo); 3 APP_S (1 dos pacientes realizou 3 *follows up* e só na terceira avaliação o quadro foi definido. Paciente veio a óbito posteriormente. Os outros dois pacientes também tiveram seu diagnóstico mais claro no *follow up*., com dificuldade semântica de nomeação, reconhecimento da palavra e do objeto; 1 APP-M, já inicialmente com dificuldade tanto de produção gramatical como de compreensão. Nenhum caso de APP_L . 3 pacientes não especificados. Todos com queixas iniciais de encontrar palavras. 6 pacientes eram Controle. A queixa subjetiva de linguagem ou do encaminhador não se apresentou na avaliação nem médica nem nas avaliações neuropsicológicas e fonoaudiológica. 20 apresentavam TNM, sendo que desses, mais de 50% eram DFT e 25% tinham história previa de comprometimento específico de linguagem, condizente com início de APP. Todos estes casos tiveram encaminhamento tardio para os critérios da pesquisa. 1 caso Atrofia Cortical Posterior com história previa de APP_L, por avaliação anterior à participação na pesquisa, caracterizando 2 formar atípicas associadas à Doença de Alzheimer. Conclusão: O encaminhamento e o diagnóstico precoces ainda não são uma realidade. O conhecimento sobre a doença e a utilização de critérios clínicos e acessíveis para avaliação e diagnóstico iniciais são necessários e precisam ser cada vez mais propagados. A participação do fonoaudiólogo na equipe interprofissional é determinante para a discussão dos casos e diferenciação dos subtipos de APPs. Contribuições para a Fonoaudiologia: É a primeira grande pesquisa multicêntrica brasileira sobre a APP e em cada centro participante há, no mínimo, um fonoaudiólogo responsável pela avaliação de linguagem integrado a equipe interdisciplinar. Considera-se que este projeto enfatiza e valoriza não só a participação, mas a importância do profissional da Fonoaudiologia na equipe para estabelecimento do diagnóstico mais preciso desta doença rara, que vem sendo cada vez mais estudada. A avaliação dos aspectos fundamentais da linguagem no início da doença, integrada com os achados de outros profissionais, médicos geriatras, neurologistas, psiquiatras, radiologistas e neuropsicólogos, além dos biomarcadores, permite auxiliar também na predição da evolução da doença, o que é benéfico não apenas para a pesquisa e a prática clínica, mas especialmente para as estratégias de tratamento do paciente.

Referências:

- 1.Gorno-Tempini ML, Hillis A, Weintraub S, et al. Classification of primary progressive aphasia and its variants. *Neurology* 2011, 76:1006-1014 <https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e31821103e6>. 2.Senaha MLH, Caramelli P, Brucki SMD, Smid J, Takada LT, Porto CS, César KG, Mاتيoli MNP, Soares RT, Mansur LL, Nitri R. Primary progressive aphasia: classification of variants in 100 consecutive Brazilian cases. *Dement Neuropsychol.* 2013 Jan-Mar;7(1):110-121.DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-57642013DN70100017>. 3.Ruksenaite J, Volkmer A, Jiang J, Johnson JC, Marshall CR, Warren JD, Hardy CJ. Primary Progressive Aphasia: Toward a Pathophysiological Synthesis. *Curr Neurol Neurosci Rep.* 2021 Feb 4;21(3):7. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11910-021-01097-z>. 4.Mesulam M-, Coventry C, Bigio EH, Geula C, Thompson C, Bonakdarpour B, Gefen T, Rogalski EJ, Weintraub S. Nosology of Primary Progressive Aphasia and the Neuropathology of Language. *Adv Exp Med Biol.* 2021;1281:33-49. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-030-51140-1_3.

AFIRMAÇÕES MAIS FREQUENTES NA ESCALA ZARIT POR CUIDADORES DE PESSOAS COM DEMÊNCIA

Autores: LUCIMARA LEHMEN GHENO, AMANDA GORZISA DA SILVA, LIANA LISBOA FERNANDEZ, CARLOS ROBERTO MELLO RIEDER, BÁRBARA COSTA BEBER

Introdução: Em todo o mundo, cerca de 50 milhões de pessoas apresentam alguma forma de demência, no Brasil, estima-se que esse número seja de aproximadamente 1,85 milhões de pessoas (PcD)¹. Com o passar do tempo os sintomas comportamentais e as funções da vida diária da pessoa com demência deterioram-se². Devido ao agravamento do quadro neurológico que as pessoas com demência apresentam, estas passam a necessitar de cuidadores³. Em muitos casos, os cuidadores de pessoas com demência são os próprios familiares³, que precisam ajustar-se à nova condição como cuidadores, assim como os desafios e complexidades exigidos desta função. Por vezes, o cuidador não está preparado para esse ajuste, seja por questões estruturais, financeiras ou competências técnicas, o que pode gerar estresse e aumentar a sobrecarga e a frustração para ambos os lados, tanto à pessoa com demência quanto ao cuidador⁴. Diante disso, é comum que o cuidador enfrente sentimentos de medo, angústia e exaustão, que podem influenciar na qualidade do cuidado oferecido, do mesmo modo no comprometimento de sua própria saúde mental e física. Desta forma, é preciso compreender quem são os cuidadores mais propensos a sobrecarga e quais suas principais queixas, a fim de traçar estratégias de intervenção e apoio possam ser traçadas de maneira objetiva. Objetivo: Apresentar as afirmações mais frequentes pelos cuidadores de pessoas com demência na escala de Zarit. Métodos: Trata-se de um recorte de um estudo descritivo observacional de caráter quantitativo, composto por diádes de pessoas com demência e seus respectivos cuidadores. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa pelo parecer de número 6.769.063, sendo realizado no serviço de neurologia e fonoaudiologia de um hospital público no sul do país. Os critérios de inclusão da díade foram: aceitar participar preenchendo o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE); responder as ferramentas aplicadas; e ser o cuidador principal de uma pessoa com diagnóstico de demência. Os critérios de exclusão foram: ter idade inferior a dezoito anos. As entrevistas e aplicações de ferramentas foram conduzidas por uma fonoaudióloga e uma estudante de fonoaudiologia, sempre em conjunto. Além de perguntas de caráter sociodemográfico (sobre o cuidador e a pessoa com demência), foi aplicada nos cuidadores a Escala de Zarit⁵, que avalia a sobrecarga dos cuidadores. Nesta escala o participante deve selecionar uma das cinco frequências (“Nunca”, “Raramente”, “Algumas vezes”, “Frequentemente” e “Sempre”), em cada uma das 22 afirmativas presentes na escala. Ademais, nas pessoas com demência foi aplicado o MEEM. Resultados: Participaram do estudo 18 díades de pessoas com demência e seus respectivos cuidadores. As características da amostra das pessoas com demência são: idade média de 76,3 anos; 7,83 anos de estudo; 16,8 pontos no MEEM; 61,1% sexo feminino. O perfil dos cuidadores das pessoas com demência tem as seguintes características: idade média de 54 anos; 77,8% do sexo feminino; escolaridade média de 12,3 anos de estudo; média de 20 horas diárias dedicadas ao cuidado; relação com a pessoa com demência, 50% de filhas, seguida de 16,7% esposas, os demais são maridos, filhos e cuidadores profissionais com 11,1% cada. As afirmações mais frequentes pelos cuidadores na escala de Zarit, selecionadas como “Algumas vezes”, “Frequentemente” ou “Sempre” (realizada por soma do percentual), foram: “Sente que o paciente pede mais ajuda do que ele(a) necessita” (55,5%); “Sente que por causa do tempo que o Sr/Sra gasta com o paciente, o Sr/Sra não tem tempo suficiente para si mesmo” (61,1%); “Sente receio pelo futuro do paciente.” (100%); “Sente que o paciente dependente do Sr/Sra.” (77,7%); “Sente que a sua saúde foi afetada por causa do seu envolvimento com o paciente” (50%); “Sente que o paciente espera que o Sr/Sra cuide dele(a), como se o Sr/Sra fosse a única pessoa que ele(a) pode depender.” (77,7%); “Sente que deveria estar fazendo mais pelo paciente.” (55,5%); “Sente que poderia cuidar melhor do paciente.” (55,5%); “De uma maneira geral, quanto o Sr/Sra se sente-sobrecarregado(a) por cuidar do paciente?” (61,1%). Conclusão: A maior parte da amostra de cuidadores corresponde ao sexo feminino, principalmente filhas de pessoas com demência, com idade média de 54 anos, com mais de 12 anos de estudo e com mais de 20 horas diárias dedicadas ao cuidado. Na amostra das pessoas com demência, a idade média é de 76 anos, do sexo feminino, média de 16 pontos no MEEM e com até 7 anos de estudo. Dentre as 22 afirmativas da escala de Zarit, nove delas tiveram percentual superior e/ou igual a 50% de incidência nas frequências “Algumas vezes”, “Frequentemente” ou “Sempre”. As afirmativas apresentadas reforçam as questões de sobrecarga do cuidador, assim como seu receio pelo prognóstico e a progressão da doença na pessoa com demência. Apesar dos Resultados encontrados, é necessário aumentar o tamanho da amostra para corroborar com os valores encontrados até o momento e contribuir para uma compreensão mais abrangente. Contribuições para a Fonoaudiologia: O presente estudo se propõe a contribuir para a área da fonoaudiologia ao investigar quais os relatos mais frequentes associados a sobrecarga de cuidadores. A compreensão dos fatores que afetam esses cuidadores no contexto do cuidado possibilita o desenvolvimento de estratégias e ferramentas de intervenção que buscam não apenas aliviar a sobrecarga emocional e física dos cuidadores, mas também melhorar sua qualidade de vida. Essas intervenções podem promover benefícios mútuos, impactando tanto a vida do cuidador quanto na da pessoa com demência, contribuindo, assim, para uma dinâmica de cuidado mais saudável e efetiva. Além disso, na prática clínica, o fonoaudiólogo é o profissional que irá orientar familiares e cuidadores sobre o manejo da comunicação com o paciente. Ao compreender as causas da sobrecarga, como as dificuldades na comunicação, as exigências físicas e emocionais do cuidador é possível oferecer recursos de apoio, o que contribui para reduzir o fardo e melhorar a qualidade da interação comunicativa. Uma abordagem integrativa permite não apenas melhorar a experiência comunicativa do paciente, mas também aumenta a qualidade do apoio oferecido pelo cuidador, promovendo um ambiente de cuidado mais positivo e equilibrado, que contribui também para adesão e continuidade da fonoaudiologia.

Referências:

- 1- Brasil, Ministério da Saúde. Sumário Executivo ReNaDe [Internet]. 2024 [cited 2024 Jul 31]. Available from: <https://gerocog.com.br/wp-content/uploads/2024/01/RENADE-pesquisa-cuidados-demencia.pdf>.
- 2- Huang SS. Depression among caregivers of patients with dementia: Associative factors and management approaches. *World J Psychiatry*. 2022 Jan 19;12(1):59-76. doi: 10.5498/wjp.v12.i1.59. PMID: 35111579; PMCID: PMC8783169.
- 3- Zanini RS. Demência no idoso: aspectos neuropsicológicos. *Rev Neurociências*. 2010;18(2):220-6. doi: 10.34024/rnc.2010.v18.8482.
- 4- de Jesus MJO, Tonocchi R, Massi G, Guarinello AC, da Silva CVAC, Natal RMP, Corrêa C de C, Berberian AP. Sobrecarga em Cuidadores de Sujeitos com Afasia em Atendimento Fonoaudiológico. *Rev. Cont. Saúde* [Internet]. 4º de dezembro de 2023 [citado 31º de julho de 2024];23(47):e13695.
- 5- Taub A, Andreoli SB, Bertolucci PH. Dementia caregiver burden: reliability of the Brazilian

version of the Zarit caregiver burden interview. Cad Saúde Pública [Internet]. 2004Mar;20(2):372-6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000200004>.

ALTERAÇÕES FONOLÓGICAS E ARTICULATÓRIAS NA DOENÇA DE ALZHEIMER E NO COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE: UMA REVISÃO DE ESCOPO.

Autores: MAYSA LUCHESI CERA, PAULO HENRIQUE FERREIRA BERTOLUCCI, NATHANI CRISTINE DO CARMO RAMOS, CAMILA DE CASTRO CORRÊA, CARLA DOS REIS PIFFER VILELA, KARIN ZAZO ORTIZ

Introdução: A descrição dos marcadores comportamentais é muito importante para a identificação precoce das demências e dos estágios que antecedem sua apresentação clínica. Os marcadores dos aspectos fonológicos e articulatórios da fala nas demências são predominantemente das demências atípicas. Na doença de Alzheimer (DA), as alterações fonológicas do planejamento linguístico e articulatórios do processamento motor podem apresentar pouca ocorrência em tarefas de repetição e estar ausentes em tarefas de nomeação ou discursivas. No comprometimento cognitivo leve (CCL), condição na qual há declínio cognitivo em avaliação objetiva na ausência de comprometimento funcional, o desempenho fonológico e articulatório esteve adequado. O CCL está associado ao aumento do risco da DA e uma taxa de declínio da função cognitiva mais rápida. O planejamento da linguagem, como dos aspectos semânticos, morfológicos, sintáticos e, por fim, fonológicos, ocorre antes do processamento da articulação da fala. A alteração do processamento em etapas anteriores pode contribuir para a dificuldade de identificação e caracterização dos quadros fonológicos e articulatórios em pessoas com alterações em diferentes etapas do processamento, especialmente em quadros leves. A alteração fonológica de seleção e combinação sequencial dos fonemas, caracterizada pela parafasia fonêmica, ocorre devido à alteração de linguagem. Estas alterações no processamento fonológico incluem manifestações de fala como substituições, antecipações, perseverações, transposições, autocorrekções de fonemas e falso início em palavras. As falhas articulatórias, relacionadas à etapa do planejamento e/ou programação motora e comumente descritas em quadros com apraxia de fala, ocorrem por alteração do comando motor referente ao planejamento espacial e temporal da produção do som e podem causar distorções de sons e levar à velocidade de fala lenta, com manifestações como prolongamentos de sons e intervalos prolongados entre os segmentos da fala. Compreender a presença ou ausência de mudança do planejamento fonológico e articulatório da fala no CCL e na DA é fundamental. Não está claro se pessoas com CCL apresentam mais manifestações que evidenciam mudança do planejamento fonológico e do processamento articulatório, nem quais tarefas de fala são capazes de diferenciar estes processamentos em pessoas com e sem CCL ou DA. Espera-se identificar estudos com distintas tarefas de avaliação da fala e que identifiquem a presença e ausência de alterações dos processamentos fonológico e articulatório da fala de pessoas com CCL e com DA conforme o tipo de avaliação proposto. **Objetivos:** Mapear as evidências científicas sobre o desempenho fonológico e articulatório da fala de idosos com CCL e DA e verificar quais tarefas de avaliação da fala são mais sensíveis na identificação de alterações destas origens. **Método:** Esta revisão de escopo seguiu as recomendações PRISMA-ScR e foi registrada sob número 10.17605/OSF.IO/Q3YDM. A busca foi atualizada em 13 de abril de 2024 com os termos, em inglês e espanhol, MeSH, Decs e livros relacionados à “doença de Alzheimer”, “disfunção cognitiva”, “transtornos da articulação”, “transtorno fonológico” e “idoso”. As bases consultadas foram: Embase, Virtual Health Library (LILACS), PubMed/Medline, Scopus e Web of Science. A literatura cinzenta foi consultada nas bases Google Scholar e ProQuest. Foi usado EndNote®X7 para exclusão das duplicatas. Os critérios de elegibilidade foram estruturados pelo acrônimo “PEOS”: (P - população): pessoas idosas; (E - exposição): disfunção cognitiva ou doença de Alzheimer; (O - efeitos): distúrbios articulatórios ou fonológicos; (S - estudos): estudos primários. Os critérios de inclusão foram: estudos com amostras de idosos com CCL ou DA e caracterização do processamento fonológico ou articulatório da fala. Foram excluídos estudos secundários; que caracterizaram etapas exclusivamente anteriores ao planejamento fonológico; que descreveram o quadro de pessoas com declínio cognitivo subjetivo, na fase pré-clínica e assintomática da demência ou com outras doenças neurológicas; ou que analisaram a fala sem especificar o desempenho de idosos com CCL ou DA. O processo de seleção foi feito por dois pesquisadores independentes, por meio da plataforma Rayyan e do EndNote. Na Fase 1 houve a análise de títulos e resumos e na Fase 2 ocorreu a leitura na íntegra e seleção dos artigos. As informações extraídas foram: autores; ano de publicação; país do estudo; desenho do estudo; **Objetivo;** amostra; avaliação e caracterização dos aspectos fonológicos e/ou articulatórios da fala; e Resultados referentes ao desempenho fonológico ou articulatório da fala de pessoas com CCL ou DA. **Resultados:** Dos 163 estudos localizados, 41 foram selecionados na Fase 1. Na Fase 2, 29 artigos foram incluídos, sendo 22 transversais e sete estudos de casos. As amostras foram de pessoas com DA e apenas uma incluía também CCL. Houve desempenho fonológico e articulatório normal no CCL. Na DA, a identificação da presença de alteração fonológica ou articulatória e a frequência destas alterações dependeram do Método de avaliação da fala, do tamanho amostral e do diagnóstico de demência típica ou atípica. O desempenho fonológico foi caracterizado como alterado em 15 (52%) e normal nos demais estudos. Quanto aos 20 estudos que caracterizaram o desempenho articulatório, foi descrita alguma alteração em 12 (60%) e normalidade nos demais. Os estudos que identificaram alteração fonológica e/ou articulatória na DA típica referiram pouca, incomum ou leve alteração e foram desenvolvidos com amplas amostras, de 19-486 pessoas com a doença. Nos quadros atípicos, predominantemente de amostras com afasia progressiva primária logopênica, a alteração foi frequente e comum. Referente às tarefas de fala, dezoito estudos realizaram múltiplas tarefas de avaliação da fala, destes, dez (56%) identificaram alteração fonológica e/ou articulatória. Do total, três estudos realizaram avaliação por meio de tarefa de repetição, destes, dois (67%) identificaram alteração fonológica e/ou articulatória. Dos quatro estudos que avaliaram a fala encadeada, o único (25%) que identificou alteração foi desenvolvido com amostra atípica de demência. Dos três que aplicaram apenas tarefa de nomeação, dois (67%) referiram alteração dos aspectos fonológico e/ou articulatório. O desempenho fonológico e/ou articulatório esteve normal no único estudo que avaliou a fala por meio de tarefa de diadococinesia. Com exceção dos estudos realizados somente com casos atípicos de demência, as alterações fonológicas e/ou articulatórias na DA foram identificadas em cinco estudos que aplicaram múltiplas tarefas, em dois com tarefa de repetição e dois com tarefa de nomeação. **Conclusão:** Não foi localizada

evidência científica relacionada à mudança no processamento fonológico ou articulatório da fala de pessoas com CCL. Na DA pode haver alterações no desempenho fonológico ou articulatório, apesar da pequena ocorrência de manifestações destas origens na doença típica e maior frequência nos quadros atípicos de demência. Tarefa única, de repetição ou nomeação, parece mais sensível à identificação de falhas de origens fonológicas ou articulatórias do que múltiplas tarefas ou fala encadeada.

Referências:

- 1.Cera ML, Ortiz KZ, Bertolucci PH, Minett T. Phonetic and phonological aspects of speech in Alzheimer's disease. *Aphasiology*. 2018;32(1):88–102. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02687038.2017.1362687>.
- 2.Gerstner E, Lazar RM, Keller C, Honig LS, Lazar GS, Marshall RS. A case of progressive apraxia of speech in pathologically verified Alzheimer disease. *Cogn Behav Neurol*. 2007;20(1):15–20. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/WNN.0b013e31802b6c45>.
- 3.Isella V, Rosazza C, Gazzotti M, Sala J, Morzenti S, Crivellaro C et al. A Metabolic Imaging Study of Lexical and Phonological Naming Errors in Alzheimer Disease. *Am J Alzheimers Dis Other Dement*. 2020;35(1-14):1533317520922390. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1533317520922390>.
- 4.Östberg P, Bogdanović N, Wahlund LO. Articulatory agility in cognitive decline. *Folia Phoniatr Logop*. 2009;61(5):269–74. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000235649>.
- 5.Van Der Merwe A. New perspectives on speech motor planning and programming in the context of the four- level model and its implications for understanding the pathophysiology underlying apraxia of speech and other motor speech disorders. *Aphasiology*. 2021;35(4):397–423. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02687038.2020.1765306>

ANÁLISE COMPARATIVA DO NÍVEL SINTÁTICO EM DOIS INSTRUMENTOS AVALIATIVOS DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

Autores: PRISCILA STAROSKY, CAROLINA MAGALHAES, EMILY SILVANO

Introdução: A Fonoaudiologia Bilíngue para Surdos é uma área de atuação que tem avançado significativamente no Brasil e engloba um conjunto de práticas clínicas de promoção, prevenção e intervenção em saúde comunicativa de pessoas surdas sinalizadoras¹. Algumas dessas práticas enfocam o desenvolvimento típico e atípico da Língua Brasileira de Sinais (Libras), o que requer Métodos de avaliação e intervenção específicos, que envolvem o conhecimento desta língua². Objetivo: Este trabalho tem por Objetivo realizar uma análise comparativa de dois instrumentos avaliativos da Libras, Língua de Sinais e Cognição - Triagem sintática (Lisco)³ e o Instrumento de Avaliação da Língua de Sinais (IALS)⁴, focalizando o nível sintático. Métodos: Os aspectos sintáticos avaliados pelos instrumentos padronizados, Língua de Sinais e Cognição - Triagem sintática (Lisco)³ e o Instrumento de Avaliação da Língua de Sinais (IALS)⁴, foram comparados entre si e, por fim, comparados aspectos da sintaxe descritos na língua com a Gramática da Libras⁵ que será usada como modelo de corpus. O Instrumento de Avaliação em Língua de Sinais (IALS), uma avaliação formal que objetiva identificar o nível de compreensão e produção em relação à faixa etária e ao período de exposição linguística, analisa aspectos específicos da sintaxe. Na linguagem compreensiva são apresentadas 64 figuras que representam sentenças isoladas e narrativas, em níveis crescentes de complexidade sintática-discursiva, que devem ser associadas a imagens ou grupos de imagens que as representam. Na linguagem expressiva, um desenho animado sem informações linguísticas, somente visuais, é apresentado e deve ser sinalizada posteriormente pelo sujeito avaliado. No instrumento Lisco, o nível sintático é avaliado por meio da execução de ações baseadas em comandos do examinador, que exigem compreensão de estruturas espaciais simples. O examinador dispõe três objetos sobre a mesa — um lápis, um copo plástico e um papel — e solicita que o examinando execute ações específicas, como 'Coloque o lápis debaixo do papel'. Esse Método evita possíveis vieses derivados de pistas lexicais, focando exclusivamente na compreensão dos aspectos espaciais da sintaxe na Libras. A Gramática da Libras é um estudo abrangente da Língua Brasileira de Sinais (Libras)⁵. O Volume II fornece informações valiosas sobre suas estruturas gramaticais e lexicais. Atualmente, a publicação é referência como gramática descritiva da Libras. Em razão disso, é usada como modelo de corpus na presente pesquisa. A Gramática está estruturada em capítulos que examinam vários aspectos da sintaxe da Libras, abrangendo sintagmas nominais, ordem de constituintes das frases, tipos de verbos e a influência de marcadores não manuais na estrutura das frases. Apresenta uma análise aprofundada das construções interrogativas, negativas e copulativas, bem como da articulação de sentenças e orações em Libras. Resultados: O IALS inicia com estruturas sintáticas simples como participante - verbo - objeto, espaço Token, em geral, bem como narrativa em 3ª pessoa. Na segunda fase, as sentenças possuem estrutura mais complexa, são mais longas, envolvem dois participantes encenando, em geral no espaço Token, mas incluindo também o espaço subrogado, explorando a sintaxe espacial, além de apresentar mais referentes e conter sentenças subordinadas. Na fase três, imagens constituindo sequências lógicas e um vídeo sinalizando histórias com 3 participantes, apresentam sentenças encaixadas, coordenadas, relativas, uso equilibrado dos espaços Token e subrogado, ações e participantes. O vocabulário recrutado também é de crescente dificuldade a cada fase. Utilizando o conhecimento fornecido pela Gramática da Libras, algumas observações sobre a avaliação IALS se fazem necessárias. Quanto às produções sinalizadas e imagens, porém, nota-se que algumas pistas lexicais permitem descartar imagens “erradas”, sem que necessariamente sejam compreendidas as estruturas sintáticas envolvidas, como o uso do gênero, de pistas lexicais, do sistema pronominal ou do uso do espaço de sinalização com função anafórica. Com isso, alguns Resultados “bom/excelente” obtidos pelas crianças podem estar mascarando dificuldades sintáticas existentes, dificultando a distinção plena entre atrasos e transtornos de aquisição de linguagem. Na linguagem expressiva, uma história sem som é reproduzida e deve ser contada pela criança para um interlocutor que supostamente não a conhece. Os aspectos Sintático-Discursivos que devem ser considerados na observação da produção são: estruturas sintáticas, ordem dos sinais na frase, sintaxe espacial - referência no espaço, movimento de ombros, posicionamento do corpo, localização com olhar, marcação de pontos no espaço, uso dos espaços: real, token, subrogado, uso de classificadores. No instrumento Lisco, o nível sintático é triado a partir da execução de ações com base em ordens do examinador. Organizando sobre a mesa três materiais (lápis, copo plástico e papel), o

examinando deve compreender o uso da sintaxe espacial pelo examinador, executando ações como “Coloque o lápis debaixo do papel”. É sugerido a utilização de uma avaliação estrangeira, o Token Test, em caso de falha na triagem neste nível linguístico². Apesar da triagem Lisco somente avaliar a compreensão de aspectos sintáticos espaciais mais simples, o Método de execução de ordens, afasta possíveis “vieses” gerados por pistas lexicais. Em ambos os instrumentos, não observa-se a avaliação, na linguagem compreensiva, de aspectos como sintagmas nominais, ordem de constituintes das frases, tipos de verbos e a influência de marcadores não manuais na estrutura das frases, construções interrogativas, negativas e copulativas, bem como da articulação de sentenças e orações em Libras. Aspectos esses que são apresentados na Gramática da Libras e são essenciais na constituição linguística da Libras, somente são avaliados na linguagem expressiva do IALS. A Gramática da Libras é uma ferramenta descritiva valiosa que cobre diversos aspectos essenciais da sintaxe. Há também oportunidades futuras para expandir seu conteúdo, incluindo tópicos como estrutura de sintagmas verbais, locuções adverbiais, complementadores, orações relativas, construções passivas e impessoais, além de estruturas de sentenças complexas e sintaxe em nível de discurso. Esses acréscimos poderiam enriquecer ainda mais o entendimento da complexidade gramatical da Libras. Conclusão: A análise comparativa entre os dois instrumentos avaliativos e a Gramática da Libras ressalta a importância de Métodos mais abrangentes para avaliar a sintaxe da Libras, abordando o desenvolvimento linguístico em diferentes faixas etárias e níveis de complexidade. Esse trabalho contribui para a Fonoaudiologia ao evidenciar a necessidade de ferramentas que possam diferenciar com maior precisão atrasos de possíveis transtornos no processamento linguístico, o que é essencial para diagnósticos e intervenções mais eficazes. Além disso, ao lançar luz sobre as limitações e potencialidades dos instrumentos atuais, este estudo fornece uma base valiosa para a elaboração de novas abordagens avaliativas, promovendo avanços na prática clínica e no suporte linguístico para a população surda.

Referências:

- 1.Moura MCD, Begrow DDV, Chaves ADD, Azoni CAS. Fonoaudiologia, língua de sinais e bilinguismo para surdos. CoDAS [Internet]. 2021 [citado 10 de novembro de 2023]; 33(1): e 20200248. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020248>.
- 2.Barbosa FV, Neves SLG. Avaliação da língua de sinais, aquisição de língua de sinais e alfabetização na língua de sinais. Revista Brasileira de Alfabetização, (22), 2024. <https://doi.org/10.47249/rba2024938>.
- 3.Barbosa F, Neves S, organizadores. Língua de Sinais e Cognição (Lisco): estudos em avaliação fonoaudiológica baseada na Língua Brasileira de Sinais. São Paulo: Pró-Fono; 2017. 162p.
- 4.Quadros RM, Cruz, CR. Língua de Sinais: Instrumento de Avaliação. Porto Alegre: ArtMed, 2011. 159p.
- 5.Quadros RM de, Silva JB da, Royer M, Silva VR da, organizadores. Gramática da Libras: volume 2. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Educação de Surdos, 2023. 475p.

ANÁLISE DE ALTERAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS EM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA

Autores: FERNANDA LEAL DANTAS SALES PIMENTEL, ANDRÉA CINTIA LAURINDO PORTO, MOISÉS ANDRADE DOS SANTOS DE QUEIROZ, ISAAC DANTAS SALES PIMENTEL, KLAYNE CUNHA MATOS, JONAS LOIOLA GONÇALVES, CHRISTINA CESAR PRAÇA BRASIL, JOSÉ WELLINGTON DE OLIVEIRA LIMA

Introdução: No Brasil, a partir do ano de 2015, foram registrados inúmeros casos de infecção relacionados ao Zika vírus (ZIKV). Em diversos estados da federação, especialmente no Nordeste, transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, o vírus teve sua primeira aparição em 1954. No Brasil, a primeira infecção ocorreu em 2014, na qual, dentre os sintomas apresentados, os mais comuns eram: febre, dor de cabeça, dores articulares e vermelhidão na pele¹. Estudos envolvendo os arbovírus até 2015 não indicavam a ocorrência de ZIKV em solo brasileiro. Contudo, se iniciaram as notificações da chamada febre ZIKV, uma vez que aqui no Brasil se associou ao vetor de transmissão, o *Aedes aegypti*, causador também da dengue². Em março de 2015, o Ministério da Saúde recebeu notificações de casos semelhantes em todos os estados do Nordeste, quando se instalou o surto do vírus Zika, com maior concentração nesta região. Foram registrados 174.003 casos, com uma incidência de 85,1 casos/1.000 habitantes, distribuídos em 2.251 municípios, sendo confirmados 78.421 casos. Os estados com maior número de casos foram a Bahia (48.010), Alagoas (4.958) e Ceará, com 3.641 casos de zika^{3,4}. Assim, em 2015, com o surto de Zika Vírus no Ceará, foi possível observar um crescente aumento no número de crianças com microcefalia, alcançando o pico em 2016. Com isso, mulheres gestantes passaram a ser um grupo de maior atenção, visto que a contaminação durante a gravidez se tornou um risco ao feto, isso porque o desenvolvimento do encéfalo poderia ser comprometido, levando os bebês a nascerem com microcefalia, um quadro irreversível⁵. Objetivo: Analisar se há uma padronização de alterações fonoaudiológicas em crianças com microcefalia devido à contaminação pelo Zika vírus na gestação. Método: Trata-se de um estudo quantitativo, de coorte retrospectivo. Inicialmente, os dados foram coletados na Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), no setor de Vigilância Epidemiológica. A amostra foi formada através de notificação de crianças, cujas mães foram contaminadas pelo Zika vírus. Sob o parecer do Comitê de Ética número 3998.566, do Hospital Geral de Fortaleza/SUS. O termo de fiel depositário foi assinado pelo diretor do Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce (NUTEP) de Fortaleza – no qual as mães que foram contaminadas pelo Zika vírus, foram encaminhadas, pela SESA, para receber o diagnóstico de microcefalia dos filhos. O órgão foi informado sobre o Objetivo e os benefícios da pesquisa, da preservação do anonimato dos participantes e do total sigilo de informações, respeitando-se os princípios éticos e legais, de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS), relativo à pesquisa em seres humanos. A população-alvo foi composta por crianças que foram detectadas com microcefalia, resultantes da infecção gestacional pelo Zika vírus entre 2015 a 2019. Inicialmente, foi solicitado aos funcionários do NUTEP a lista de crianças que foram detectadas com microcefalia. Em seguida, foi realizada a coleta de dados através do estudo dos prontuários, onde foram coletados dados sobre: idade da genitora; gênero; sinais e sintomas da Zika na gravidez, perímetro cefálico, idade gestacional, apgar, permanência em UTI e alterações auditivas, em órgãos fonoarticulatórios e visuais e epilepsia. Os dados dessa pesquisa se referem às características clínicas de 111 crianças. Foram excluídas as crianças que não foram atendidas no NUTEP e que os prontuários que não estavam, de alguma forma, disponíveis. Para descobrir se existe uma associação entre as variáveis, a partir dos dados da amostra, foi

utilizado o teste exato de Fisher e Pearson. Resultados: Dentre as variáveis, ressalta-se que 84,68% das mães apresentaram algum tipo de sinal ou sintomas predominantes do Zika vírus. Além disso, 27,93% das mães apresentaram sintomas entre o primeiro e terceiro mês, 40% apresentaram sintomas dentro do quarto e sexto mês, e apenas 2,7% das mães não apresentaram nenhum tipo de sintoma relativo à presença do vírus Zika. Neste banco de dados, foram caracterizados como bebês prematuros aqueles que nasceram com 37 semanas ou menos; 27,92% dos bebês com microcefalia nasceram nestas condições. Ao observarmos a variável relativa ao peso dos bebês, podemos ver que 69,37% nasceram com peso abaixo de 3kg. E em relação ao perímetro cefálico, observa-se que 54,95% dos bebês nasceram com perímetro abaixo de 30,5cm. Por fim, nota-se que 69,37% dos bebês nasceram com algum tipo de problema fonoarticulatório. A variável "Sintoma Gestacional" vai indicar dentro de qual mês a gestante começou a sentir sintomas do Zika vírus. Observa-se que a maioria das crianças com dificuldades auditivas (37) vieram de mães que sentiram os sintomas do Zika vírus entre o quarto e o sexto mês (16). Além disso, outra parte dessas mulheres sentiram sintomas entre o primeiro e o terceiro mês (11), levando a concluir que existem indícios de que a perda auditiva esteja relacionada com o mês em que a mãe veio a ter os sintomas, uma vez que quanto mais cedo esses sintomas surgem, mais chances um bebê tem de possuir problemas auditivos. Pode-se observar que a concentração de crianças com perda auditiva se concentrou nas crianças com peso entre 1,9 Kg e 3Kg. Além disso, 100% das crianças que nasceram com peso entre 0,95Kg e 1,80Kg tiveram problemas auditivos, assim como 53% (15/28) dos que nasceram com mais de três quilos não tiveram problemas auditivos, dando evidências de que o pouco peso de um bebê pode gerar um comprometimento auditivo. Constatou-se que há indícios de que a maioria das crianças que têm dificuldades auditivas nascem com o perímetro cefálico entre 22cm e 30,5cm (22). No entanto, desconsiderando os valores faltantes para esse mesmo intervalo, observa-se que as quantidades de crianças com problemas auditivos (22) e sem problemas auditivos (26) são bem próximas, dando indícios de que um pequeno perímetro cefálico não vai resultar em problemas auditivos. Conclusão: Percebe-se que alguns fatores aparentavam relação com as variáveis de interesse. No entanto, ao utilizar o teste exato de Fisher, com o intuito de mensurar a real relação entre essas ocorrências, apenas três fatores mostraram ligação com a dificuldade auditiva, sendo eles: Idade Gestacional, Peso do Bebê e a quantidade de Semanas na UTI que o bebê passou. Já para a variável Problemas fonoarticulatórios, apenas a variável Sintomas Gestacional se mostrou significativa, indicando que a semana em que a mãe observou o aparecimento de sintomas podem acarretar problemas fonoarticulatórios, em um nível de significância igual a 10%. Algumas limitações foram identificadas, sendo que a principal delas refere-se à subnotificação de casos de ZIKV ou ausência de exames laboratoriais à época das pesquisas, o que dificultava a associação e mascarava os reais números e incidências de casos de microcefalia e ZIKV. A associação direta entre a Perda Auditiva e a Síndrome Gestacional do Zika Vírus exige o desenvolvimento de mais pesquisas, que assim possam esclarecer essa possível relação. Contribuições para a Fonoaudiologia: Os Resultados conseguidos não sustentam ou apresentam de forma clara como o vírus interfere no desenvolvimento da capacidade auditiva e fonoarticulatória. Desta forma, considera-se promissor o presente estudo em interface com outros estudos semelhantes, se complementando e intervindo de forma eficaz nas causas e procedendo a prevenção.

Referências:

1. Fantinato FFST, Araújo ELL, Ribeiro IG, Andrade MR de, Dantas AL de M, Rios JMT, et al. Descrição dos primeiros casos de febre pelo vírus Zika investigados em municípios da região Nordeste do Brasil, 2015. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2016 Oct;25(4). Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000400002>.
2. MARIN RIC, et al. Síndrome congênita associada ao vírus Zika. *Bol. Venez Infectol* [Internet]. 2019; 30(1). Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1007556/12-marin-i-72-78.pdf>.
3. Leal M de C, Muniz LF, Caldas Neto S da S, van der Linden V, Ramos RCF. Sensorineural hearing loss in a case of congenital Zika virus. *Braz j otorhinolaryngol* [Internet]. 2020 Jul;86(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2016.06.001>.
4. Herling JD, Vieira RG, Becker TOF, Souza VAI de, Cortela D da CB. Infecção por Zika Vírus e nascimento de crianças com microcefalia: revisão de literatura. *RCEAM* [Internet]. 2016 [citado 23-82-8];1(05). Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/1366>.
5. Lebov JF, Arias JF, Balmaseda A, Britt W, Cordero JF, Galvão LAC, et al. International prospective observational cohort study of Zika in infants and pregnancy (ZIP study): study protocol [Internet]. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2019;19(10). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2430-4>.

ATENDIMENTO EM GRUPOS DE COMUNICAÇÃO PRAGMÁTICA – ESTUDO DE CASO EM CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA.

Autores: MARINA DE CASTRO FREGNAN, ÉLIDA RODRIGUES DA SILVA QUEIROZ LUZ LEANDRO, SUZIANY AKAMINE MAACHAR, FLÁVIA MICHELE CALZOLAIO, THAYLA VICTORIO DA SILVA, NEUZA APARECIDA DA SILVA

Introdução: Ao abordar o Transtorno do Espectro Autismo (TEA), um dos aspectos a ser trabalhado é a relação entre habilidades sociais e a linguagem ou comunicação pragmática (CP), entendida como uso social da língua. A CP envolve conhecimentos de estrutura da língua, normas que regem o comportamento social e conhecimento de mundo, mas também é um sistema de interpretação dos fenômenos do mundo e das ações humanas (Millher & Fernandes, 2013)¹ Dificuldades com CP, dificulta a resposta de emoções através de expressões faciais, resposta às expressões de outras pessoas, portanto, é necessário entender que há dificuldade em iniciar diálogos, em responder a iniciação de outros, a compreensão e utilização de ironias, metáforas, termos com duplo sentido (Brasileiro & Pereira, 2018)². O trabalho voltado para o desenvolvimento de habilidades sociais para pessoas com TEA proporciona repertório social, independente do modelo de ensino aplicado. De acordo com Sousa, de Araújo & Barbosa (2022)³ estudos sobre habilidades sociais voltam-se para habilidades como contato visual, atenção compartilhada, conversação, reconhecimento de emoções, havendo carência de estudos voltados para o treino de habilidades de linguagem pragmática, como compreensão de linguagem figurada e uso de inferências. Essa observação é reforçada nos estudos de Passareli, Basseti, Carrenho & Defino (2023)⁴, que além de indicar a baixa produção de conteúdo

sobre o tema, aponta também poucos estudos voltados para adolescentes e ausência de *follow-up* das intervenções. Objetivo: Este trabalho visa abordar o relato da experiência clínica fonoaudiológica de atendimento em grupos focados em CP com crianças diagnosticadas e em tratamento de TEA. Método: em 2023, em clínica fonoaudiológica, foi iniciado o atendimento em grupos, sendo formados com crianças com diagnóstico de TEA, entre 7 e 12 anos. Estes grupos encontraram-se com periodicidade semanal, com duração de 45 minutos cada, com até 3 crianças por profissional responsável. Esse atendimento foi subdividido em 5 grupos com critérios a partir da faixa etária, níveis de comprometimento de habilidade e de acordo com a avaliação inicial das habilidades de comunicação pragmática a serem desenvolvidas. Sabendo que um dos maiores desafios diante da proposta de intervenção em grupo em indivíduos com TEA é justamente devido à restrição de interesses, considerando que os reforçadores são distintos, o que pode atrapalhar nas interações sociais e, conseqüentemente, diminuir o interesse e a probabilidade de aproximação e trocas como comentários, aprovação, elogios e até mesmo proximidade física com os pares. Diante de tal desafio, as sessões contemplaram de dois a três recursos distintos com duração de no máximo 15 minutos por demanda, assim diminuindo as chances de fuga de demanda por parte dos participantes. Foram estipulados Objetivos gerais para o grupo e Objetivos específicos para cada um dos participantes, com relação ao Objetivo geral, visando dessa forma articular o desenvolvimento individual à proposta do grupo e das sessões. O acompanhamento das sessões foi feito a partir de avaliação clínica durante as sessões, com observação das habilidades de CP e participação dos pacientes, tendo também a participação dos responsáveis quanto ao desenvolvimento dos pacientes fora do ambiente terapêutico. Resultados: A proposta teve resposta satisfatória. Entre os principais Resultados observados no desenvolvimento dos pacientes, pode-se observar narrativas mais estruturadas com habilidades de CP mais desenvolvidas, acréscimo de repertórios de comunicação, e também melhora nas habilidades sociais como empatia, troca de turno de fala e interação. Acerca dos ganhos não diretos, destacam-se a baixa desistência e as poucas faltas nas atividades do grupo, foi um dos aspectos mais positivos. E também, a resposta de profissionais de outras áreas da saúde, que além de terem notificado os progressos dos pacientes, também passaram a indicar a clínica com maior frequência. Conclusão: Tal formato de atendimento, proporcionou ao atendimento clínico fonoaudiológico a possibilidade de trabalhar as habilidades alvo em formato menos estruturado tal como preconizado pelo ensino incidental (Lamônica, 1993)⁵, o que por sua vez, permitiu o uso de ironias, gírias e outros aspectos da língua pragmática em contextos naturais, tornando as sessões mais reforçadoras para os pacientes. Vale mencionar que além de fornecer um ambiente rico para o treino de habilidades em CP, observou-se o desafio de diminuição do controle exercido pelos terapeutas, visto que o ambiente proporciona, nesse formato, outras contingências, daí a necessidade de estabelecer critérios a serem adotados nas formações dos grupos. É importante reforçar que indivíduos com TEA apresentam dificuldades em compreender linguagem abstrata, o uso de metáforas e ironias, figuras de linguagem, elementos que ocupam grandemente as conversações em geral, também, nesse sentido, há déficits em aspectos topográficos da fala, como compreensão de ritmo e prosódia (como acentuação e entonação), portanto, diante dessas dificuldades o profissional fonoaudiólogo tem especial contribuição a realizar, por se tratar de seu domínio. É de competência desse profissional o estudo e a intervenção clínica voltada para habilidades narrativo-pragmáticas, sendo que tal habilidade é essencial para o desenvolvimento do processo comunicativo. Para esta e outras pesquisas nesse campo, é importante compreender que o número de crianças por grupo pode depender do espaço físico disponível, e deve-se ter dados bem Objetivos que para justificar a aplicação da terapia em grupo, visto que o grupo não pode ser uma escolha arbitrária jamais, sem Objetivos claramente delineados. A decisão sobre ser o momento de a criança estar ou não em grupo também não é simples. Além disso, outros aspectos precisam ser cuidadosamente avaliados, como quais são os locais e recursos disponíveis, por exemplo. Não se pode deixar de mencionar que indivíduos em terapia em grupo tem também Objetivos desenvolvidos em prol da intervenção individualizada, cabendo a avaliação dos repertórios de CP ser aplicada em ambos os ambientes (em grupo e individual), podendo os Objetivos serem compartilhados, é possível, inclusive, haver mais de um profissional terapeuta envolvido. Este relato de caso também permitiu pensar sobre a ampliação da proposta estudando a inclusão de pares neurotípicos nos grupos de habilidades sociais, visando proporcionar modelos comparativos de ação compatíveis com a faixa etária dos participantes.

Referências:

[1] Millher, L. P., Fernandes, F. D. M. Considerando a responsividade: uma proposta de análise pragmática no espectro do autismo. *CoDas*. 2013;25:70-5. [2] Brasileiro, M., Pereira, J. M. C. Intervenção em grupo para o desenvolvimento de habilidades sociais. In: Duarte, C. P., Coltri e Silva, L., Velloso, R. de L., organizadores. *Análise do Comportamento Aplicada para pessoas com Transtorno do Espectro Autista*. São Paulo: Memnon Edições Científicas; 2018. [3] Sousa, C. A. F., de Araújo, H. J. N., Barbosa, M. F. Ensino de habilidades sociais para pessoas com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática. *Rev. Edu. Esp.*, 2002;35:1-16. [4] Passarelli, D. A., Bassetti, I., Carrenho, E. H., & Defino, A. C. B. Treino de Habilidades Sociais em Crianças e Adolescentes com Autismo: Uma Revisão de Artigos Empíricos. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 2023;084-096. [5] Lamônica, D. A. C. Utilização de variações do ensino incidental para promover o aumento das habilidades linguísticas de uma criança diagnosticada autista. *Temas da Psicol.* 1993 [Internet]. 1993 [citado 2024 Jul 09];1(2):127-30. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X1993000200016&script=sci_arttext.

AValiação da Capacidade Funcional de Idosos Participantes de um Projeto de Extensão para Inclusão Digital em uma Universidade Pública Brasileira.

Autores: JULIANA ONOZOLGON CAMPAGNARO, LUCAS TRABAK BOSI DE SOUSA, LARISSA HELYNE BASSAN

Introdução: Conforme dados da Organização Mundial de Saúde, o aumento da expectativa de vida da população mundial é um fato, a previsão é que a quantidade de idosos duplique no mundo até o ano de 2050, no Brasil, ela quase triplicará. Conforme ocorre o processo de envelhecimento dos indivíduos, pode ocorrer uma diminuição gradual de suas habilidades cognitivas,

configurando potencial impacto negativo na qualidade de vida desses sujeitos em diversos aspectos, englobando não somente a saúde física e emocional, mas também interações sociais e desempenho de atividades diárias^(1,2). Esse cenário pode levar à exclusão social, a problemas de saúde⁽³⁾ e a possíveis prejuízos na capacidade funcional dos idosos. A capacidade funcional está relacionada às habilidades que são requeridas para realizar atividades de forma autônoma e à potencialidade que o idoso tem em realizar uma determinada atividade⁽⁵⁾. No contexto das contribuições, as tecnologias modernas podem desempenhar um papel crucial na promoção da inclusão de idosos⁽⁴⁾, destacando-se que o uso da internet e dispositivos tecnológicos, além de promover a comunicação e acessibilidade a serviços, contribui para a estimulação da autonomia e independência desses indivíduos, impactando diretamente na capacidade funcional, melhorando assim sua qualidade de vida. Este contexto salienta a relevância de propiciar práticas que promovam o envelhecimento saudável e independente, integrando tecnologias acessíveis e apoio social contínuo.⁽⁵⁾ Objetivo: Avaliar a capacidade funcional de idosos frequentadores de um projeto de extensão, vinculado ao departamento de Fonoaudiologia de uma universidade pública brasileira, com enfoque no oferecimento de aulas gratuitas voltadas para a capacitação e inclusão digital dos participantes. O grupo de idosos frequentou o projeto de extensão com oferecimento de aulas gratuitas de enfoque na capacitação e inclusão tecnológica dos mesmos no período transcorrido entre agosto de 2023 e setembro de 2024. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de natureza qualitativa, com anuência do Comitê de Ética em Pesquisa conforme parecer nº 6.236.381. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a amostra foi composta por conveniência, conforme a frequência dos idosos às aulas gratuitas sobre uso e manuseio de ferramentas tecnológicas e digitais desenvolvidas pelo projeto de extensão. A coleta de dados aconteceu em um núcleo de inclusão digital de uma Universidade Pública Brasileira, em um laboratório próprio de informática ao final das aulas. Importa citar que o projeto de extensão foi realizado em parceria com um dos segmentos da universidade relacionado ao ciclo de vida do idoso. Participaram do estudo 17 mulheres idosas, com idades entre 60 e 78 anos, além de dois homens idosos. Aplicou-se o protocolo Avaliação das Atividades Instrumentais de Vida Diária (Escala de Lawton), instrumento composto por 09 questões que indagam sobre diferentes tarefas, que deverão ser classificadas pelo idoso como atividades que ele consegue realizar sem ajuda, com ajuda parcial ou não consegue realizar. Cabe destacar que as tarefas, que envolvem atividade de vida diária, compreendem desde aquelas mais simples até as mais complexas⁽⁵⁾, tendo, portanto, o Objetivo de avaliar como as atividades instrumentais afetam a capacidade funcional dos idosos, visando garantir que possam manter sua independência. A aplicação foi realizada individualmente, com duração aproximada de três (03) minutos – demonstrando a escolha dos aplicativos de um protocolo de rastreio breve, prezando pela autonomia dos sujeitos estudados. Resultados: A partir das respostas à Escala de Lawton notou-se o significativo desempenho dos indivíduos. Assim sendo, 07 idosas (58,3%) atingiram pontuação máxima (27 pontos), demonstrando que a maioria dos membros do grupo realiza as atividades sem ajuda ou com ajuda parcial. Em relação aos dados coletados no protocolo Avaliação das Atividades Instrumentais de Vida Diária (Escala de Lawton), 16 (≈ 84,21%) participantes responderam à pergunta 1 sem ajuda, duas participantes optaram por fazê-lo com ajuda parcial (≈10,53%) e um indivíduo respondeu que não consegue. Nas perguntas 2, 3, 4 e 5, um total de 18 (≈ 94,73%) participantes responderam que conseguem sem ajuda, porém uma (≈ 5,27%) pessoa afirmou conseguir com ajuda parcial. Em relação à pergunta número 6, contabilizou-se 14 participantes (≈ 73,68%) que realizam trabalhos manuais sem ajuda, dois com ajuda parcial (≈10,53%), e três (≈ 15,79%) não conseguem realizar. A maioria dos participantes responderam à pergunta 7 afirmando que conseguem passar e lavar roupa sem ajuda, totalizando 18 (≈ 94,73%) pessoas, e um (≈ 5,27%) apontou não conseguir. Em relação à pergunta número 8, três participantes informaram não fazer uso medicamentoso (≈ 15,79%), uma relatou precisar de ajuda parcial (≈ 5,27%), outra (≈ 5,27%) não consegue e os demais tomam seus medicamentos sem ajuda (≈ 73,68%). Na pergunta 9, quase todos os participantes relataram cuidar das finanças sem ajuda 18 (≈ 94,73%), porém uma delas (≈ 5,27%) não conseguir. Conclusão: A partir dos Resultados obtidos até o presente momento, conclui-se que os idosos têm sua capacidade funcional preservada e são autônomos na realização das atividades instrumentais de vida diária, demonstrando serem sujeitos ativos. Logo, importa ressaltar que o componente ativo pode contribuir para o melhor funcionamento de sua cognição, maior funcionalidade e independência de modo geral, além de aumento da qualidade de vida. Esses achados demonstram, portanto, que os longevos participantes das cognitivas e físicas – que estimulam o raciocínio e a interação – possuem melhor saúde, maior autonomia e mais qualidade de vida de modo geral. Importa ressaltar que tais características contribuem para uma melhor saúde mental e um envelhecimento ativo, conforme supracitado. Ademais, cabe observar que as atividades desenvolvidas no contexto do projeto permitiram aos seus participantes compreender como a inclusão digital se faz relevante ao longo do processo de envelhecimento, destacadamente na atual conjuntura. Isto é, diante de um mundo globalizado, cuja cultura e hábitos sociais foram – e são – alterados pelas transformações que ocorrem no ambiente digital, o movimento de proporcionar acesso à tecnologia e educação a seu respeito não somente é válido, como se faz necessário para o público idoso – visando a ampliação das possibilidades de comunicação deste grupo social nos diferentes contextos e sua inclusão no mundo digital.

Referências:

- 1.Cochar-Soares N, DELINOCENTE MLB, DATI, LMM. Fisiologia do envelhecimento: da plasticidade às consequências cognitivas. Rev Neurocienc [Internet]. 21 de udg3c1: <https://doi.org/10.34024/rnc.2021.v29.12447>. 2.Santos AAS, Santos AIPS, Lourenço NLR, Souza MO, Teixeira VPG. A importância do uso de tecnologias no desenvolvimento cognitivo dos idosos. GepNews [Internet]. 02 de abril de 2018 [citado em 16 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/4677>. 3.Pires AK, Nunes CBMP, Nunes ID. As contribuições da Tecnologia Digital para o ensino de idosos: um mapeamento sistemático da literatura. In: Anais do 32th Simpósio Brasileiro de Informática na Educação (SBIE) [Internet]; 22 de novembro de 2021; Pelotas, RS. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação; 2021 [citado em 16 jul. 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.5753/sbie.2021.218513>. 4.Diniz JL, Moreira ACA, Teixeira IX, Azevedo SGV, Freitas CASL, Maranguape IC. Digital inclusion and Internet use among older adults in Brazil: a cross-sectional study. Rev Bras Enferm [Internet]. 06 de novembro de 2020 [citado em 16 jul. 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0241>. 5.Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica - nº 19: Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 192 p.

AValiação DA LEITURA ORAL DE PALAVRAS E PSEUDOPALAVRAS EM ESCOLARES: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: JOÃO VICTOR SILVA DE BARROS LIMA, MIRELLY DANGLES DE OLIVEIRA FERREIRA, INGRID KAROLINE VITORINO DA CRUZ, KARINNA VERÍSSIMO MEIRA TAVEIRA, ANA LUIZA GOMES PINTO NAVAS, CÍNTIA ALVES SALGADO-AZONI

Introdução: A leitura é uma habilidade fundamental para o desenvolvimento acadêmico e social do escolar, sendo a base para a aquisição de conhecimento em diversas áreas do conhecimento. Essa habilidade envolve processos complexos, como a decodificação, que consiste em traduzir símbolos gráficos em sons, e o reconhecimento lexical, que permite a leitura fluente e automática de palavras conhecidas. Nas primeiras fases da alfabetização, a decodificação é essencial para o aprendizado da leitura, ao auxiliar a criança a compreender a relação entre grafemas e fonemas. A avaliação do nível dessa competência pode ser avaliada através da leitura de palavras e pseudopalavras. Nesse sentido, as palavras são processadas com base na memória lexical, enquanto as pseudopalavras, por serem inventadas e sem significado prévio, demandam o processo de decodificação fonológica e ortográfica da língua. Avaliar ambas permite identificar dificuldades na decodificação e no reconhecimento automático, sendo especialmente relevante para detectar escolares com dificuldades de aprendizagem e permitir intervenções precoces com foco na linguagem escrita. **Objetivos:** O Objetivo desta revisão de escopo é mapear na literatura os instrumentos, validados ou não, utilizados para a avaliação da leitura oral de palavras e pseudopalavras em escolares de 6 a 14 anos. **Método:** A revisão foi desenvolvida conforme a Metodologia do Joanna Briggs Institute e relatada com base no PRISMA-ScR. Os critérios de elegibilidade seguiram o formato PCC: Participantes (escolares de 6 a 14 anos), Conceito (instrumentos de avaliação de leitura de palavras e pseudopalavras) e Contexto (ambiente educacional e clínico). Foram incluídos estudos que utilizassem tais instrumentos em ambiente clínico ou escolar, e excluídos os voltados a pré-escolares e estudantes do ensino médio, que focassem na leitura silenciosa ou apresentassem apenas estudos secundários. Seis bases de dados foram pesquisadas na busca eletrônica: National Library of Medicine (PubMed), Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), EMBASE, Education Resources Information Center (ERIC) e LIVIVO. Também foram pesquisadas fontes de estudos na literatura adicional, como Biblioteca Digital de Tese e Dissertações (BDTD) e Google Acadêmico. Foram utilizadas as palavras-chave do Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em conjunto com os operadores booleanos AND e OR, para elaborar as estratégias de busca e realizar as pesquisas nas bases de dados. A seleção dos estudos foi realizada de forma independente por dois revisores usando a plataforma Rayyan, e a extração dos dados foi feita em planilhas do Microsoft Excel. **Resultados:** A busca nas bases de dados e na literatura adicional identificou 621 estudos. Desses, 152 eram duplicados, resultando em 469 artigos para triagem. Na análise de títulos e resumos, 391 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, restando 78 estudos para leitura completa. Após a leitura integral, 62 foram excluídos, resultando em 16 estudos incluídos na síntese final. Os estudos analisados foram publicados entre 2005 e 2022, com destaque para publicações no Brasil, seguido por França, Canadá, Itália e Estados Unidos. A maioria dos estudos (62%) foram realizados em ambientes educacionais, enquanto 25% ocorreram em ambientes clínicos, e 13% não especificaram o contexto. Os participantes variaram em idade entre 6 e 14 anos, com escolaridade do 1º ao 6º ano. As amostras dos estudos variaram de 14 a 443 participantes, sendo que muitos incluíram grupos específicos, como crianças com dislexia do desenvolvimento e estudantes de escolas públicas e particulares. Sobre a validação dos instrumentos, apenas 43,75% dos estudos incluídos relataram utilizar instrumentos validados ou em processo de validação, destacando uma lacuna na robustez Metodológica. Essa falta de validação pode comprometer a precisão e a replicabilidade dos Resultados, limitando a aplicação prática dos achados. Além disso, apenas 25% dos estudos mencionaram a faixa etária de aplicação dos instrumentos, o que indica uma carência de padronização quanto ao uso adequado dos testes em diferentes idades. Foram identificados 11 instrumentos de avaliação que apresentam variações em complexidade silábica, regularidade, frequência e extensão das palavras e pseudopalavras. A aplicação dos testes envolve a leitura de estímulos que progridem em dificuldade, desde palavras curtas e regulares até pseudopalavras mais longas, desafiando diferentes estratégias de leitura. Em geral, os instrumentos visam medir tanto a eficiência do reconhecimento lexical quanto a habilidade de decodificação. Os estudos também apontaram que a avaliação da leitura de palavras e pseudopalavras permite uma análise mais ampla das habilidades leitoras, já que o uso de palavras reais facilita o reconhecimento automático, enquanto as pseudopalavras demandam uma decodificação mais ativa. Essa combinação é vantajosa para identificar dificuldades específicas, como as que envolvem o uso de regras fonológicas ou o reconhecimento imediato de palavras. Além disso, os instrumentos variam quanto à extensão dos estímulos, incluindo palavras de alta e baixa frequência, e complexidade silábica, o que influencia diretamente a análise da fluência de leitura. As palavras de baixa frequência e pseudopalavras, geralmente, requerem maior esforço cognitivo para decodificação, sendo importantes para testar a habilidade sublexical dos escolares. Outro aspecto relevante é a variabilidade linguística e cultural dos instrumentos. A maioria dos estudos utilizou instrumentos em língua portuguesa, predominantemente no Brasil, o que destaca a necessidade de adaptações para diferentes contextos linguísticos e culturais, considerando a dimensão do país. O processo de adaptação dos testes é crucial para garantir que as avaliações sejam justas e adequadas às diferentes realidades regionais, uma vez que o contexto sociocultural pode influenciar o desempenho dos alunos. A análise revelou também que muitos dos instrumentos são aplicados principalmente em fases iniciais de alfabetização, um período crítico para o desenvolvimento das habilidades de leitura. Além disso, a avaliação precoce, por meio de instrumentos adequados, pode identificar dificuldades logo no início, permitindo ajustes no currículo escolar e intervenções personalizadas. A pesquisa sugere a necessidade de mais estudos focados no desenvolvimento e validação de instrumentos, além de novas validações dos instrumentos já existentes, considerando a diversidade cultural e linguística do país, para melhorar a qualidade das avaliações e apoiar intervenções mais eficazes. **Conclusão:** A revisão mapeou 11 instrumentos para avaliação da leitura oral de palavras e pseudopalavras em escolares de 6 a 14 anos em 16 estudos incluídos e destacou a falta de informações sobre validação em 9 estudos. Observou-se uma ênfase na avaliação da velocidade e precisão de leitura, por meio de palavras reais e pseudopalavras,

visando analisar a decodificação e o reconhecimento lexical. Os instrumentos cobrem variáveis como extensão, regularidade, frequência e complexidade silábica, essenciais para uma análise detalhada das habilidades leitoras. Contribuições para a Fonoaudiologia: Este estudo contribui para a fonoaudiologia ao destacar a importância do uso de instrumentos validados para a avaliação da leitura, permitindo maior precisão na identificação de dificuldades de decodificação e reconhecimento lexical em escolares. O mapeamento dos instrumentos utilizados evidencia a necessidade de variabilidade nos estímulos (como complexidade silábica e extensão) para uma análise aprofundada das habilidades de leitura. Além disso, reforça a importância de adaptar os instrumentos ao contexto cultural e regional do Brasil, garantindo avaliações justas e contextualizadas. Esses achados incentivam o desenvolvimento de novos instrumentos por parte da Fonoaudiologia, visto esta ser uma das áreas que estuda o desenvolvimento da linguagem escrita, e a validação dos existentes, promovendo o desenvolvimento de intervenções clínicas e educacionais mais eficazes.

Referências:

1.Barazanja KJA, Ameen WA. Students with Reading Disorders: Their Characteristics and Affected Skill Areas. *Journal of Language Studies*. 2022 Oct 15 ;5(4, 2):57–67. 2.Gellert AS, Elbro C. Predicting reading disabilities using dynamic assessment of decoding before and after the onset of reading instruction: a longitudinal study from kindergarten through grade 2. *Annals of Dyslexia*. 2018 Jun 5;68(2):126–44. 3.Metsala JL, David MD. Improving English reading fluency and comprehension for children with reading fluency disabilities. *Dyslexia*. 2021 Aug 31. 4.Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-73. <http://dx.doi.org/10.7326/M18-0850>. PMID:30178033.

CARACTERÍSTICAS DA AQUISIÇÃO FONOLÓGICA DE CONSOANTES OCLUSIVAS EM SUBSTITUIÇÕES ORTOGRÁFICAS NA ESCRITA INFANTIL

Autores: SUELLEN VAZ, MIRIAN VERZA AMARANTE, LOURENÇO CHACON

Introdução: Em estudos mais recentes sobre a escrita e sob diferentes perspectivas teórico-Metodológicas, é notória a atenção ao desempenho ortográfico de crianças. Uma primeira tendência encontrada nesses estudos é a da preocupação em detectar possíveis dificuldades ortográficas de crianças a partir da análise de sua escrita não convencional^{1,2}. Uma segunda tendência é a do entendimento de que tais ocorrências não convencionais seriam um efeito de características fonológicas da língua, mas sem relacionar diretamente essas ocorrências com possíveis diagnósticos clínicos^{3,4}. É nessa última tendência a que se enquadra a presente investigação. Especificamente, buscou-se entender possíveis relações entre características da aquisição fonológica de consoantes oclusivas e substituições ortográficas na escrita infantil de grafemas que remetem a essa classe fonológica. Estudos demonstram que os fonemas oclusivos são os primeiros a emergirem no sistema fonológico da criança. Aos dois anos, já é possível verificar coocorrências de traços que distinguem: consoantes soantes de consoantes obstruintes; oclusivas coronais de oclusivas labiais; oclusivas coronais de oclusivas dorsais; oclusivas labiais de oclusivas dorsais; oclusiva coronal surda de oclusiva coronal sonora; oclusiva labial surda de oclusiva labial sonora; oclusiva dorsal surda de oclusiva dorsal sonora. Observa-se, nesse percurso, que o traço de modo e os de pontos articulatorios se apresentam antes do traço de vozeamento⁵. Considerando que a escrita da criança se ancora em características fonológicas da fala, mas sem apresentar uma relação de espelhamento com essas características, segue-se a proposta da presente investigação. **Objetivo:** Verificar em que medida a aquisição dos traços de modo, ponto e vozeamento na fala se mostraria em substituições de grafemas que remetem à classe dos fonemas oclusivos. **Metodologia:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas da Unesp/São José do Rio Preto – CAAE 58107616.4.0000.5466. Os dados foram extraídos de 196 produções textuais de crianças que cursavam os três primeiros anos do Ensino Fundamental I no ano de 2016 e que não apresentavam queixas fonoaudiológicas. Essas produções fazem parte de um banco de dados que subsidia investigações do Grupo de Pesquisa “Estudos sobre a Linguagem” (GPEL – CNPq). As produções foram baseadas em quatro narrativas infantis: “A verdadeira história dos três porquinhos”, de Jon Scieska – traduzida por Pedro Maia Soares; “Marcelo, Marmelo, Martelo”, de Ruth Rocha; “Saci Pererê”, de Monteiro Lobato; e “A festa no céu”, de Ângela Lago. As narrativas foram apresentadas às crianças, que, posteriormente, recontaram, por escrito, a história apresentada. Nessas produções, foi encontrado um total de 14.286 possibilidades de ocorrências de grafemas que remetem à classe dos fonemas oclusivos. Dessas possibilidades, foram separadas aquelas em que o grafema alvo fora substituído por outro grafema. Foram agrupadas, então, as ocorrências de substituições em: (1) fora da classe – quando o grafema foi substituído por outro que remetia a um fonema externo à classe das oclusivas – por exemplo, o registro da palavra *molo para a palavra "bolo"; e (2) dentro da classe – quando o grafema foi substituído por outro que remetia à própria classe das oclusivas – por exemplo, a escrita da palavra *porquinho para a palavra "porquinho". As substituições dentro da classe foram, por fim, classificadas conforme o traço envolvido na troca do grafema, da seguinte maneira: vozeamento – por exemplo, a escrita da palavra *lopo para a palavra "lobo"; ponto de articulação – por exemplo, a escrita da palavra *capete para a palavra "tapete"; e vozeamento e ponto de articulação – por exemplo a escrita da palavra *tolacha para a palavra "bolacha". Foram descartadas 44 ocorrências de um terceiro tipo, aquelas em que a substituição do grafema foi realizada por um outro grafema que remetia ao mesmo fonema alvo – por exemplo, a escrita da palavra *kasa para a palavra "casa". **Resultados:** Encontrou-se um total de 295 substituições correspondentes a 2,06% do total de possibilidades de registros de consoantes oclusivas. Dessas substituições: (i) em 65 (22,03%), o grafema alvo foi substituído por outro grafema que remetia a um fonema externo à classe das oclusivas (tipo 1); e em 230 (77,97%), o grafema alvo foi substituído por outro grafema que remetia à classe das oclusivas (tipo 2). Das substituições do tipo 2: 209 (90,87%) envolveram traço de vozeamento; 15 (6,52%) de ponto de articulação; e seis (2,61%) de vozeamento e de ponto de articulação. **Conclusões:** Os Resultados mostraram forte ancoragem das substituições em características da aquisição dos traços de modo, ponto e vozeamento na fala. Com efeito, substituições fora da classe, que envolvem modo de articulação (de aquisição mais inicial da fala), compareceram em minoria, enquanto substituições dentro da

classe, que envolvem ponto e vozeamento (de aquisição mais tardia), foram maioria. Essa maioria sugere que, mesmo em início do processo formal de alfabetização, as substituições ortográficas acompanharam características fonológicas da aquisição dos fonemas alvos. Destaque-se que, nessa maioria, o traço mais instável para o registro ortográfico foi o de vozeamento, corroborando estudo⁵ que mostra que a distinção entre vozeado e não vozeado é a última etapa na aquisição dessas consoantes na fala. Ressalte-se, por fim que, embora as substituições ortográficas em consoantes oclusivas tenham apresentado, em grande medida, semelhança com o funcionamento dos traços dessas consoantes na aquisição fonológica, estudos^{3,4} têm enfatizado que essa relação nem sempre é direta, de espelhamento. Esses estudos demonstram que, além das características fonológicas da fala, a aquisição ortográfica se relacionaria, ainda, com características de práticas de alfabetização e com características da própria ortografia, como o grau de transparência/opacidade entre fonema e grafema. Contribuições para a Fonoaudiologia: Buscou-se, com este trabalho, contribuir para o melhor entendimento das relações entre a aquisição fonológica e substituições encontradas na escrita de crianças do Ciclo I do Ensino Fundamental – o Ciclo de Alfabetização. Dessa forma, buscou-se fornecer aspectos linguísticos envolvidos na aquisição ortográfica de crianças que não apresentam queixas fonoaudiológicas para que possam servir como base para a atuação fonoaudiológica em ambiente clínico e escolar. Ainda, espera-se que a presente investigação contribua para futuros trabalhos sobre aquisição ortográfica considerando diferentes classes fonológicas e diferentes tipos de erros para o desenvolvimento de práticas pedagógicas e clínicas mais eficazes.

Referências:

1 Pereira CDS, Pisacco NMT, Corso LV, Dorneles BV. Desempenho ortográfico de estudantes com e sem Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Rev Cefac*, 2018, 20 (4): 409-421. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820415817>. 2 Wilsenach C. Phonological awareness and reading in Northern Sotho—Understanding the contribution of phonemes and syllables in Grade 3 reading attainment. *South African Journal of Childhood Education*, 2020, 9(1): 1-10. 3 VAZ S, CHACON L. Coocorrência de traços fonológicos em substituições ortográficas de fonemas soantes. *CoDAS*, 2019, 32 (2): e20180205. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018205>. 4 MIRANDA ARM. Artigo - Um estudo sobre a natureza dos erros (orto)gráficos produzidos por crianças dos anos iniciais. *Educ em rev*, 2020; 36: e221615. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-4698221615>. 5 LAZZAROTO-VOLCÃO C. O Modelo padrão de aquisição de contrastes: uma nova abordagem para o desvio fonológico. *Veredas (UFJF)*, 2012, 16:104-117.

CARACTERIZAÇÃO DAS HABILIDADES COGNITIVAS RELACIONADAS À COMUNICAÇÃO EM PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA

Autores: MARIANA FRANÇA COUTO, BEATRIZ PAIVA BUENO, SIMONE DOS SANTOS BARRETO

Introdução: A esquizofrenia é caracterizada por anormalidades que incluem delírios, alucinações, pensamento e discurso desorganizados, comportamento motor desorganizado ou anormal, incluindo catatonia e sintomas negativos, conforme definido pelo Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais V (DSM V).⁽¹⁾ No Brasil, cerca de 1,6 milhão de brasileiros possuem esquizofrenia e enfrentam estigmas sociais, resultando em exclusão do meio no qual estão inseridos, além de enfrentarem barreiras no acesso a cuidados de saúde, educação, habitação e emprego.⁽²⁾ Ainda não foi possível definir quais são as causas da esquizofrenia, entretanto, há consenso em atribuir o sintoma de desorganização da personalidade à interação de fatores culturais, psicológicos, biológicos e genéticos, com as primeiras manifestações clínicas aparecendo na adolescência ou início da idade adulta.⁽³⁾ De acordo com a literatura da área, pessoas com esquizofrenia apresentam prejuízos cognitivos em várias áreas, como velocidade de processamento, cognição social, fluência verbal, função executiva e memória. A linguagem, uma das funções cognitivas, está frequentemente alterada, causando prejuízos sociais e dificultando a manutenção de relações sociais.⁽⁴⁾ São comuns as alterações no discurso desse indivíduo, como por exemplo, discurso desordenado, descarrilamento, tangencialidade, neologismos, conteúdo do discurso limitado, incoerência, pressão da fala, fuga de ideias e fala alterada ou mutismo, o que explica em parte os impactos em suas interações sociais, no que tange ao estabelecimento e a continuidade de vínculos sociais.^(4,5) Perante a complexidade dos transtornos mentais e às diferentes demandas apresentadas pelos indivíduos que sofrem com tais transtornos, é imprescindível que o tratamento aconteça levando em consideração as singularidades de cada pessoa. A Fonoaudiologia atua em todos os processos da comunicação humana e seu desenvolvimento, portanto, é uma área profissional indispensável no cuidado de sujeitos que venham a apresentar transtornos que possam interferir em sua comunicação, dentre eles, aqueles oriundos da esquizofrenia. Neste sentido, diante da escassez de estudos nacionais sobre o tema e considerando a necessidade de se conhecer a realidade de pessoas adultas com esquizofrenia em nosso país, o presente estudo visa contribuir com a atuação do profissional fonoaudiólogo na melhora da comunicação e, por consequência, na qualidade de vida desses sujeitos. Objetivo: Descrever as habilidades cognitivas e possíveis alterações de funções cognitivas relacionadas à comunicação em pessoas com esquizofrenia. Método: Trata-se de um estudo observacional e transversal, de caráter descritivo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente (Parecer Nº 6.039.983). A pesquisa foi realizada em um Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS III) da região serrana do estado do Rio de Janeiro, por se tratar de um equipamento de referência no atendimento de pessoas com esquizofrenia. Foi realizada uma amostragem por conveniência, a partir da indicação de usuários elegíveis para a pesquisa feita por um dos membros da equipe multidisciplinar do serviço. Participaram da pesquisa sete usuários do serviço. Todos eram homens, com idades entre 25 e 55 anos e escolaridade de 5 a 12 anos. Quanto aos dados clínicos da amostra, não foi possível obter informações sobre o tempo de diagnóstico dos participantes. Todos os participantes fazem uso de medicamentos de diferentes classificações, sendo elas: antipsicóticos, benzodiazepínicos, antidepressivos, anti-histamínicos, neurolépticos, anticolinérgicos e antiepilépticos. Para a realização da avaliação das habilidades cognitivas relacionadas à comunicação, foram aplicados 15 subtestes do Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve NEUPSILIN, abrangendo as funções cognitivas de orientação têmporo-espacial, atenção, percepção

visual, memória, praxia e funções executivas. Resultados: Todos os participantes apresentaram Resultados dentro dos padrões de normalidade nos subtestes que avaliaram as funções de orientação têmporo-espacial e praxia. No entanto, pelo menos dois participantes tiveram desempenho abaixo do esperado em percepção de faces, resolução de problemas e fluência verbal. Já a memória de trabalho mostrou-se alterada em todos os participantes avaliados, sugerindo ser uma função que pode explicar parte do padrão de alteração de linguagem observado nesse grupo populacional. Considerando os medicamentos utilizados por cada participante e seus efeitos adversos, pode-se observar que, para a maioria (6/7) ou a totalidade dos participantes impactos seriam esperados na cognição geral, orientação, memória, atenção e funções executivas. Conclusão: A avaliação do perfil de habilidades cognitivas da amostra de pessoas com esquizofrenia estudada revelou preservação das funções de orientação têmporo-espacial, praxia ideomotora e atenção para todos ou para a maioria dos participantes. Contudo, o grupo apresentou alterações evidentes na habilidade de memória de trabalho, além de comprometimento em subtestes de percepção e funções executivas em alguns participantes. O padrão de alteração encontrado no presente estudo poderia em parte ser atribuído aos possíveis efeitos adversos do uso de medicamentos sobre o funcionamento mental e não ao quadro da esquizofrenia em si. Contudo, algumas funções que também sofreriam, em potencial, os impactos desse tratamento farmacológico, como orientação e atenção, mostraram-se preservadas em todos ou na maioria dos participantes. Ainda há poucos estudos sobre as funções cognitivas e o processamento linguístico em pessoas com esquizofrenia, especialmente no Brasil, o que dificulta comparações que considerem fatores culturais e linguísticos. Contribuições para a Fonoaudiologia: Acredita-se que a contribuição desse trabalho para a Fonoaudiologia seja significativa, pois explora uma área ainda pouco abordada na literatura nacional: as alterações cognitivas em pessoas com esquizofrenia. Através da avaliação das funções cognitivas relacionadas à comunicação, como memória, percepção e funções executivas, o estudo aponta a importância de conhecer o perfil de habilidades cognitivas para o planejamento de intervenções fonoaudiológicas específicas para esse público. Pesquisas nessa área podem contribuir para a elaboração de projetos terapêuticos personalizados, focados em estimular as funções cognitivas alteradas e melhorar a comunicação, promovendo maior interação social e independência nas atividades diárias. Além disso, ao levantar dados que consideram o contexto cultural e linguístico brasileiro, o estudo abre caminhos para a criação de projetos terapêuticos personalizados, que atendam às necessidades dessa população e sirvam como referência para futuras pesquisas e práticas clínicas.

Referências:

1. American Psychiatric Association, organizador. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR. 5th ed., text revision. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing; 2022. 1 p. 2. Ministério da Saúde [Internet]. Dia Nacional da Pessoa com Esquizofrenia: cercada de tabus, doença tem tratamento no SUS. [citado 2024 ago 02]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/dia-nacional-da-pessoa-com-esquizofrenia-cercada-de-tabus-doenca-tem-tratamento-no-sus>
3. Silva RCB. Esquizofrenia: uma revisão. *Psicol USP*. 2006; 17:263-85. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642006000400014>
4. Gebreegziabhere Y, Habatmu K, Mihretu A, Cella M, Alem A. Cognitive impairment in people with schizophrenia: an umbrella review. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2022 Oct; 272(7):1139-55. DOI: 10.1007/s00406-022-01416-6
5. Lima MMM. Reconhecimento de identidade de faces em pessoas com esquizofrenia [Internet]. Universidade Federal de Pernambuco; 2023 [citado 2024 ago 02]. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/51633>

CODAS FINAIS DE PALAVRAS: ASPECTOS FONOLÓGICOS E MORFOLÓGICOS DAS OMISSÕES ORTOGRÁFICAS NA ESCRITA DE CRIANÇAS

Autores: MARCIEL ANTONIO ALVES DA SILVA, KEMILLY DOS SANTOS ANDRADE, PATRÍCIA RUFINO DOS SANTOS, LOURENÇO CHACON

Introdução: A escrita inicial das crianças frequentemente mostra-se instável em sua relação com a complexidade do sistema ortográfico da língua. Índícios dessa instabilidade se apresentam nos diversos tipos de fenômenos ortográficos não convencionais, como substituições, inserções, transposições e, por fim, as omissões ortográficas. O presente estudo teve como foco analisar apenas o último desses fenômenos mencionados: as omissões ortográficas – a saber, o não registro de um grafema que se esperaria convencionalmente presente na escrita de uma palavra. Embora se mostre, empiricamente, muito frequente na escrita das crianças, poucas investigações se voltaram especificamente para esse tipo de instabilidade. Na literatura, encontram-se estudos^{1 2 3} que as relacionam com características fonológicas da sílaba (ataque, núcleo e coda – categorias propostas por Selkirk⁴). Desse ponto de vista, os Resultados de tais estudos (^{1 2 3}) detectam uma tendência robusta a alta ocorrência de omissões na posição de coda silábica quando comparada com outras posições. Essa tendência foi sempre explicada como efeito de aspectos fonético-fonológicos da sílaba que desfavoreceriam o registro ortográfico dos fonemas que ocupariam essa posição e à ênfase do trabalho pedagógico com estruturas silábicas simples em detrimento do trabalho com estruturas silábicas mais complexas. Contudo, quando observadas as codas finais de palavras, podem ser destacados outros importantes aspectos dessa posição: aqueles de natureza morfológica – que também se mostram relacionados com aspectos fonético-fonológicos da coda –, os quais, embora atuantes em codas finais de palavra, não receberam atenção nesses estudos. Partindo dessa característica específica das codas em finais de palavras e em função da consideração de que a associação entre aspectos fonológicos e morfológicos contribuiria para o aumento da complexidade dos grafemas a serem registrados nessa posição, hipotetiza-se que esses grafemas sejam mais omitidos do que aqueles contendo apenas informações fonológicas. **Objetivo:** Considerando que características morfológicas da língua deveriam ser registradas ortograficamente na coda silábica, quando levadas em conta as convenções ortográficas, o presente estudo teve como Objetivo investigar relações entre omissões de grafemas em codas finais de palavras e a presença ou ausência de traços morfológicos envolvidos nessas codas. **Métodos:** A investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em que foi desenvolvida – CAAE 31874020.9.0000.5466. Os dados foram extraídos de um banco de textos escritos

de crianças (sem dificuldades ou queixas escolares) matriculadas em turmas de 1º a 5º ano do Ensino Fundamental I de uma escola pública. Para a obtenção dos dados, foi realizado um levantamento de omissões de grafemas em posição de coda silábica final de palavra em todos os textos de todos os anos escolares que compõem o banco (total de 289 textos produzidos por 108 crianças). Após esse levantamento, foi realizado o agrupamento das omissões ortográficas nessas codas finais de palavra conforme remetesse a codas apenas fonológicas (por exemplo: o grafema <s> na palavra "lápiS") ou a codas, ao mesmo tempo, fonológicas e morfológicas (por exemplo: o mesmo grafema <s>, mas na palavra "gatoS", situação em que marca, morfológicamente, o número plural da palavra). A fim de comparar, ainda, a relação entre acerto e erro dos registros ortográficos nessa posição, foi realizado um segundo levantamento referente ao registro dessas codas específicas, isto é, quando as omissões ortográficas não ocorreram. Resultados: de 4.250 possibilidades de codas apenas fonológicas, 155 (3,64%) foram omitidas; já de 2.942 possibilidades de codas fonológica e morfológica, foram 432 (14,68%) as omissões – diferença estatisticamente significativa ($p = 0,000$ e $F = 25,916$). Observa-se que as omissões que associam informações de natureza fonológica e informações de natureza morfológica predominam sobre aquelas em que somente informações fonológicas estariam presentes no grafema omitido. Discussão: Tal predomínio mostra forte ancoragem da escrita analisada em características linguísticas da fala informal. Nesse tipo de fala, as codas finais de nomes (marcas de plural) e de verbos (marcas de infinitivo e de tempo/número) encontram-se costumariamente ausentes. Portanto, a ausência de grafemas nessa posição indicia a falta de um trabalho pedagógico com aspectos da variação fonológica envolvida na distinção entre uma escrita informal e uma escrita que tem as convenções ortográficas como alvo – de acordo com a norma culta padrão da escrita da língua, aquela prevista pelos documentos oficiais que regulam o aprendizado do modo de enunciação escrito da língua. Necessita-se que sejam enfatizadas, no trabalho pedagógico, características que mostrem a complexidade do sistema ortográfico da língua, uma vez que os não registros ortográficos ocorrem, justamente, em uma posição silábica complexa (a posição de coda). Como se viu, quando analisados aspectos linguísticos envolvidos nessa posição silábica – especificamente em contexto de codas finais de palavras nas quais podem comparecer informações de natureza morfológica –, os registros ortográficos se mostraram mais presentes nas codas em que somente informações fonológicas eram registradas, sugerindo que as omissões ocorrem em maior número naquelas que demonstram maior complexidade da língua. Cabe destacar que a presença dessas omissões ortográficas nas produções textuais que compõem a amostra deste estudo, mesmo frequentes, quando analisadas em função dos acertos ortográficos, isto é, quando comparadas a quantidade de registros ortográficos em codas finais de palavras, equivalem a um percentual baixo, conforme apontado pelos Resultados encontrados nesse estudo, o que permite afirmar que os grafemas tendem a ser mais registrados (acertos) do que omitidos (erros). Conclusão: O presente estudo, para além de confirmar o estatuto de complexidade da coda, sugere haver mais um aspecto importante a se observar nos contextos de coda, especificamente naquelas que comparecem em finais de palavras: a presença de informações morfológicas, o que contribui para o aumento dessa complexidade. Nota-se, portanto, que nem sempre erros ortográficos como a ausência de grafemas na posição de coda silábica são indícios de problemas ou de dificuldades na escrita. Eles preferencialmente indicam uma escrita que foge à norma culta padrão da língua (no que tange às convenções ortográficas) mas já bastante estabilizada se for levada sua ancoragem em aspectos linguísticos da fala informal das crianças que a produzem. Da realização deste estudo, desdobra-se a necessidade de novas investigações das relações entre a fuga às convenções ortográficas e características linguísticas a serem convencionalmente registradas na escrita das crianças. Desdobra-se, ainda, a necessidade de se enfatizar essas mesmas características no ensino formal.

Referências:

1-AMARAL AS, FREITAS MCC, CHACON L, RODRIGUES LL. Grapheme omissions and syllable constituents in children writing. *Revista CEFAC*, 2011, 13 (5) 846-855. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000007>. 2-CHACON L, SILVA MAA. Omissões ortográficas na escrita infantil: relação entre posição silábica e escolaridade. *Estudos da Língua(gem)*, 2022, 20 (1) 29-54 <https://doi.org/10.22481/el.v20i1.12064>. 3-CRUZ RCF. Levantamento das omissões ortográficas na escrita infantil. *Linguagem e Tecnologia*, 2015, 8 (2) 153-160. <https://doi.org/10.17851/1983-3652.8.2.153-160>. 4-SELKIRK EO. The syllable. In: HULST, F. V.; SMITH, N. (orgs). *The structure of phonological representations*. Dordrecht Foris, 1982, 337-383. 5-Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: língua portuguesa*. 1997 Brasília Ministério da Educação.

DEPRESSÃO EM PAIS DE CRIANÇAS AUTISTAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: ANDREA FREIRE FERNANDES EICHLER DOS SANTOS, GISELLE APARECIDA DE ATHAYDE MASSI, CARLOS EDUARDO BORGES DIAS

Introdução: O autismo tem sido tradicionalmente caracterizado como um transtorno do desenvolvimento. Autores como Meireles et al. (2023) definem o chamado transtorno do espectro autista (TEA) como uma interrupção do desenvolvimento, ocasionando mudanças normalmente antes dos três anos, com impacto múltiplo e variável nas principais áreas do desenvolvimento, tais como a comunicação, a interação social, a aprendizagem e a adaptabilidade. Piro-Gambetti et al. (2023) afirmam que, nos EUA, estima-se que o TEA seja uma condição que ocorre em 1 a cada 54 crianças. Estudos em todo o mundo têm alertado sobre os níveis de estresse entre pais de crianças com autismo devido aos desafios do cuidar (Alibekova et al., 2022). Seu diagnóstico pode afetar os processos familiares, deflagrar conflitos conjugais e levar a psicopatologias parentais (Kütük et al., 2021). O sofrimento causado pelo cuidado, a deterioração da qualidade de vida, os efeitos negativos no trabalho e na vida social e os problemas psicológicos são considerados como formas de sobrecarga dos familiares. As mães ou cuidadores são propensos a terem mais ansiedade, problemas de saúde física e menos bem-estar psicológico, por geralmente permanecerem mais tempo em contato com a criança, muitas vezes abdicando de sua qualidade de vida. O aumento do estresse e a depressão diminuem as habilidades parentais, o que, por sua vez, pode afetar negativamente a saúde física e mental da criança (Alibekova et al., 2022). Fatores como a complexidade das manifestações clínicas dos

indivíduos autistas, baixo nível de escolaridade dos pais, preconceito social, dificuldades financeiras, tempo gasto nos cuidados e necessidades não atendidas dos pais podem desencadear esse estresse nos familiares. Apesar de serem observados sintomas de estresse tanto nos pais quanto nas mães, existem diferenças nos níveis de depressão entre ambos, sendo um consenso na literatura de que as mães são aquelas com maior sobrecarga. A depressão é uma das principais causas de incapacidade a nível mundial, afetando cerca de 350 milhões de pessoas (Naheed, 2020). Ela foi classificada como a quarta principal causa de incapacidade, afetando 4,4% da população mundial e prevê-se que seja a segunda principal causa de incapacidade até 2020. O peso da depressão é proporcionalmente maior nas mulheres do que nos homens, sendo a depressão materna cada vez mais reconhecida como uma questão de saúde pública. Sendo a parentalidade um fator essencial no desenvolvimento da criança, os efeitos do estresse parental na saúde mental, emocional e comportamental da prole têm sido objeto de uma atenção crescente. Assim, esse trabalho objetivou verificar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, produções referentes à temática relacionada à depressão em pais de crianças autistas. Objetivo: O Objetivo do presente estudo foi explorar, na literatura científica, publicações a respeito da depressão em pais de crianças autistas, visando desenvolver uma compreensão mais aprofundada sobre as características específicas do sofrimento psíquico entre esses familiares. Método: Essa pesquisa foi delimitada como revisão integrativa da literatura, que possibilita a busca e a síntese de evidências sobre um determinado assunto, aprofundando o tema investigado. Tal Método possibilita a busca, a avaliação crítica e a síntese de Resultados de pesquisas, potencializando a atualização do conhecimento sobre o tema. Para a realização dessa revisão integrativa, foram adotadas etapas rigorosas que, de acordo com a literatura, devem ser preconizadas nesse tipo de pesquisa, a saber, identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para sua elaboração; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão do estudo, definição das informações a serem extraídas, avaliação dos estudos incluídos na pesquisa; interpretação dos Resultados e a apresentação da revisão nesta pesquisa. A fim de direcionar o levantamento e a discussão da pesquisa foi formulada a seguinte questão: o que tem sido publicado a respeito do tema da depressão entre pais de crianças autistas? A busca dos trabalhos publicados foi realizada por meio de consulta em bases de dados abrangentes e de relevância para a produção do conhecimento em saúde, sendo elas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PubMed). Resultados: Foram selecionadas 13 publicações para compor esta revisão. Os artigos foram divididos nas seguintes categorias: fatores preditores da depressão, confronto de níveis de depressão, sobrecarga materna e relação pais e filhos. A busca e seleção dos artigos foram realizadas de forma independente pelos pesquisadores, mediante os critérios de inclusão e exclusão, norteados pela pergunta da pesquisa. Em caso de discordância, os pesquisadores discutiam os critérios a fim de chegar a uma Conclusão quanto à inclusão (ou não) do artigo. Os critérios de inclusão foram: artigos disponibilizados nas bases de dados online citadas, publicados nos últimos 05 anos, período compreendido entre 2019 e 2023. Foram adotados como critérios de exclusão os seguintes aspectos: artigos sem textos completos disponíveis, artigos nos quais não estivessem presentes, entre as palavras-chave, os termos “autismo”, “família” e “depressão”, artigos de revisões bibliográficas e/ou meta análises. Conclusão: Os artigos científicos têm evidenciado o interesse em estudos abrangendo os diferentes aspectos preditores da depressão entre pais de crianças autistas. Dessa forma, observou-se ênfase no estudo das relações entre pais e filhos com diagnóstico de TEA, menores de 18 anos. Notou-se que há evidências consistentes de sobrecarga parental, sobretudo em relação às mães, afetando diretamente a qualidade de vida dessas mulheres, seus pares e conseqüentemente o desenvolvimento de seus filhos. A literatura consultada aponta que intervenções focadas nas necessidades psicológicas e sociais dos cuidadores provavelmente serão mais efetivas na redução da sobrecarga do cuidador e, assim, poderão melhorar os Resultados relacionados ao manejo dos pacientes. Diante desses achados podemos compreender a importância da sensibilização para implementar programas de suporte aos cuidadores primários, comprometendo-se a melhorar a qualidade de vida das crianças com autismo e de suas famílias por meio de diagnóstico precoce, reabilitação, educação inclusiva e integração social a fim de diminuir a sobrecarga deles gerando uma melhora no cuidar.

Referências:

1. Abdullah MM, et al. Are parental depressive symptoms related to the sleep quality and physical activity of their children with developmental disabilities? *Res Dev Disabil.* 2021;119.
2. Alibekova R, et al. Stress, anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorders in Kazakhstan: prevalence and associated factors. *Glob Ment Health (Camb).* 2022 Oct 11;9:472-82.
3. Alnazly EK, et al. Psychological distress and perceived burden in caregivers of persons with autism spectrum disorder. *Perspect Psychiatr Care.* 2019;55(3):501-8.
4. Baykal S, et al. An examination of the relations between symptom distributions in children diagnosed with autism and caregiver burden, anxiety and depression levels. *Community Ment Health J.* 2019;55(2):311-7.
5. Chen LC, et al. Association of parental depression with offspring attention deficit hyperactivity disorder and autism spectrum disorder: A nationwide birth cohort study. *J Affect Disord.* 2020 Dec 1;277:109-14.

DESEMPENHO DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM EM MATEMÁTICA E ARITMÉTICA – REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: ALÉXIA CARANDINA FERREIRA, GIOVANNA SANTOS REKSODIHARDJO, PATRICIA ABREU PINHEIRO CRENITTE, DIONÍSIA APARECIDA CUSIN LAMÔNICA, LUCIANA PAULA MAXIMINO, SIMONE ROCHA DE VASCONCELLOS HAGE

Introdução: O Transtorno de Desenvolvimento da Linguagem (TLD) é caracterizado por dificuldades nas habilidades de linguagem oral, abrangendo competências como a semântica, a sintaxe, a morfologia, o nível de discurso, a conversação, a compreensão e a narração de histórias. As crianças diagnosticadas com TLD enfrentam desafios contínuos na esfera da linguagem que impactam sua comunicação e aprendizagem, sendo improvável que tais dificuldades se resolvam até os cinco anos de idade. Achados de pesquisas indicam que crianças com TLD, frequentemente, apresentam déficits na matemática, tanto na habilidade de cálculo, quanto no conhecimento conceitual. Ademais, as evidências sugerem que quanto maior a

difficuldade na linguagem, maiores são os déficits no pensamento matemático. Objetivo: Examinar evidências científicas disponíveis acerca do desempenho das crianças com TDL na matemática. Método: Para atender ao Objetivo proposto, foi conduzida uma revisão integrativa construída a partir da verificação se crianças com TDL possuem dificuldade nas habilidades de matemática e aritmética. As etapas da revisão foram as seguintes: 1) formulação da pergunta norteadora (“Crianças com TDL possuem dificuldade nas habilidades de matemática e aritmética?”); 2) estabelecimento das palavras-chave; 3) definição dos critérios de inclusão e exclusão; 4) seleção dos artigos; e 5) análise e interpretação dos dados obtidos. A busca dos estudos foi realizada a partir das bases de dados Pubmed e Web of Science. Os descritores foram selecionados de acordo com os Resultados obtidos no DeCS (Descritores de Ciências da Saúde), MeSH (Medical Subject Headings) e Emtree (EMBASE - Elsevier), combinados em três grupos. Os critérios de inclusão foram: a) artigos em português ou inglês; b) grupo experimental constituído por crianças e/ou adolescentes de 6 a 18 anos, com o diagnóstico de TDL isolado ou comórbido a outro quadro de aprendizagem ou fala. c) estudos que abordassem o desempenho de indivíduos com TDL na matemática e aritmética. Dois avaliadores independentes revisaram os artigos. Textos duplicados foram excluídos e, em casos de discordância entre os dois avaliadores, um terceiro foi consultado. Não houve delimitação quanto ao período de publicação dos estudos. Resultados: Foram encontrados 69 artigos sobre o tema. Seguindo os critérios de elegibilidade, foram selecionados 19 artigos. Destes, nove compuseram a amostra final. Os artigos revisados foram concordantes em afirmar que indivíduos com TDL possuem dificuldades em matemática e aritmética. Para esse resultado, alguns estudos examinaram como se deu o desempenho geral na matemática e aritmética dos indivíduos com TDL comparando-os com outros grupos, tais como Dislexia e pares típicos. Em contrapartida, outras pesquisas investigaram a relação de determinadas habilidades cognitivas e linguísticas e seu impacto no desempenho matemático e aritmético do grupo TDL, comparando-os com grupos como Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação, pares monolíngues e bilíngues, bem como pares típicos pareados por idade, QI não-verbal e/ou nível de linguagem, nesse último caso, crianças mais novas com desempenho em linguagem semelhante ao grupo TDL. Os artigos revisados observaram dificuldades tais como: na habilidade em comparar símbolos numéricos, em cálculos básicos, na capacidade de resolução de problemas, questões de equivalência e conhecimento de inversão e aquisição do sistema de numeração. As habilidades de memória, linguagem e raciocínio não-verbal possuem relação com o mau desempenho dos indivíduos com TDL na matemática. Com relação especificamente à memória de trabalho, dos nove artigos revisados, cinco apresentaram dados sobre esse aspecto. Todos os estudos foram concordantes em afirmar que a memória de trabalho está alterada nas crianças com TDL e que essa é uma das habilidades responsáveis pelas dificuldades desse grupo com a matemática e aritmética. Com relação ao papel da linguagem, os estudos revisados foram consistentes ao afirmar que dificuldades nesta área, tanto a nível receptivo como expressivo, são responsáveis pelos Resultados aquém do esperado para as habilidades matemáticas e aritméticas nesse grupo. Um dos estudos revisados averiguou que crianças com TDL demonstraram desempenho reduzido para tarefas que exigiam maior demanda de linguagem, e mesmo quando reduzidas as demandas linguísticas, não houve diferenças de desempenho, o que indica que essa população pode necessitar de intervenção em linguagem para obtenção de melhores Resultados em matemática e aritmética. Apesar das dificuldades observadas, os estudos verificaram que para algumas tarefas, os indivíduos com TDL obtiveram bons Resultados, como a comparação de quantidades, reconhecimento de símbolos numéricos, compreensão de princípios aritméticos, extensão de padrões e conhecimento do conceito de adição. Com base na presente revisão é evidente que a literatura ainda se mostra carente em estudos acerca do desempenho em matemática e aritmética em indivíduos com TDL. Também é importante destacar que dentro do escopo da investigação proposta, todos os estudos ocorreram em crianças pré-escolares, não se encontrando investigações na população adolescente, o que mostra a necessidade da condução de pesquisas voltadas para crianças mais velhas e adolescentes de modo a entender quais são os déficits apresentados por essa população em fases mais avançadas do ensino da matemática. Conclusão: O presente estudo demonstrou que há consenso na literatura de que sujeitos com TDL apresentam performance aquém do esperado para as habilidades matemáticas. Apesar da maioria dos autores afirmar que crianças com TDL possuem dificuldades com o desenvolvimento da matemática e aritmética, outros, em contrapartida, defendem hipóteses de desempenho variável dessa população, de acordo com as habilidades linguísticas, de memória e cognitivas de cada indivíduo e do apoio educacional recebido. Para uma melhor compreensão dessa problemática, é necessário que mais estudos sejam realizados verificando aspectos como a natureza e o tipo dessas dificuldades na população com TDL, as variáveis que interferem no desempenho, persistência ou não das dificuldades com o passar dos anos, e qual o melhor suporte para essas crianças. Contribuições para a Fonoaudiologia: Compreender a relação entre TDL e desempenho matemático permite que os fonoaudiólogos desenvolvam estratégias que não apenas abordem a linguagem, mas que também auxiliem no desenvolvimento de habilidades matemáticas. Revisões como a que foi proposta pode contribuir no refinamento de práticas diagnósticas, ressaltando a necessidade de uma avaliação abrangente que inclua tanto aspectos linguísticos quanto matemáticos, além disso, revisões que focam no desempenho matemático de crianças com TDL pode mostrar aos educadores e fonoaudiólogos como apoiar melhor essas crianças no ambiente escolar, como incluir adaptações curriculares que considerem as limitações linguísticas que influenciam a aprendizagem matemática.

Referências:

- 1-Alt M, Arizmendi GD, Beal CR. The Relationship Between Mathematics and Language: Academic Implications for Children With Specific Language Impairment and English Language Learners. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*; 2014; 45(3): 220–33. DOI: https://doi.org/10.1044/2014_LSHSS13-0003
- 2- Bishop DVM, Snowling MJ, Thompson PA, Greenhalgh T. Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2017; 58 (10): 1068–80. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>
- 3- Cowan R, Donlan C, Newton EJ, Llyod D. Number Skills and Knowledge in Children With Specific Language Impairment. *Journal of Educational Psychology*. 2005; 97(4): 732–744. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-0663.97.4.732>
- 4- Fazio BB. Arithmetic Calculation, Short-Term Memory, and Language

DESEMPENHO SEMÂNTICO EM PACIENTES COM AFASIA PROGRESSIVA PRIMÁRIA

Autores: JONATHAN GONÇALVES ROCHA, LUIZA DE ANDRADE E SILVA CATTI, ALINE CARVALHO CAMPANHA, PAULO CARAMELLI, THAIS HELENA MACHADO

Introdução: A Afasia Progressiva Primária (APP) é uma síndrome rara e neurodegenerativa que afeta, no início, prioritariamente a função cognitiva da linguagem. Atualmente, são reconhecidas três variantes de APP: semântica (APPS), não-fluente (APPNF) e logopênia (APPL)¹. Quadros mistos são também conhecidos como não-classificáveis (APPNC)¹. As diferentes variantes de APP manifestam-se de forma sindrômica, apresentando características típicas em cada variante. Entretanto, algumas manifestações são comuns entre todas as variantes, e, dentre as manifestações mais comuns nos diferentes subtipos de APP, tem-se a anomia, caracterizada por dificuldade de acesso léxico-semântico². As dificuldades de acesso lexical e semântico resultam em déficits relacionados ao resgate de palavras e nomeação de objetos, sendo estas habilidades pertencentes ao subsistema semântico da linguagem². Tais dificuldades semânticas comprometem a compreensão e a expressão da linguagem³ e necessitam ser melhor investigadas em indivíduos diagnosticados nos diferentes tipos de APP.

Objetivo: Investigar o desempenho de indivíduos diagnosticados com diferentes variantes de Afasia Progressiva Primária em tarefas semânticas.

Método: Trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal composto por quarenta e dois (42) indivíduos diagnosticados com APP, realizado em uma clínica ambulatorial de neurologia cognitiva e comportamental da Universidade Federal de Minas Gerais, entre 2015 e 2019. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de número 67220423.4.0000.5149. Todos os participantes desta pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados de desempenho léxico semântico foram coletados por meio dos testes de Fluência Verbal Semântica (FV - animais), bem como escores total do teste de Fluência Verbal Fonêmica para os fones consonatais /f/ e /s/ e vocálico /a/, e provas de nomeação e definição da bateria de *Cambridge*. Os dados sociodemográficos de idade, sexo e escolaridade foram coletados por meio do prontuário dos participantes. Para a análise estatística não paramétrica utilizou-se o teste Kruskal-Wallis para comparação entre os grupos. Para a análise descritiva, foi realizada a análise das medidas de tendência central e de dispersão das variáveis. O processamento e a análise dos dados foram realizados no *software* SPSS, versão 21.0. Resultados: A amostra deste estudo foi composta por 40 indivíduos, sendo 20 (50%) do sexo masculino e 20 (50%) do sexo feminino. Os dados sociodemográficos analisados revelaram que a média da idade em anos para cada grupo, respectivamente, foi de: APPS 67,70 (±6,85DP); APPL 60,67 (±11,71DP); APPNF 70,20 (±9,17DP); APNC 61,83 (±9,29DP). Quanto à escolaridade, os dados descritivos obtidos foram: APPS 14,60 (±4,97DP); APPL 11,67 (±4,04DP); APPNF 11,20 (±9,17DP); APNC 11,17 (±3,48DP) anos. Quanto às variantes da Afasia Progressiva Primária, 20 indivíduos foram diagnosticados com APP semântica, 5 com APP não-fluente, 3 com APP logopênia e 14 APP não-classificável. A análise não-paramétrica de comparação entre grupos não revelou associação com significância estatística para as variáveis contínuas analisadas. Já na análise descritiva, no que concerne ao desempenho na tarefa de Fluência Verbal Semântica - animais, foram obtidas médias de 6,65 (±4,31DP) nos pacientes diagnosticados com APP semântica; 9,93 (±6,63DP) no grupo com APP não-fluente, 14,14 (±11,78DP) no grupo diagnosticado com APP logopênia e 22,31 (±13,70DP) nos pacientes com diagnóstico de APP não-classificável. Quanto ao desempenho na tarefa de Fluência Verbal Fonêmica para os fones consonatais /f/ e /s/ e vocálico /a/, os grupos apresentaram as seguintes médias: APP semântica 35,07 (±16,77DP); APP não-fluente 9,93 (±6,63DP), APP logopênia 14,14 (±11,78DP) e APP não-classificável 22,31 (±13,70DP). Na tarefa de nomeação as médias encontradas foram 24,65 (±8,50DP) na variante de APP semântica, 9,93 (±6,63DP) para indivíduos com APP não-fluente, 14,20 (±11,78DP) no grupo diagnosticado com APP logopênia e 22,31 (±13,70DP) nos indivíduos que apresentaram a variante não-classificável. Quanto ao desempenho na tarefa de definição, os indivíduos diagnosticados com APP semântica apresentaram média de 24,08 (±15,33DP), enquanto o grupo de indivíduos com APP não-fluente teve média de 9,93 (±6,63DP), o grupo com a variante logopênia teve média de 14,20 (±11,78DP) e os indivíduos com APP não-classificável teve média de 22,31 (±13,70DP). Conclusão: A análise do desempenho semântico de indivíduos diagnosticados com diferentes variantes da Afasia Progressiva Primária (APP) revelou que, nesta amostra, o tipo de variante da Afasia Progressiva Primária não exerceu influência no desempenho nas tarefas semânticas. Neste estudo, como limitações, podem ser citadas a quantidade amostral e a distribuição heterogênea entre os grupos diagnosticados com diferentes variantes da APP. Entretanto, os achados evidenciam a complexidade dos quadros da APP e a necessidade de futuras pesquisas mais robustas com melhor distribuição entre os participantes para melhor compreensão dos mecanismos subjacentes às diferentes variantes dessa condição neurológica. Este trabalho apresenta uma contribuição significativa para o avanço da clínica e científica da fonoaudiologia, especialmente no campo da avaliação e intervenção em indivíduos diagnosticados com Afasia Progressiva Primária e suas diferentes variantes, pois, ao investigar de maneira detalhada o desempenho linguístico-semântico em diferentes variantes da APP, o estudo oferece *insights* importantes sobre as particularidades de cada variante no que se refere ao acesso lexical e semântico. Tal entendimento tem implicações diretas no desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes e personalizadas para cada variante de APP, considerando as necessidades específicas de pacientes com APP semântica, não-fluente, logopênia e não-classificável. A utilização de testes padronizados, como a fluência verbal semântica e fonológica, e provas de nomeação e definição, reforça a relevância de uma avaliação abrangente e fundamentada cientificamente, o que pode aprimorar o diagnóstico diferencial e a tomada de decisões clínicas. Além disso, os dados deste estudo ampliam o entendimento dos profissionais sobre como os diferentes tipos de APP podem se manifestar nas habilidades linguísticas, possibilitando intervenções mais direcionadas para minimizar os impactos na comunicação e proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes.

Referências:

1.Gorno-Tempini ML, Hillis AE, Weintraub S, Kertesz A, Mendez M, Cappa SF, et al. Classification of primary progressive aphasia and its variants. *Neurology* [Internet]. 2011 Mar 15 [cited 2024 Jul 31]; 76 (11): 1006-14. doi: 10.1212/WNL.0b013e31821103e6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21325651/>. 2.Mesulan M. Primary progressive aphasia: A dementia of the language network. *Dement Neuropsychol.*[Internet] 2013 Jan 1 [cited 2024 Jul 31]; 7(1):2-9. doi: 10.1590/s1980-57642013dn70100002. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24707349/>. 3.Machado TH, Araújo CM. Afasias Progressivas Primárias. In: Bertola L, Kochhann R. *Neuropsicologia do Envelhecimento*. Belo Horizonte: Ampla Editora; 2023.

DESENVOLVIMENTO DA VELOCIDADE DE LEITURA, ANTES, DURANTE E APÓS A PANDEMIA EM ESCOLARES DO 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL I

Autores: DAYANNE GABRIELLE DA CRUZ OLIVEIRA, CLARA CRISTINA MELO E FERREIRA, GABRIELA DE LIMA RIBEIRO, ISA MOURÃO CARVALHO, LETÍCIA CORREA CELESTE, LUCIANA MENDONÇA ALVES

Introdução: A leitura é um sistema complexo que envolve diversos parâmetros neurobiológicos e linguísticos, como consciência fonológica, familiaridade com textos impressos, metalinguagem, decodificação, conhecimento do alfabeto, fluência e vocabulário¹, para além de habilidades cognitivas, como atenção, memória operacional e linguagem. A fluência leitora consiste em uma habilidade que permeia três dimensões: acurácia, que consiste na quantidade de palavras lidas corretamente, velocidade e prosódia, que compreende a variação de frequência fundamental, duração e intensidade da leitura, de forma a garantir a expressividade da leitura¹. Para realizar a sua avaliação utiliza-se a leitura oral e a silenciosa, a primeira é ideal para identificar as principais rotas de leitura utilizadas pelo leitor (fonológica ou lexical), a prosódia, a precisão de leitura, a ocorrência de erros, autocorrekções e a velocidade de leitura. Já com a leitura silenciosa a avaliação da compreensão de leitura é a mais indicada, visto que essa favorece a interlocução entre o texto e o leitor². No período da pandemia os impactos giraram em torno de todos os aspectos da sociedade, incluindo a educação, que precisou ser interrompida de forma abrupta e prolongada. Além disso, o sistema presencial ao qual toda a população estava acostumada precisou ser modificado, dando espaço para um ensino remoto, muitas vezes pouco eficiente, principalmente para aqueles alunos que estavam em processo de aquisição de leitura. Em pesquisas realizadas para verificar o real impacto na fluência leitora dos estudantes, diante do contexto pandêmico, os Resultados mostraram um atraso significativo na taxa de leitura e precisão após o fechamento das escolas e o início do ensino remoto, essencialmente para os alunos nos primeiros anos de desenvolvimento da alfabetização³. Em pesquisa brasileira, foi observado que o desempenho na velocidade de leitura dos alunos pré-pandemia foi significativamente superior ao desempenho dos alunos pós-pandemia, e evidenciou que as crianças que estavam no processo de alfabetização sofreram maior impacto no desempenho da leitura³. Dessa forma, é de extrema importância a avaliação e o monitoramento da fluência leitora, tendo em vista que é um importante indicador educacional². A fluência na leitura é crucial para a compreensão textual, que por sua vez é fundamental para o aprendizado em diversas disciplinas. Dificuldades nessa área podem indicar problemas mais amplos no desenvolvimento acadêmico dos alunos⁴. Objetivo: Analisar o desempenho da velocidade de leitura de escolares do 2º ano do Ensino Fundamental I, nos períodos de março e dezembro de 2020 a 2023. Métodos: Estudo longitudinal de evolução de grupo (coorte), aprovado pelo COEP da Instituição sob parecer 4.453.235. Participaram do estudo 124 escolares do 2º ano do Ensino Fundamental I de uma instituição privada da região sudeste do país. Todos os participantes e seus responsáveis autorizaram a participação na pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Para participarem da pesquisa os estudantes deveriam estar matriculados no 2º ano do Ensino Fundamental I, sem distorção de série-idade e diagnósticos de alterações de aprendizagem, linguagem e/ou déficits cognitivos e sensoriais. Para a avaliação da velocidade de leitura dos estudantes foram utilizados textos adequados à série⁵. As coletas foram presenciais na escola, exceto no período da pandemia - dezembro de 2020 e março e dezembro de 2021- que aconteceram por videoconferência via Zoom. Os dados foram obtidos a partir das gravações de leitura em voz alta dos alunos, de forma individual, em um ambiente isolado e silencioso, e, em horário não prejudicial à aprendizagem do conteúdo curricular ministrado pela escola. Antes de iniciar a leitura, todas as dúvidas por parte do aluno foram esclarecidas, e a ordem de comando foi que a leitura deveria iniciar com o título e finalizar na última palavra do texto. Foi avaliada a quantidade de palavras lidas por minuto (PPM) – taxa de fluência –, utilizando o software Lopic, e o coeficiente de progressão da taxa de leitura – a razão entre o resultado de dezembro e o de março⁴. Realizou-se a análise estatística descritiva dos dados por meio de análises de medidas central e variabilidade das variáveis “velocidade de leitura” e “coeficiente de progressão da taxa de leitura”. A distribuição da amostra foi avaliada pelo teste Shapiro-Wilk. Foi feita a análise inferencial para comparação entre os anos por meio do teste ANOVA a um fator, utilizando o teste Kruskal-Wallis para a comparação dos grupos, e o teste de comparações múltiplas Dwass-Steel-Critchlow-Fligner, com significância de 5%. Resultados: A análise das médias obtidas em cada ano evidenciou melhor desempenho no ano de 2020, seguido por 2022, 2021 e 2023, tanto para março quanto para dezembro. A primeira avaliação de cada ano, em março, evidenciou Resultados com diferença significativa na comparação entre os anos de 2020 (73,1 ppm) e 2023 (48,6 ppm). Essa diferença estatística nas médias entre os anos de 2020 e 2023 sugere que os alunos de 2020 apresentaram um nível de fluência de leitura superior, o que pode estar relacionado à alfabetização pré-pandemia, a qual os alunos estavam em um ambiente de aprendizado mais engajado e estruturado. Já em dezembro houve diferença com estatística significativa entre 2020 (118 ppm) e 2021 (77,6 ppm), 2020 (118 ppm) e 2022 (95,3 ppm) e 2020 (118 ppm) e 2023 (77,2 ppm). Observou-se as piores médias em 2023 e que os alunos dos anos seguintes à 2020 não conseguiram alcançar as médias tão altas quanto os alunos desse ano, refletindo, dessa forma, os desafios de adaptação a novas Metodologias de ensino e a possível descontinuidade no aprendizado. Por outro lado, a observação do coeficiente de progressão da velocidade de leitura indica que, mesmo com os desafios, houve um avanço estável no desempenho ao longo dos anos em comparação aos dois momentos avaliativos (março e dezembro). Isso sugere que, embora, os alunos não tenham conseguido igualar o desempenho de 2020, houve um esforço consistente em melhorar as habilidades de leitura ao longo do tempo. Já nas

comparações do coeficiente ano a ano, não foram observadas diferenças com significância estatística. Conclusão: Ao comparar a velocidade de leitura dos estudantes do 2º ano do Ensino Fundamental I, antes, durante e após a pandemia, foi possível evidenciar uma diferença estatística significativa, que mostrou um pior desempenho dos escolares após a pandemia. Apesar dessa piora, ao comparar os Resultados dos dois momentos (março e dezembro) em cada ano, observou-se que os alunos apresentaram uma evolução na habilidade com a passagem do ano. Dessa forma, a continuidade do monitoramento e a implementação de estratégias pedagógicas focadas são essenciais para assegurar que todos os alunos alcancem seu potencial de leitura e compreensão, e superem os desafios impostos pela COVID-19, que impactou negativamente na fluência de leitura.

Referências:

1. Martins-Reis V de O, Pedrosa DA de A, Almeida LM de, Pereira ES, Alves LM, Celeste LC. Fluency and reading comprehension as a performance indicator in the 3rd year of elementary school. *CoDAS* [Internet]. 2023;35(6). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20232021251pt>. 2. Gentilini LKS, Andrade MEP, Basso FP, Salles JF de, Martins-Reis V de O, Alves LM. Desenvolvimento de instrumento para avaliação coletiva da fluência e compreensão de leitura textual em escolares do ensino fundamental II. *CoDAS*. 2020;32(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20192019015>. 3. Alves LM, Carvalho IM, Santos LF dos, Ribeiro G de L, Freire L de SC, Martins-Reis V de O, et al. Reading fluency during the COVID-19 pandemic: a longitudinal and cross-sectional analysis. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. 2023 Jan 9;80:994–1003. Available from: <https://www.scielo.br/j/anp/a/gPsmLnK4xBN4jFTq4pbYbkj/>. 4. Pereira ES, Alves LM, Martins-Reis V de O, Celeste LC. Coeficiente de Progressão da Fluência de Leitura no Acompanhamento de Escolares do Ensino Fundamental I. *Revista Brasileira de Educação Especial*. 2021;27. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0093>. 5. Saraiva RA, Moojen SMP, Munarski R, Gonçalves HA. Avaliação da compreensão leitora de textos expositivos. 1ª ed. São Paulo: Pearson; 2020. v. 1. 232 p.

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DO TESTE DE RASTREIO DE AFASIA TERAP

Autores: JOSÉ FONSECA

Introdução. A afasia é uma perturbação da comunicação que afeta a capacidade de falar, compreender, ler e escrever e, por conseguinte, a qualidade de vida. Estudos de prevalência apontam para a existência aproximada de 1 pessoa com afasia em cada 250. As alterações da comunicação estão presentes em cerca de 64% das pessoas na fase aguda após AVC, das quais 28% apresentam afasia e disartria em simultâneo, 24% só disartria e 12% afasia isoladamente (Mitchell et al., 2021). A probabilidade de frequência de afasia é maior em pessoas com mais de 65 anos, mas também pode ocorrer em populações mais jovens por traumatismo crânio encefálico ou outras doenças neurológicas. Há vários fatores de prognóstico que podem influenciar a recuperação da afasia, tais como a dimensão e a localização da lesão cerebral, a saúde geral e o estado cognitivo do indivíduo, a presença de défices neurológicos adicionais, o tipo e gravidade inicial da afasia, o tempo de início da intervenção e a presença e qualidade da terapia da fala e da linguagem. A investigação indica que a terapia intensiva, bem como o apoio contínuo, podem melhorar significativamente os Resultados da comunicação a longo prazo em indivíduos com afasia. O diagnóstico diferencial, em fase aguda, pode ser difícil de ser estabelecido, havendo necessidade de se utilizarem instrumentos validados, específicos e sensíveis. A avaliação e a intervenção precoces durante a fase aguda da afasia são cruciais para uma recuperação otimizada da linguagem (Nouwens et al., 2015). Após a avaliação inicial de rastreio efetuada pelo clínico de Neurologia, Medicina interna ou Neurocirurgia, na fase aguda de um evento neurológico, é fundamental o encaminhamento para uma avaliação formal e alargada por um terapeuta da fala, de forma a caracterizar o diagnóstico, a gravidade da afasia e desenvolver um plano terapêutico personalizado. Compreender a definição, a prevalência, a necessidade de avaliação aguda e os fatores prognósticos da afasia é vital para prestar cuidados e apoio efetivos aos indivíduos afetados por esta desafiante perturbação da comunicação, aumentando a sua qualidade de vida. Para ultrapassar as dificuldades sentidas pelos médicos e terapeutas da fala em efetuar uma avaliação linguística detalhada quando os pacientes estão acamados ou quando não há tempo suficiente para o fazer, foram desenvolvidos testes de rastreio da afasia. O desenvolvimento de novas tecnologias permite o acesso contínuo a ferramentas de avaliação validadas através de um smartphone, o que constitui uma mais-valia significativa em comparação com a avaliação clínica tradicional que recorre a pequenos testes com objetos não validados para o efeito e, como tal, muito dependentes da experiência do clínico e sujeitos a uma taxa de erro muito superior. Atualmente, são utilizados alguns testes linguísticos na avaliação clínica pós-AVC (Rohde et al., 2018). As escalas de AVC, como a European Stroke Scale (ESS) e a National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), quantificam a gravidade do AVC agudo e incluem subtestes que avaliam o estado da linguagem. Estas medidas são utilizadas para fornecer informações para a tomada de decisões sobre o tratamento do AVC hiperagudo e também para identificar os doentes com afasia. Testes de rastreio, como o Frenchay Aphasia Screening Test e o Language Screening Test, foram especificamente concebidos para avaliar o desempenho linguístico após o AVC. Estes tipos de testes avaliam normalmente uma gama restrita de capacidades linguísticas, omitindo frequentemente tarefas de leitura e escrita. Por conseguinte, não são consideradas adequadas para serem utilizadas isoladamente para fins de diagnóstico. Existem dois instrumentos de rastreio com valores normativos para a população portuguesa, mas que possuem algumas limitações relevantes. Objetivos. Desenvolvimento e estudo clinimétrico de um teste de rastreio da afasia (TeRAp) em formato digital (appWeb). Metodologia. Estudo prospetivo de pessoas saudáveis, com diagnóstico de afasia, de disartria e com deficit cognitivo ligeiro (DCL). Utilizou-se a taxonomia COSMIN (Mokkink et al., 2010, 2016) para avaliar a validade e fiabilidade do teste. A Bateria de Avaliação da Afasia de Lisboa (BAAL) (Damásio, 1973) foi usada para o diagnóstico e gravidade da afasia. Resultados. Desenvolveu-se um teste de rastreio de afasia (TeRAp) em formato AppWeb que avalia o discurso por descrição de uma imagem colorida; nomeação de 5 fotografias coloridas de objetos; compreensão auditiva de três ordens simples dirigidas para o corpo e de duas frases simples e uma complexa dirigidas para os objetos do teste anterior; repetição de cinco palavras

(dissílabos e trissílabos) e duas frases; leitura em voz alta e identificação de cinco palavras e compreensão de duas frases com resposta Sim/Não; escrita do primeiro nome e ditado de cinco palavras. No final o teste propõe uma hipótese diagnóstica. As palavras dissilábicas e trissilábicas utilizadas durante o teste são de baixa e de alta frequência na língua portuguesa europeia. Avaliaram-se 257 pessoas saudáveis, 218 com afasia, 47 com disartria e 30 com DCL em vários hospitais da região de Lisboa. Os grupos não apresentam diferenças entre si na idade, sexo e escolaridade. As pessoas saudáveis obtiveram efeito de teto no desempenho em todas as provas e apresentaram valores significativamente mais elevados que os outros três grupos. Verificaram-se diferenças significativas ($p < .001$) entre o grupo de sujeitos com afasia e todos os outros grupos, mas não se encontraram diferenças entre as pessoas saudáveis e os grupos com disartria e DCL. A validade de conteúdo (índice de conteúdo universal de 1.0) foi obtida através das respostas a um questionário a cinco neurologistas e cinco terapeutas da Fala. A validade convergente (sujeitos com afasia) verificou-se através do desempenho no TeRAp e no Quociente de Afasia da BAAL ($R = .876$, $p < .001$). A validade de critério foi demonstrada ($R = .801$, $p < .001$) através da validade externa pelo desempenho de 40 sujeitos no TeRAp e no teste de rastreio de afasia "Bedside de linguagem" (Cruz et al., 2014). Para a avaliação da consistência interna, usou-se o alfa de Cronbach (amostra total), tendo-se obtido o valor de 0.990. Num subgrupo de 20 pessoas com afasia efetuou-se a correlação teste-reteste, através da comparação do resultado inicial e após três dias ($R = 0.965$, $p < .001$) e a fiabilidade inter-observador com avaliações no mesmo dia, por dois avaliadores, não se tendo encontrado diferenças significativas ($t = -1,000(19)$, $p = ns$). A sensibilidade (1.0) e a especificidade (.99) foi obtida na amostra total. Conclusões. Após um evento neurológico, a avaliação das capacidades comunicativas é fundamental para o diagnóstico diferencial. O correto diagnóstico e a caracterização dos défices de linguagem são variáveis relevantes para o encaminhamento terapêutico e como preditores de recuperação. Uma avaliação de rastreio eficaz de uma perturbação linguística adquirida, por exemplo, nas urgências de um hospital, num doente acamado ou durante uma consulta médica com limitações de tempo, só pode ser efetuada com um teste fácil e rápido de utilizar, que esteja sempre disponível e que não exija registos pormenorizados. Foi desenvolvido um teste de rastreio (TeRAp) que está sempre disponível ao observador através de uma ligação à Internet (<https://app.terap-e.pt/>) e sem necessidade de suporte em papel para a sua administração e cotação. Avalia as várias áreas da linguagem, fornecendo uma hipótese diagnóstica (afasia/disartria/normal). Possui índices elevados de validade, fiabilidade e de sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de afasia. Palavras-chave: Afasia, Avaliação, Rastreio, AppWeb, Linguagem

Referências:

1. Mitchell C, Gittins M, Tyson S, et al. Prevalence of aphasia and dysarthria among inpatient stroke survivors: describing the population, therapy provision and outcomes on discharge. *Aphasiology*. 2021;35(7):950-960.
2. Nouwens F, Visch-Brink EG, Van de Sandt-Koenderman MM, Dippel DW, Koudstaal PJ, de Lau LM. Optimal timing of speech and language therapy for aphasia after stroke: more evidence needed. *Expert Review of Neurotherapeutics*. 2015;15(8):885-893.
3. Rohde A, Worrall L, Godecke E, O'Halloran R, Farrell A, Massey M. Diagnosis of aphasia in stroke populations: A systematic review of language tests. *PLoS One*. 2018;22;13(3):e0194143.
4. Damásio AR. *Neurologia da linguagem*: Livraria Buchholz; 1973.
5. Cruz AL, Santos ME, Reis A, Faisca L. Validação Portuguesa de um teste breve para rastreio da afasia (Bedside de Linguaje). *Sinapse*. 2014;14(1):9-17.

DESENVOLVIMENTO LEXICAL INICIAL DE CRIANÇAS FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: CAROLINA FELIX PROVIDELLO, SIMONE ROCHA DE VASCONCELLOS HAGE

Introdução: a evolução da linguagem pode ser observada pelo aumento da extensão das frases, pela aquisição dos fonemas, das habilidades funcionais da comunicação e do vocabulário. Quando se trata do vocabulário, a produção de palavras é uma das manifestações mais aguardadas no desenvolvimento infantil e reflete a habilidade de compreender e expressar significados. Uma das justificativas para se conhecer o que é esperado dentro de cada estágio de linguagem está no fato de que os marcos do desenvolvimento são baseados em habilidades anteriores alcançadas, permitindo que profissionais de saúde reconheçam precocemente um desenvolvimento tardio. A evolução do repertório lexical é influenciada por fatores biológicos e ambientais e identificar quais destes fatores podem exercer maior ingerência nesta evolução pode prevenir atrasos e aprimorar estratégias de estimulação linguística. **Objetivos:** comparar e correlacionar o número de palavras compreendidas e faladas por crianças aos 24 e 30 meses de idade; comparar a porcentagem das palavras expressadas considerando tipos de significado e classe gramatical em ambas as idades, e ainda, verificar associação entre o repertório lexical e as variáveis relacionadas a fatores de risco biológicos e ambientais. **Método:** trata-se de pesquisa clínica, com desenho primário, observacional, longitudinal, prospectiva, não controlada e descritiva aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo – FOB/USP (número do parecer: 6.646.588). Pais de 70 crianças entre 24 e 30 meses foram recrutados pelas mídias sociais, preenchendo um formulário online. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista *online* que investigou o desenvolvimento da comunicação, fatores de risco biológicos e ambientais, e aspectos socioeconômicos da família. A verificação do nível socioeconômico foi realizada por assistente social no formato *online* por meio do Protocolo do Serviço Social da Clínica de Fonoaudiologia da FOB/USP. Para medir o repertório lexical, utilizou-se lista de 421 palavras divididas em 22 categorias semânticas do "Inventário MacArthur de Desenvolvimento Comunicativo - Primeiras Palavras e Gestos". Após seis meses, a lista foi reaplicada. Os dados foram analisados utilizando estatísticas descritivas percentuais. Foi aplicado o teste de Kolmogorov-Smirnov para verificar distribuição não normal, o teste de Wilcoxon para averiguar as medianas entre o número de palavras compreendidas, expressadas e tipos de significados, e o teste de Friedman para a comparação dos dados amostrais. A correlação entre vocabulário compreensivo e expressivo foi examinada pela Correlação de Spearman. Foram realizadas análises de regressão linear bivariada e múltipla para verificar a associação entre a variável dependente (número de palavras) e as independentes (sexo da criança, fatores de risco biológicos, existência de irmãos, ordem de nascimento, frequentar escola, tipo de escola, uso e tempo de telas fixas e portáteis, escolaridade e nível socioeconômico dos pais). **Resultados:** as crianças apresentaram

fatores de risco biológicos (85,7%), como idade materna avançada e intercorrências durante o nascimento; 44,3% da amostra tinha irmãos no convívio familiar, 81,4% frequentava escolas, e 81,4% e 61,4% fazia uso de telas fixas e portáteis, respectivamente. Todos os pais tinham ensino médio, e 64,3% das mães e 70% dos pais tinham ensino superior, e pertenciam ao nível socioeconômico baixo superior (31,4%) ou médio inferior (68,6%). Em relação ao repertório lexical, aos 24 meses, as crianças compreendiam 362 palavras, aumentando para 415 aos 30 meses. Falavam 270 itens lexicais aos 24 meses e 395 aos 30 meses, com maior número de palavras compreendidas em comparação às expressadas. Os tipos de significados percentualmente mais produzidos da lista de vocabulário do Inventário MacArthur foram, aos 24 meses e aos 30 meses, os sociopragmáticos, seguidos do lexical e gramatical. Os substantivos (72,4%) predominaram aos 24 meses, seguido dos verbos (63,7%) e adjetivos (48,7%) enquanto aos 30 meses, os verbos (98,2%) foram mais frequentes seguidos dos adjetivos (97,5%) e substantivos (95,1%). Quanto à associação de variável dependente e independente, observou-se associação positiva no modelo final entre o repertório lexical e ter irmãos, com um aumento médio de 35 palavras para crianças que convivem com irmãos. Conclusão: tanto aos 24 como aos 30 meses, a quantidade de palavras emitidas e compreendidas pelas crianças está acima de 200. O número de palavras compreendidas é superior ao de palavras expressadas. Os tipos de significados percentualmente mais produzidos da lista de vocabulário do Inventário MacArthur foram os sociopragmáticos, seguidos do lexical e gramatical. Os substantivos tiveram maior porcentagem de produção aos 24 meses, mas aos 30, a maior porcentagem coube aos verbos. Houve associação entre o repertório lexical e o fato de a criança possuir irmãos, independente da sua ordem de nascimento. Outras relações quanto ao sexo, fatores de risco biológicos, frequentar escola, uso de telas fixas e portáteis, escolaridade dos pais e nível socioeconômico não foram encontradas, mas podem ser preditores importantes de acordo com a literatura. Conhecer o que é esperado dentro de cada estágio do desenvolvimento de linguagem permite que profissionais de saúde reconheçam antecipadamente um desenvolvimento tardio para intervenções precoces. Contribuições para a Fonoaudiologia: Estudos sobre a evolução do repertório lexical em crianças em fase inicial de aquisição vocabular são essenciais para a Fonoaudiologia, pois oferecem dados valiosos sobre o desenvolvimento típico. Considerando que a idade dos 2 anos é um período de rápida aquisição de vocabulário, comparar o vocabulário de uma criança com o esperado para sua faixa etária permite identificar atrasos potenciais, facilitando intervenções precoces. E ainda, entender quais tipos de palavras (substantivos, verbos, adjetivos) são mais frequentemente adquiridos por crianças nessa idade auxilia os fonoaudiólogos a planejar intervenções que priorizem as categorias lexicais menos desenvolvidas em crianças com dificuldades, promovendo um vocabulário mais funcional e variado. Pesquisas nesta faixa de idade ainda podem servir como base para estudos longitudinais que acompanham o desenvolvimento linguístico ao longo do tempo e tais estudos são valiosos para observar como o repertório lexical inicial se relaciona com habilidades linguísticas e acadêmicas no futuro. E por fim, estudos que relacionem o repertório lexical com fatores de risco e proteção do desenvolvimento infantil pode fornecer dados para políticas públicas que busquem criar ambientes mais favoráveis ao desenvolvimento linguístico, como programas de leitura familiar e suporte a famílias em condições de vulnerabilidade, gerando benefícios não só para a Fonoaudiologia, mas para o desenvolvimento infantil como um todo.

Referências:

- 1.Cadime I, Moreira CS, Santos AL, Silva C, Ribeiro I, Viana FL. The development of vocabulary and grammar: a longitudinal study of European Portuguese-speaking toddlers. *J Child Lang*, 2019, 46(4):653-681. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0305000919000060>.
- 2.Martins PL, Menezes RA. Gestação em idade avançada e aconselhamento genético: um estudo em torno das concepções de risco. *Physis (Rio J.)*, 2022, 32 (2): e320218. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320218>.
- 3.Scopel RR, Souza VC, Lemos SMA. A influência do ambiente familiar e escolar na aquisição e no desenvolvimento da linguagem: revisão de literatura. *Rev CEFAC*, 2012, 14(4):732-41. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000139>.
- 4.Serrat-Sellabona E, Aguilar-Mediavilla E, Sanz-Torrent M, Andreu L, Amadó A, Serra M. Sociodemographic and Pre-Linguistic Factors in Early Vocabulary Acquisition. *Children (Basel)*, 2021, 8(3):206. DOI: <https://doi.org/10.3390/children8030206>.
- 5.Zubler JM, Wiggins LD, Macias MM, et al. Evidence-Informed Milestones for Developmental Surveillance Tools. *Pediatrics*. 2022,149(3):e2021052138. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2021-052138>

DESENVOLVIMENTO LINGUÍSTICO EM CRIANÇAS PRÉ-TERMO ACOMPANHADAS EM AMBULATÓRIO DE FOLLOW-UP

Autores: JONATHAN GONÇALVES ROCHA, MAISA ALVES TEIXEIRA, ANDREZZA GONZALEZ ESCARCE, THAMARA SUZI DOS SANTOS, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: A prematuridade é principal causa de mortalidade infantil e uma grande preocupação de saúde pública no Brasil, com 10% dos nascimentos anuais e apresenta riscos ao desenvolvimento neuropsicomotor^{1,2}. O aumento da taxa de sobrevivência de prematuros tem proporcionado maior atenção às ocorrências nos períodos peri e pós-natais, devido à possibilidade de sequelas a curto e longo prazo, especialmente em recém nascidos pré-termo (RNPT) com Idade Gestacional (IG) reduzida³. Frequentemente, na literatura, aponta-se a relação entre fatores sociodemográficos, peri e pós-natais com transtornos do desenvolvimento linguístico global e nas modalidades receptivas e expressivas³, justificando a necessidade de compreender melhor a influências destes determinantes no desenvolvimento da linguagem em crianças pré-termos. **Objetivo:** Verificar a associação entre o desenvolvimento de linguagem e aspectos sociodemográficos, peri e pós-natais de crianças com histórico de prematuridade acompanhadas em um ambulatório de follow-up. **Método:** Estudo observacional, analítico e transversal preliminar composto por 61 crianças prematuras com idades entre 12 meses de corrigida a 65 de cronológica, acompanhadas por um ambulatório de follow-up em um hospital universitário. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 3.615.440. Os responsáveis pelos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Excluíram-se crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), perda auditiva

neurosensorial ou condições cognitivas, neurológicas ou psiquiátricas impeditivas. Os dados de desenvolvimento linguístico foram coletados por meio da aplicação do instrumento Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem - 2 (ADL-2)³. Considerando a heterogeneidade das faixas etárias, consideraram-se os escores brutos das modalidades receptiva e expressiva da linguagem, bem como do desenvolvimento linguístico global, sendo estas as variáveis dependentes. O aspecto socioeconômico foi caracterizado pelo Critério de Classificação Econômica Brasil - CCEB5. Os dados dos períodos peri e pós-natais foram coletados por meio do prontuário físico ou eletrônico de cada participante. A análise descritiva foi realizada por meio da distribuição de frequência das variáveis categóricas e análise das medidas de tendência central e de dispersão das variáveis contínuas. Para as análises de associação foram utilizados os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis e, para a análise de correlação, utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman. Foram consideradas como associações significantes as que apresentaram valor de $p \leq 0,05$. Para entrada, processamento e análise dos dados foram utilizados os softwares SPSS, versão 25.0, e Jamovi, versão 2.5. Resultados: A amostra foi composta por 61 crianças, sendo 60,56% do sexo masculino e 39,34% do sexo feminino, com idades cronológicas entre 13 e 65 meses (média de $35,57 \pm 13,86$ meses) e idades corrigidas entre 12 e 23 meses (média de $17,93 \pm 3,24$ meses). Em relação aos estratos socioeconômicos, a maioria foi classificada como C1 (42,62%), seguida de C2 (29,50%), D-E (13,11%) e B2 (11,47%), com apenas 1,63% dos participantes nos estratos A e B1. No sexo masculino, observou-se escores mais baixos em cada variável dependente, enquanto no feminino prevaleceram escores maiores de linguagem. A média da idade gestacional dos prematuros foi de 31,43 semanas, variando entre 25 e 35 semanas. Quanto à idade materna, a média foi de 30,98 anos no nascimento (DP=13,86), com idades entre 14 e 45 anos. A média de estatura ao nascimento foi de 38,62 cm, variando de 14 a 56 cm. O peso ao nascer variou de 650 g a 2740 g (Média $1471,00 \pm 434,29$ g), e o perímetro cefálico foi de 28,02 cm (DP = 2,92). No APGAR, a média foi de 6,58 no primeiro minuto e 8,47 no quinto minuto. O tempo médio de internação foi de 45,34 dias (DP = 34,85), com variação de 7 a 188 dias. Quanto à via de parto, 83,6% (n = 51) dos participantes nasceram por cesárea, e 16,3% (n = 10) por parto vaginal. Hemorragia intracraniana ocorreu em 37,7% (n = 23) das crianças, enquanto 62,3% não apresentaram essa condição. Entre as crianças nascidas por cesárea, observou-se maior densidade de escores elevados em prematuros do sexo feminino. Nas que tiveram hemorragia intracraniana, predominou a densidade de escores baixos, independentemente do sexo, em todas as modalidades linguísticas. Nas crianças sem essa condição, os escores foram mais elevados no sexo feminino. A maioria das famílias foi classificada como C1 (42,62%), e ao analisar a distribuição dos escores do teste de desempenho linguístico, foi notado que nas classes econômicas mais baixas os prematuros pontuaram menos. A análise da distribuição dos escores de linguagem revelou curvas assimétricas, indicando diferenças entre média e mediana. No protocolo ADL-2, a média de escores foi de 22,13 ($\pm 15,54$ DP) para a linguagem receptiva, 20,84 ($\pm 5,95$ DP) para a expressiva, e 43 ($\pm 30,78$ DP) no escore global. Não houve associação estatisticamente significativa entre fatores sociodemográficos, peri e pós-natais e o desenvolvimento linguístico. Conclusão: A associação entre fatores sociodemográficos, peri e pós-natais com o desenvolvimento linguístico de prematuros acompanhados em um ambulatório de follow-up revelou que variáveis como o sexo masculino, a classificação socioeconômica, o parto cesáreo e a hemorragia intracraniana influenciaram negativamente o desempenho linguístico, resultando em escores mais baixos no teste de desenvolvimento da linguagem. Embora não tenha sido identificada uma associação com significância estatística entre todas as variáveis estudadas, os achados sugerem que esses fatores podem impactar o desenvolvimento da linguagem, destacando a importância de uma abordagem que leve em consideração uma gama de fatores ao investigar o progresso linguístico de crianças prematuras. O tamanho reduzido da amostra e a heterogeneidade das idades impediu o agrupamento das crianças em faixas etárias mais homogêneas, assim como impossibilitou a generalização dos Resultados para outros contextos e cenários senão o estudado nesta amostra. Isso limitou a análise dos Resultados, mas reforça a necessidade de estudos futuros com amostras mais robustas e com melhor distribuição entre as faixas etárias estudadas a fim de homogeneizar a análise dos Resultados. É recomendado que novas pesquisas sejam realizadas com a utilização dessa ferramenta de avaliação linguística e que essas se dediquem às métricas padronizadas. Apesar dessas limitações, o estudo se destaca por incluir diversas variáveis de grande interesse clínico-científico referente a suas influências no desenvolvimento linguístico. Além disso, a análise foi feita em um contexto ambulatorial de follow-up de prematuros, o que possibilitou o levantamento detalhado dos fatores de risco analisados. Outro ponto importante é que foi considerado o contexto socioeconômico das famílias, que vem sendo cada vez mais investigado por estudos correlatos, devido sua importante influência no espectro do desenvolvimento neuropsicomotor. O acompanhamento longitudinal e as avaliações periódicas do desenvolvimento da linguagem são essenciais para identificar precocemente possíveis problemas e propor intervenções adequadas. Embora alguns Resultados deste estudo não confirmem totalmente os achados de outras pesquisas, a avaliação contínua e criteriosa das crianças prematuras é necessária para garantir o melhor suporte ao seu desenvolvimento e promover uma qualidade de vida mais elevada a longo prazo. Portanto, intervenções precoces e o monitoramento cuidadoso são fundamentais para maximizar o potencial de desenvolvimento dessas crianças, que enfrentam desafios únicos devido às condições de nascimento prematuro.

Referências:

1. Albertoni M, Vanessa Martins Rosa, Pinto B. Prevalência e tendência temporal da prematuridade no Brasil antes e durante a pandemia de covid-19: análise da série histórica 2011-2021. SciELO (SciELO Preprints). 2023 Mar 31; 2.Rocha G, Rocha A, Teixeira C, Martins A, Silva G, Breda J, et al. Aspectos Clínicos da Prematuridade Extrema Parte II — Morbidade e Mortalidade Pós-Neonatais. DOAJ (DOAJ: Directory of Open Access Journals). 2014 Sep 1; 3.Tseng WL, Chen CH, Chang JH, Peng CC, Jim WT, Lin CY, Hsu CH, Liu TY, Chang HY, em nome da Rede de Acompanhamento de Bebês Prematuros de Taiwan. Fatores de risco de atraso de linguagem aos dois anos de idade corrigida entre bebês prematuros com muito baixo peso ao nascer: um estudo de base populacional. Crianças . 2023; 10(2):189. <https://doi.org/10.3390/children10020189>; 4.Menezes ML. ADL: Avaliação do desenvolvimento da linguagem - 2. Rio de Janeiro, 2021; 5.Associação Brasileira de Empresas de pesquisa (ABEP). Critério de Classificação Econômica Brasil. CCEB 2021 – PNADC 2020. Documento eletrônico, 2000. 3p. [acesso 2024 Fev 13]. Disponível em: <http://www.abep.org/criterio-brasil>

EFEITO DE DOIS PROTOCOLOS CONSECUTIVOS DE NEUROMODULAÇÃO NÃO INVASIVA ASSOCIADA A TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTE COM AFASIA DE BROCA: RELATO DE CASO

Autores: ANDRESSA MARQUES FERREIRA NICÁCIO, THAIS HELENA MACHADO

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) afeta aproximadamente 15 milhões de pessoas globalmente a cada ano, e cerca de 38% desses indivíduos apresentam déficits nas habilidades linguísticas, definidos como afasia^{1,2}. A afasia é considerada uma das sequelas mais incapacitantes do AVC e resulta em prejuízos substanciais na socialização, na reintegração ao trabalho e no bem-estar psicológico, afetando de forma abrangente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos¹. A reabilitação fonoaudiológica intensiva e especializada permanece como o padrão ouro para o tratamento de pacientes com afasia, podendo resultar em melhorias na fase crônica². No entanto, os Resultados observados são, em geral, de relevância moderada¹. Evidências científicas indicam a necessidade de estratégias complementares para potencializar os ganhos. Estudos recentes apontam que a Neuromodulação Não Invasiva (NIBS) é uma técnica promissora para potencializar a neuroplasticidade, otimizando, assim, os Resultados clínicos quando associada à reabilitação convencional³. A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS) consiste na aplicação de uma corrente elétrica contínua de baixa intensidade para excitar ou inibir a atividade de determinadas áreas cerebrais⁴. Todavia, na literatura, observa-se até o momento uma grande variação nos parâmetros utilizados, e abordagens menos clássicas para a linguagem, como a Estimulação Transcutânea por Corrente Contínua Espinhal (tsDCS), são sugeridas^{4,5}. **Objetivo:** Investigar o efeito da tsDCS e da tDCS associadas à terapia fonoaudiológica comportamental em um paciente com Afasia de Broca crônica e a manutenção dos ganhos após 3 meses da aplicação. **Métodos:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 6.130.068. Trata-se de um relato de caso de um paciente do sexo masculino, 43 anos, 11 anos de escolaridade, com diagnóstico de Afasia de Broca pós-AVC isquêmico em região fronto-temporo-insular e núcleo-capsular à esquerda, ocorrido há 6 anos, em acompanhamento fonoaudiológico semanal desde 2019. Os déficits linguístico-cognitivos foram analisados por meio de um conjunto de testes padronizados: Addenbrooke's Cognitive Examination-Revised (ACE-R), Bateria Montreal-Toulouse de Avaliação da Linguagem (MTL), Teste de Nomeação de Boston e um pré-teste no qual o participante foi instruído a nomear 30 verbos exibidos em uma tela de notebook. Para a intervenção, o paciente foi submetido a dois protocolos diferentes de neuromodulação na mesma sessão. Ao todo, foram realizadas 15 aplicações de tDCS e 15 de tsDCS associadas à terapia fonoaudiológica comportamental, com sessões de terapia tradicional de 1 hora, durante 3 semanas consecutivas. A estimulação foi realizada utilizando um aparelho de estimulação por corrente contínua (Microstim tDCS, NKL, Brasil). Foram empregados dois eletrodos de superfície de borracha (um ânodo e um cátodo), envolvidos em esponjas embebidas em solução salina (soro fisiológico), com dimensões de 5 cm x 7 cm (35 cm²), posicionados conforme o Sistema Internacional 10-20, no couro cabeludo e na medula espinhal. Primeiramente, foi realizada a tsDCS anódica, sendo o eletrodo posicionado entre a 9^a e 11^a vértebra torácica e o eletrodo de referência no músculo deltoide direito. Em seguida, o ânodo foi posicionado no giro frontal inferior esquerdo (F7) e o cátodo no supraorbital direito, ambos durante 20 minutos, com intensidade de 2 mA. A estimulação de linguagem simultânea foi composta com ênfase nos principais déficits de linguagem e nas necessidades comunicativas do paciente. A intervenção incluiu a apresentação visual computadorizada de 15 verbos para treinamento, além de atividades lexicais, sintáticas, leitura e escrita. O efeito da intervenção foi avaliado comparando seu desempenho pré e pós imediato em todos os instrumentos, inclusive a nomeação dos verbos treinados e não. Avaliou-se também generalização para as tarefas linguístico-cognitivas avaliadas pré-intervenção e a manutenção dos ganhos 3 meses depois. Para a análise estatística, utilizou-se o teste de comparação de proporções, e na análise descritiva, foram aplicadas frequências absolutas e relativas (n e %). **Resultados:** Os Resultados dos testes padronizados demonstraram diversas variações no desempenho entre o pré-tratamento, o pós-tratamento imediato e a avaliação realizada três meses após o tratamento. Com base na pontuação do baseline estabelecido, os dados obtidos evidenciaram uma melhoria significativa na nomeação oral de verbos. Inicialmente, o paciente nomeou 47% dos verbos treinados e 60% dos não treinados. Após a intervenção, houve um aumento na nomeação oral de verbos, alcançando 100% dos verbos treinados e 80% dos não treinados, o que evidenciou uma diferença significativa ($p = 0,001$) entre as amostras pré e pós-tratamento imediato à neuromodulação, e entre pré-tratamento e pós 3 meses do tratamento ($p = 0,006$). Na tarefa de compreensão escrita de frases, observou-se uma melhoria de 62,5% no pré-tratamento para 100% no pós-tratamento imediato, com significância ($p = 0,055$), apontando um possível efeito positivo. A escrita sob ditado apresentou uma melhoria estatisticamente significativa do pré-tratamento (45%) para o pós-tratamento imediato (77%) ($p = 0,030$), embora os Resultados não se mantiveram três meses após (59%), mas sem diferença estatisticamente significativa. A manipulação de objetos mostrou um progresso significativo entre o pré-tratamento (56%) e o seguimento de três meses (100%) ($p = 0,003$ e $p = 0,033$, respectivamente). Na tarefa de cálculo numérico, observou-se uma evolução de 25% no pré-tratamento para 92% três meses após o tratamento, com valores de p significativos ($p = 0,001$ e $p = 0,003$), evidenciando uma melhoria importante. As tarefas de compreensão escrita de frases, leitura em voz alta, discurso narrativo escrito e nomeação de substantivos mostrou uma melhora no pré-tratamento quando comparado no pós-tratamento imediato, indicando um possível efeito positivo. Portanto, o paciente apresentou tendência de generalização para outras tarefas não treinadas, evidenciada pelo aumento no resultado bruto, embora sem significância estatística. Além disso, houve generalização e manutenção nos itens treinados e não treinados, para a tarefa de nomeação de verbos. **Conclusão:** A terapia fonoaudiológica convencional, aliada às técnicas de tDCS e tsDCS, é uma abordagem promissora que contribui de forma relevante para a reabilitação da linguagem pós-AVC, mesmo em casos crônicos. Os Resultados encontrados indicam que, embora algumas áreas tenham melhorias sustentadas, outras mantiveram-se estáveis após o período de intervenção. Resultados significativos em tarefas como nomeação oral de verbos, escrita e cálculo sugerem um efeito positivo do tratamento. Apesar das limitações de um relato de caso, este estudo destaca a complexidade da reabilitação pós-AVC e a importância de pesquisas futuras combinando neuromodulação e intervenção comportamental, com acompanhamento a longo prazo.

Referências:

1. Meinzer M, Darkow R, Lindenberg R, Flöel A. Electrical stimulation of the motor cortex enhances treatment outcome in post-stroke aphasia. 2016 Feb 16; 139: 1152–1163.
2. Sheng Zheng Z, Xing-Long Wang K, Millan H, Lee S, Howard M, Rothbart A, et al. Transcranial direct stimulation over left inferior frontal gyrus improves language production and comprehension in post-stroke aphasia: A double-blind randomized controlled study. *Brain Lang.* 2024 Oct 1;257.
3. Matar SJ, Newton C, Sorinola IO, Pavlou M. Transcranial Direct-Current Stimulation as an Adjunct to Verb Network Strengthening Treatment in Post-stroke Chronic Aphasia: A Double-Blinded Randomized Feasibility Study. *Front Neurol.* 2022 Mar 2;13: 4.
4. Corrales-Quispircra C, Engracia Gadea M, Espert R. Transcranial direct current stimulation and speech therapy intervention in people with aphasia: A systematic review of the literature. Vol. 70, *Revista de Neurologia.* Revista de Neurologia; 2020. p. 351–64.
5. Marangolo P, Fiori V, Shofany J, Gili T, Caltagirone C, Cucuzza G, et al. Moving beyond the brain: Transcutaneous spinal direct current stimulation in post-stroke aphasia. *Front Neurol.* 2017 Aug 8;8(AUG).

EFEITOS DE VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS NO DESEMPENHO AUDITIVO, LINGUÍSTICO E COGNITIVO DE IDOSOS.

Autores: THÁIS RIBEIRO DE SOUSA, ANDRESSA OLIVEIRA SILVA, MAYSIA LUCHESI CERA

Introdução: É esperado que a população idosa chegue a aproximadamente 73 milhões de pessoas. Ao longo do processo de envelhecimento, variáveis sociodemográficas podem interferir nas funções auditivas, linguísticas e cognitivas. Com quem mora, ser casado, ter filhos e ter maior nível de escolaridade contribuem para um melhor desempenho comunicativo-cognitivo. Além disso, a interação social pode gerar diversas consequências na longevidade. No Brasil, as territorialidades são marcadas por expressivas variabilidades nas condições de vida, como as características sociais, econômicas, demográficas, culturais e ambientais podem proporcionar diferenças na comunicação das pessoas. Durante o envelhecimento, morar sozinho, não ter filhos e ser viúvo são variáveis que podem estar associadas à menor exposição a estímulos contínuos e, conseqüentemente, aumentar o risco de comprometimentos funcionais. Quanto aos fatores de risco para comprometimentos funcionais, a interação social diminui a probabilidade de ter comprometimento cognitivo leve, enquanto o baixo nível de escolaridade é uma variável que aumenta o risco cognitivo. Com as mudanças no contexto social que ocorrem durante o envelhecimento, os fatores relacionados ao viver predominantemente desacompanhado podem ter efeitos diretos nos aspectos auditivo, linguístico e cognitivo dos idosos. **Objetivo:** Analisar os efeitos das variáveis sociodemográficas de ter filhos, com quem mora e estado civil no desempenho auditivo, linguístico e cognitivo de idosos de um centro de convivência. **Método:** Os dados foram coletados em 2019, referentes às atividades de ensino e extensão universitária desenvolvidas com os idosos que frequentavam um centro comunitário. A análise de dados foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer número 4.546.703. Participaram do estudo 60 idosos que frequentavam regularmente um centro comunitário onde são oferecidas atividades espirituais, físicas e linguístico-cognitivas para pessoas com mais de 60 anos residentes em uma região brasileira com população de média-baixa renda. Os participantes foram submetidos à uma entrevista inicial para coleta dos dados sociodemográficos como: nome, sexo, idade, naturalidade, lateralidade, escolaridade, profissão, com quem mora, estado civil e quantidade de filhos. Em seguida, foram aplicados os seguintes instrumentos: o protocolo de autoavaliação de restrição de participação auditiva para idosos, o *Hearing Handicap Inventory for the Elderly - Screening Version (HHIE-S)*, utilizado para triagem auditiva; tarefas da Bateria Montreal-Toulouse de avaliação da linguagem de: discurso narrativo oral, repetição, fluência verbal semântica, nomeação oral e manipulação de objetos sob ordem verbal. Além do Miniexame do Estado Mental, para triagem cognitiva. Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial. Foi realizada análise dos dados por meio de regressão linear múltipla para verificar se as três variáveis independentes com quem mora, estado civil e ter filhos, foram capazes de prever as variáveis dependentes de autopercepção auditiva, desempenho linguístico e escore cognitivo. Devido à influência no desempenho comunicativo-cognitivo, as covariáveis independentes sexo, idade e escolaridade também foram consideradas na análise de regressão linear múltipla. **Resultados:** A maioria dos participantes era do sexo feminino, tinha filhos, morava com alguém e apresentava o estado civil representado por divorciados, viúvos e solteiros. Os Resultados mostraram que as variáveis independentes sexo, idade, como vive, estado civil, filhos e escolaridade não foram previsoras da variável dependente de desempenho auditivo. O estudo apresenta uma amostra predominantemente de mulheres, esperava-se que as idosas que moravam sozinhas teriam mais percepção de restrição auditiva, mas o fato de estar ativo mentalmente e fisicamente contribuíram para o melhor desempenho auditivo. Além disso, maior escolaridade, menor idade e sexo feminino foram covariáveis que apresentaram efeitos positivos nos escores linguísticos e cognitivos. O estado civil não influenciou o autorrelato da percepção auditiva, os escores de linguagem e o escore cognitivo. Assim, a participação social nas atividades do centro comunitário pareceu reduzir os efeitos de variáveis sociodemográficas, como morar sozinho no desempenho auditivo. Com relação ao desempenho cognitivo, houve uma melhor performance cognitiva para idosos com maiores anos de estudo e que tinham filhos. Para a amostra estudada, ter filhos foi a variável que mais influenciou no escore do teste de rastreio cognitivo. Observou-se que a escolaridade junto com a variável possuir filhos previu escore ainda maior do MEEM, o que reafirma a importância do envolvimento dos idosos nas redes de contato. Referente aos desempenhos linguísticos, ter um maior nível de escolaridade, menor idade e ser do sexo feminino foram variáveis que apresentaram maior efeito positivo e estatisticamente significativo nos escores na maioria das tarefas linguísticas aplicadas, mas as variáveis ter filhos, morar com alguém e estado civil não apresentaram o mesmo efeito positivo nestes desempenhos. O resultado reforça que outras características sociodemográficas influenciam no efeito das variáveis estudadas no desempenho auditivo, linguístico e cognitivo. Destaca-se, assim, que as redes de contato podem influenciar mais do que a situação conjugal, já que uma pessoa solteira ou viúva pode criar redes externas ao âmbito familiar. Além de mostrar a relevância das atividades de centros de convivência para idosos para o desempenho auditivo, linguístico e cognitivo. No presente estudo, mesmo os participantes que moravam sozinhos, eram solteiros, divorciados ou viúvos e não tinham filhos apresentavam uma rede de convivência regular nas atividades fornecidas pela instituição. Os Resultados desse estudo devem ser analisados com

limitação, pois, além das redes de convivência, cada pessoa possui outras particularidades sociais e demográficas que podem implicar em efeitos positivos ou negativos no desempenho auditivo, linguístico e cognitivo. O diferencial do estudo é que foi realizado com pessoas idosas brasileiras que residem em uma região predominantemente de média-baixa renda e que frequentavam regularmente um centro comunitário onde passam por diversas atividades sociais. Apesar da região ser habitada por população de média-baixa renda, o acesso às atividades de convivência certamente proporcionou menor efeito de outras variáveis no quadro auditivo, linguístico e cognitivo. Conclusão: O estudo analisou o efeito das variáveis sociodemográficas de: ter filhos, com quem mora e estado civil, nos Resultados de autopercepção auditiva, de linguagem e de cognição de idosos. Ter filhos e ter maior escolaridade resultaram em um melhor desempenho cognitivo dos idosos, as demais variáveis estudadas não tiveram efeito estatisticamente significativo nos desempenhos de autopercepção auditiva, de linguagem e cognição. Para este grupo de idosos, a participação nas atividades do centro de convivência pareceu reduzir os efeitos das variáveis estudadas no desempenho auditivo, linguístico e cognitivo.

Referências:

1.Evans IEM, Llewellyn DJ, Matthews FE, Woods RT, Brayne C, Clare L. Living alone and cognitive function in later life. Arch Gerontol Geriatr. 2019;81(12):222-33. 2.Bezerra PA, Nunes JW, Moura LB. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. Acta Paul Enferm. 2021;34(9):1-9. 3.Djundeva M, Dykstra PA, Fokkema T. Is Living Alone "Aging Alone"? Solitary Living, Network Types, and Well-Being. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2019;74(8):1406-15. 4.Stern Y, Arenaza-Urquijo EM, Bartrés-Faz D, Belleville S, Cantilon M, Chetelat G, et al. Whitepaper: Defining and investigating cognitive reserve, brain reserve, and brain maintenance. Alzheimers Dement. 2020;16(9):1305-11. 5.Ribeiro PCC, Oliveira BHD, Cupertino APFB, Neri AL, Yassuda MS. Desempenho de Idosos na Bateria Cognitiva CERAD: Relações com Variáveis Sociodemográficas e Saúde Percebida. Psicol Reflex Crit. 2010; 23(1):102-9.

EFEITOS DO NEUROFEEDBACK ASSOCIADO AO PROGRAMA DE CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA NO DESENVOLVIMENTO LINGÜÍSTICO DE CRIANÇAS EM RISCO DE DISLEXIA

Autores: SOFIA BORBA DE TOLEDO FERRAZ, ADRIANA PEVARELLO BACCI, MARCELO CINCOTTO ESTEVES DOS SANTOS, JOÃO VITOR GALO ESTEVES, ALINY CARVALHO DEMATTÉ, TATIANA ANSELMO, CLAUDIA FILIPPO, LILIE NE MARIA FERRANDINI, ALFRED SHOLL-FRANCO, VITOR DA SILVA LOUREIRO, FABRÍCIO BRUNO CARDOSO

Introdução: A dislexia é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta significativamente a leitura e a escrita, impactando o desempenho acadêmico e a autoestima de muitas crianças[1]. Frequentemente, crianças com dislexia enfrentam dificuldades na decodificação de palavras, o que prejudica a compreensão de textos e o aprendizado em geral. Para avaliar a atividade cerebral, utiliza-se o eletroencefalograma (EEG), um dispositivo que registra ondas cerebrais e permite a análise das funções cerebrais. Estudos mostram que pessoas com dislexia apresentam padrões específicos de EEG, com maior potência nas ondas teta e atividade aumentada nas ondas lentas (delta e teta) nas regiões temporais e cerebrais[2,3]. A atividade oscilatória na faixa alfa (8-14 Hz), por sua vez, desempenha um papel central na inibição da atenção e no foco em estímulos-alvo. Uma redução na potência alfa durante tarefas indica a dificuldade de sustentar a atenção em atividades de leitura, o que caracteriza o perfil neurofisiológico da dislexia[4]. O Neurofeedback (NFB) surge como uma abordagem promissora para ajustar a atividade elétrica cortical, especialmente quando associado a programas terapêuticos como o Programa de Consciência Fonológica (PCF), aumentando a eficácia das intervenções[5]. Objetivo: Investigar o uso do NFB juntamente com um PCF na capacidade linguística de crianças em risco de dislexia. Método: O estudo foi conduzido com um grupo inicial de 166 crianças com idade entre 9 e 10 anos (média de idade = 9,57 anos). Para participar, as crianças foram submetidas a uma série de critérios de inclusão e exclusão. Como resultado dessa triagem, 106 crianças foram excluídas por diferentes razões: 28 crianças apresentaram QI abaixo de 80, 7 faziam uso de medicação psicoativa, e 71 obtiveram escores dentro do esperado no rastreamento de leitura e escrita, indicando que não apresentavam dificuldades significativas nesses aspectos. Após a exclusão, as 60 crianças restantes foram divididas aleatoriamente em três grupos de 20 participantes cada. O Grupo I (GI) foi submetido ao Programa de Consciência Fonológica (PCF) como intervenção. O Grupo II (GII) recebeu o PCF em combinação com Neurofeedback (NFB), enquanto o Grupo III (GIII) foi submetido ao PCF combinado com um Pseudo Neurofeedback (PNFB), que simula o neurofeedback sem efeitos reais. O PCF consistiu em um conjunto de 25 atividades baseadas em funções executivas, com o Objetivo de desenvolver habilidades metafonológicas nas crianças. Essas atividades incluíam tarefas visuais voltadas para o desenvolvimento de habilidades como rima e associação de palavras. O NFB foi administrado em formato bipolar, com eletrodos posicionados nos pontos CP-5 e T3 do couro cabeludo. A cada 20 milissegundos, o programa analisava a proporção das ondas cerebrais nas frequências teta e alfa em um segmento de EEG. Quando essa proporção ultrapassava um limite pré-estabelecido, o participante recebia um estímulo sonoro raro, emitido a 500 Hz com uma intensidade de 60 dB. O neurofeedback visava fornecer aos participantes um feedback em tempo real baseado na sua atividade cerebral, ajudando-os a regular a atenção e o controle mental. O NFB foi adaptado para o sistema de registro NEUROMAP, com limiar para a razão teta/alfa baseado no EEG em repouso. O PNFB seguiu o mesmo formato do NFB do Grupo II, com eletrodos posicionados nos mesmos pontos (CP-5 e T3). Durante a intervenção, sons raros eram emitidos de maneira aleatória e independente da atividade cortical das crianças. O PNFB serviu como um controle placebo, simulando o neurofeedback sem realmente fornecer feedback baseado na atividade cerebral. Todos os grupos participaram de um total de 15 sessões, com 15 minutos de duração cada. Para avaliar os efeitos das intervenções, foram realizadas duas avaliações: a primeira antes da divisão aleatória dos grupos e a segunda após a Conclusão das sessões de intervenção. Avaliamos as habilidades linguísticas em dois momentos, utilizando a Escala de Rastreamento para Habilidades de Consciência Fonológica (ERHCF) e a Compreensão Leitora (número de palavras lidas corretamente por minuto), com EEG registrado simultaneamente no ponto CP5. Os protocolos utilizados foram aprovados pelo comitê de ética parecer nº 517.483. Resultados: Quando avaliados em relação as habilidades de consciência fonológica através da ERHCF, Os dados indicam que o Grupo II (GII)

obteve um desempenho significativamente superior em comparação aos Grupos I (GI) e III (GIII) após a intervenção, com uma melhoria média de aproximadamente 24% em relação à sua própria avaliação inicial. Além disso, o desempenho médio do Grupo II foi cerca de 16% superior ao do Grupo I e 17% superior ao do Grupo III na segunda avaliação. A análise estatística, realizada por meio de ANOVA, confirmou que as diferenças de desempenho entre os grupos nas habilidades de consciência fonológica são estatisticamente significativas. O teste resultou em um valor de $F = 11,88$, com $p < 0,01$, indicando que a combinação do Neurofeedback (NFB) com o Programa Neuropsicopedagógico de Consciência Fonológica (PNCF) foi mais eficaz na melhoria dessas habilidades em comparação com as intervenções aplicadas aos demais grupos. Em relação a capacidade de leitura de palavras lidas de maneira correta por minuto, os Resultados indicam que o Grupo II (GII) obteve um desempenho significativamente superior em comparação aos Grupos I (GI) e III (GIII) na segunda avaliação. Em relação ao Grupo I, o desempenho foi aproximadamente 16% superior; em relação ao Grupo III, foi 17% superior; e, em comparação com a sua própria avaliação inicial, o Grupo II mostrou uma melhoria de cerca de 25%. A análise estatística realizada por meio de ANOVA confirmou que as diferenças de desempenho entre os grupos na compreensão leitora são estatisticamente significativas, com um valor de $F = 8,31$ e $p < 0,01$. Esses Resultados indicam que a combinação do Neurofeedback (NFB) com o Programa Neuropsicopedagógico de Consciência Fonológica (PNCF) foi mais eficaz em aumentar o número de palavras lidas corretamente por minuto, em comparação com as intervenções aplicadas aos demais grupos. Em relação à razão teta/alfa, após serem submetidas ao Neurofeedback (NFB) e ao Programa Neuropsicopedagógico de Consciência Fonológica (PNCF) de forma concomitante, as crianças do Grupo II (GII) apresentaram uma redução de 30% nos valores. Nos Grupos I (GI) e III (GIII), o percentual de crianças que apresentaram valores normalizados ao final do período de intervenção foi de 11% ($p < 0,05$) e 20% ($p < 0,01$), respectivamente. As médias e desvios-padrão foram: GI = $2,27 \pm 0,63$; GII = $1,68 \pm 0,75$; GIII = $2,11 \pm 0,91$. A análise estatística realizada por meio de ANOVA indicou uma diferença significativa entre as médias dos Grupos I, II e III ($F = 12,27$, $p < 0,01$). O teste de comparações múltiplas de Tukey mostrou que o Grupo II (GII) teve um desempenho significativamente superior ao Grupo I (GI) na segunda avaliação, com uma diferença média de 0,57 ($p < 0,01$). Não houve diferença significativa entre os Grupos I (GI) e III (GIII), com uma diferença média de 0,1320 (não significativa). Além disso, o Grupo II (GII) apresentou um desempenho significativamente superior ao Grupo III (GIII), com uma diferença média de -0,4435 ($p < 0,01$). Conclusão: A partir dos Resultados obtidos, pode-se concluir que, as crianças do grupo II apresentaram melhorias nas habilidades de linguagem além de uma diminuição na razão teta/alfa, associada à leitura, quando comparadas as crianças dos grupos I e II, sugerindo assim que o NFB pode impactar positivamente as habilidades linguísticas de crianças quando utilizado concomitantemente com a intervenção fonoaudiológica.

Referências:

1. Duff DM, Hendricks AE, Fitton L, Adlof SM. Reading and Math Achievement in Children With Dyslexia, Developmental Language Disorder, or Typical Development: Achievement Gaps Persist From Second Through Fourth Grades. *J Learn Disabil.* 2023;56(5):371-391. doi: 10.1177/00222194221105515.
2. Pavithran PG, Arunkumar K, Seshadri NPG, Singh BK, Mahesh V, Geethanjali B. Index of Theta/Alpha ratio to quantify visual-spatial attention in dyslexics using Electroencephalogram. In: 2019 5th International Conference on Advanced Computing & Communication Systems (ICACCS); 2019; Coimbatore, India. p. 417-422. doi: 10.1109/ICACCS.2019.8728482.
3. Tan E, Troller-Renfree SV, Morales S, Buzzell GA, McSweeney M, Antúnez M, et al. Theta activity and cognitive functioning: Integrating evidence from resting-state and task-related developmental electroencephalography (EEG) research. *Dev Cogn Neurosci.* 2024;67:101404. doi: 10.1016/j.dcn.2024.101404.
4. Cainelli E, Vedovelli L, Carretti B, Bisiacchi P. EEG correlates of developmental dyslexia: a systematic review. *Ann Dyslexia.* 2023;73(2):184-213. doi: 10.1007/s11881-022-00273-1.
5. Albarrán-Cárdenas L, Silva-Pereyra J, Martínez-Briones BJ, Bosch-Bayard J, Fernández T. Neurofeedback effects on EEG connectivity among children with reading disorders: I. Coherence. *Appl Sci.* 2023;13:2825. doi: 10.3390/app13052825.

EFEITOS IMEDIATOS DA FONAÇÃO EM TUBO DE SILICONE EM ADULTOS COM GAGUEIRA

Autores: CRISTINE TORRES SCHROTER, MIRELA POLLINI CAPUTO, IGNÊS MAIA RIBEIRO, FELIPE MORETI, CRISTIANE MOÇO CANHETTI DE OLIVEIRA

Introdução: A gagueira é um distúrbio do neurodesenvolvimento, caracterizado por rupturas no fluxo da fala⁽¹⁾. Há evidências de que o trato vocal de pessoas que gaguejam (PQG) comporta-se de forma diferente em relação ao de pessoas neurotípicas, podendo apresentar durante a pré-fonação adução das pregas vocais e tremores na supraglote; enquanto na fonação, espasmos na laringe, constrictões na faringe e posteriorização da língua⁽²⁾. Desta forma, é necessária a intervenção fonoaudiológica com estratégias terapêuticas que visem o relaxamento desta musculatura. A fonação em tubos tem sido descrita como um exercício de trato vocal semiocluído, que pode promover melhora no ajuste vocal da relação fonte-filtro, além de favorecer a economia e eficiência vocais⁽³⁾. Entretanto, apesar das evidências científicas sobre os efeitos da fonação em tubos em diversas populações, há uma lacuna na literatura quanto aos efeitos imediatos da técnica de Fonação em Tubo de Silicose (FTS) em pessoas que gaguejam. O conhecimento aprofundado sobre esta técnica e seus Resultados na pessoa que gagueja, é de extrema importância para aperfeiçoar os recursos terapêuticos utilizados na intervenção fonoaudiológica para a promoção da fluência da fala. Objetivo: Verificar os efeitos imediatos da fonação em tubo de silicone na fluência de adultos com gagueira. Método: Pesquisa aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa brasileiro, sob o parecer número 5.391.368, de 5 de maio de 2022. Trata-se de um estudo prospectivo analítico. Participaram 20 adultos, de ambos os sexos, na faixa etária de 19 a 43 anos, com diagnóstico de gagueira por profissional especialista na área; mínimo de 2% de disfluências típicas da gagueira e não ter realizado nenhum exercício de trato vocal semiocluído (ETVSO) nos últimos 60 dias. Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, todos os participantes foram submetidos à avaliação da fluência da fala em dois momentos, antes e após a execução da técnica de fonação em tubo de silicone. Para a avaliação, foi utilizado o protocolo "Stuttering Severity Instrument (SSI-4)"⁽⁴⁾, os adultos foram filmados a fim de obter-se amostras de fala

espontânea de 200 sílabas fluentes. Os registros audiovisuais das amostras de fala foram realizados por meio da câmera digital Sony HDR CX 405 e um tripé, ou por meio da plataforma Zoom para aqueles que participaram da pesquisa por meios virtuais. Os temas-estímulos propostos durante as filmagens foram “rotina da semana” para a amostra pré fonação em tubo e “rotina do final de semana” para a amostra pós fonação em tubo. A avaliadora realizou perguntas amplas e comentários para incentivar a continuidade do discurso, quando necessário. Imediatamente após a coleta das amostras de fala antes e após o exercício da fonação em tubo, foi aplicado o Questionário de Autopercepção da Fala e Fluência (QAPFF), elaborado pela equipe de pesquisa, a fim de avaliar a impressão da PQG relativa ao esforço físico e mental, tensão muscular e fluência de sua própria fala. Os participantes realizaram o exercício em posição sentada, sem tensão na musculatura do pescoço, ombros e parte superior das costas a partir da solicitação verbal da pesquisadora e executaram um treino, que consistia em: (a) colocar o tubo na boca, entre ou à frente dos dentes incisivos e acima da língua, e emitir a vogal /u/ sem ataque vocal brusco, em frequência e intensidade habituais; (b) executar a mesma fonação, porém com a outra extremidade do tubo imersa na água a dois centímetros de profundidade, dentro de uma garrafa pet de 500mL, com 250mL de água; (c) repetir a fonação da vogal por cinco vezes, inspirando pelo nariz, e então descansar por cinco minutos a fim de anular o efeito do treino. Somente após estas etapas, foi iniciada a execução da técnica de fonação em tubo de silicone (FTS), na qual foram seguidos os mesmos procedimentos, porém a fonação foi realizada por três séries de um minuto⁽⁵⁾, com intervalos de 30 segundos de descanso entre as séries. O tempo de início e término do exercício foi calculado por um cronômetro e sinalizado pela avaliadora. Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial utilizando-se o software SPSS 29.0. Resultados: Do momento pré para o momento pós-técnica de fonação em tubo de silicone houve redução significativa no total de disfluências típicas da gagueira ($p=0,025$) e uma proporção significativamente maior para a sensação de melhora nas percepções de esforço ($p=0,011$), tensão ($p=0,008$) e confiança ($p=0,026$). Ademais, houve diferença estatisticamente significante antes e após o uso da técnica para a sensação de esforço ($p=0,003$), sensação de tensão ($p=0,003$) e sensação de confiança ($p=0,008$) em adultos que gaguejam. Para a percepção das sensações de esforço e tensão houve redução significativa no momento pós técnica de fonação em tubo de silicone, e para a sensação de confiança, houve aumento significativo no momento pós-técnica. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes, em função do momento da avaliação, no total de outras disfluências, no total de disfluências, na quantidade de cada tipologia de disfluência e na taxa de elocução manifestada por adultos que gaguejam. Quanto às proporções das sensações de o quanto se gaguejou e de ter sentido a fala mais fácil não foram observadas diferenças estatisticamente significantes. Conclusão: Os efeitos imediatos da fonação em tubo de silicone foram positivos na fluência e na autopercepção dos adultos que gaguejam, reduzindo as disfluências típicas da gagueira e as sensações de esforço e de tensão ao falar, além de promover aumento da autoconfiança durante a fala. Portanto, pode-se concluir que os Resultados desta técnica foram positivos para os adultos que gaguejam, uma vez que se observou redução da quantidade de disfluências típicas da gagueira, promoção da fluência, além de ter proporcionado melhora nos aspectos subjetivos da gagueira. Contribuições para a Fonoaudiologia: Este estudo apresenta implicações científicas e clínicas relevantes. A pessoa que gagueja deve ser considerada desde o processo diagnóstico, ou seja, o fonoaudiólogo poderá usar a fonação em tubo para verificar os efeitos na fala e na autopercepção do falante, como uma prova terapêutica. Além de, principalmente, utilizá-la ao longo do processo terapêutico, pois as melhores técnicas são aquelas que proporcionam a redução da gagueira e dos impactos adversos que o distúrbio acarreta na vida do falante.

Referências:

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5-TR. 5ª ed. rev. Porto Alegre: Artmed; 2022.
2. Bohnen AJ, Recco V. Características anátomo-fisiológicas do aparelho fonador de pessoas que gaguejam: estudo piloto. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2006; Supl Esp: I.
3. Batista DJ, da Silva RC, Ostolin TLVDP, Behlau M, Ribeiro VV. Mapping of the Execution of Resonance Tubes Phonation Immersed in Water Exercise in Adults: A Scoping Review. J Voice. 2022 Jul 11:S0892-1997(22)00162-X. DOI: 10.1016/j.jvoice.2022.06.010. Epub ahead of print.
4. Riley, G.D. Stuttering Severity Instrument. Fourth edition. Austin: Pro Ed; 2009.
5. Yamasaki R, Murano EZ, Gebrim E, Hachiya A, Montagnoli A, Behlau M, Tsuji D. Vocal Tract Adjustments of Dysphonic and Non-Dysphonic Women Pre- and Post-Flexible Resonance Tube in Water Exercise: A Quantitative MRI Study. J Voice. 2017 Jul;31(4):442-454. DOI: 10.1016/j.jvoice.2016.10.015.

ENVELHECIMENTO COGNITIVO EM IDOSOS SAUDÁVEIS: EFEITO DA IDADE NO COGNITIVE LINGUISTIC QUICK TEST (CLQT)

Autores: MARCELA PEREIRA DA SILVA, MARCIA RADANOVIC, MARCELA LIMA SILAGI

Introdução: O declínio cognitivo é um processo que pode ocorrer de forma heterogênea em idosos saudáveis, apresentando-se de forma mais acentuada em idosos com distúrbios neurológicos, com nas demências¹. Portanto, conhecer este processo na senescência é de suma importância para obtenção de normatização, facilitando a diferenciação entre envelhecimento saudável e patológico. No Brasil, há escassez de instrumentos de avaliação linguístico-cognitiva breve e de estudos que verifiquem o processo de envelhecimento cognitivo em idosos saudáveis. Um dos testes para avaliação utilizados internacionalmente é o Cognitive Linguistic Quick Test (CLQT)², traduzido e adaptado para o Português Brasileiro, destinado para avaliação de sujeitos com alterações neurológicas adquiridas. A escolha do CLQT como instrumento de estudo decorre de alguns pontos diferenciais do teste. Primeiramente, é um teste multidimensional de aplicação breve, o que viabiliza o uso clínico e em pesquisa em diferentes contextos. Outro diferencial é a atribuição de pesos das diferentes funções cognitivas em cada tarefa, permitindo uma visão mais integrada da avaliação cognitiva. Por exemplo, para a tarefa de memória de desenhos, não é considerada apenas a memória visual, mas também a atenção e as habilidades visuo-espaciais. Por fim, o CLQT é um teste que minimiza a influência da linguagem nas tarefas não-linguísticas. Por exemplo, a tarefa de trilhas é realizada por meio da alternância de formas (círculos e triângulos) ao invés de letras e números, o que potencializa o uso do instrumento para a

avaliação cognitiva dos quadros com acometimento de linguagem, como nas afasias vasculares e afasias progressivas primárias. Objetivo: Diante deste cenário, o Objetivo deste estudo foi inicialmente analisar a influência do envelhecimento saudável nas funções cognitivas de atenção, memória, linguagem, funções executivas e habilidades visuoespaciais, por meio do CLQT, viabilizando estudos posteriores com sujeitos com distúrbios neurológicos. Métodos: Trata-se de um estudo prospectivo, observacional, de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição onde foi conduzido (protocolo 0458/2023). Em relação aos critérios de inclusão, todos os sujeitos deveriam ter idade entre 20 e 90 anos, escolaridade igual ou maior que 4 anos, Português Brasileiro como língua nativa, audição e visão funcionais e não apresentar queixas cognitivas, distúrbios psiquiátricos e/ou neurológicos, uso recente de drogas psicoativas e dependência de álcool. Foram excluídos indivíduos fora da faixa etária estipulada, falantes nativos de outros idiomas, sujeitos com alterações auditivas e visuais não corrigidas, indivíduos com queixa ou presença de alteração cognitiva e com diagnósticos neurológicos e/ou psiquiátricos. A amostra foi composta por 55 indivíduos saudáveis, de ambos os sexos. Para análise da influência da idade, os sujeitos foram divididos em dois grupos – 29 Adultos (GA) com idades entre 20 e 59 anos e 26 Idosos (GI) com idade igual ou maior a 60 anos, pareados quanto à escolaridade. Todos os sujeitos passaram por rastreio cognitivo por meio do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), levantamento de sintomatologia depressiva pela Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) e avaliação da funcionalidade pelo Questionário de Atividades Funcionais (QAF), com obtenção de escores normais esperados para a população brasileira. Para avaliação abrangente da cognição, o instrumento utilizado foi o CLQT, que analisa os domínios de atenção, memória, funções executivas, linguagem e funções visuoespaciais. O teste é constituído por dez tarefas, sendo: (1) Fatos Pessoais - o sujeito deve responder a quatro perguntas relativas à sua data e local de nascimento, idade e endereço; (2) Cancelamento de símbolos - o sujeito deve desenhar uma cruz em todos os exemplos dos símbolos que correspondem ao alvo, entre outros símbolos abstratos dispostos na folha; (3) Nomeação por confrontação - o sujeito deve nomear desenhos simples de 10 itens frequentes; (4) Desenho do relógio - o sujeito deve escrever dentro de um círculo os números do relógio e desenhar os ponteiros, marcando o horário de 11 horas e 10 minutos; (5) Reconto de história - o sujeito deve recontar uma pequena história lida pelo avaliador, e depois responder a perguntas com “sim” ou “não”; (6) Trilha de símbolos - o sujeito realiza dois ensaios e depois deve ligar círculos e triângulos, de forma alternada e em ordem crescente; (7) Geração de nomes - o sujeito deve falar o maior número possível de animais, em um minuto, e da mesma forma, palavras que iniciem com o fonema /m/; (8) Memória de desenhos - o aplicador do teste mostra três séries de dois desenhos e o indivíduo deve apontar os desenhos correspondentes dentre outros estímulos semelhantes; (9) Labirinto - o sujeito deve traçar linhas através de dois labirintos de diferentes níveis de dificuldade e (10) Geração de desenhos - o sujeito desenha quatro linhas retas para conectar quatro pontos para fazer o máximo de desenhos originais possíveis em três minutos. A pontuação em cada tarefa contribui para o escore de gravidade de acometimento de um ou mais domínios cognitivos, sendo atribuídos diferentes pesos para cada subteste. Para análise dos dados, foi realizada estatística descritiva, com cálculos das médias, desvio-padrão, e variação de todas as variáveis demográficas, desempenho nos testes de rastreio cognitivo e desempenho no CLQT para todos os grupos. A comparação entre médias para dados contínuos foi realizada utilizando-se ANOVA de uma via ou Kruskal Wallis, dada a distribuição gaussiana ou não gaussiana dos dados. A distribuição dos subgrupos quanto ao gênero foi comparada por meio do teste do Qui-quadrado de Pearson. O nível adotado para significância estatística foi de 5% em todas as análises. Resultados: Em relação aos dados sócio demográficos, a idade do GA variou entre 21-59 anos ($M=46,0/DP=8,0$) e do GI variou entre 60-90 anos ($M=69,2/DP=8,5$), havendo diferença estatisticamente significante ($p<0,001$). A escolaridade do GA variou entre 4-18 anos ($M=10,3/DP=5,6$) e do GI entre 4-22 anos ($M=9,7/DP=5,8$), não havendo diferença entre os grupos ($p=0,561$). Quanto ao desempenho no CLQT, houve diferença estatisticamente significante nas provas de cancelamento ($p<0,05$), memória de desenhos ($p<0,05$) e labirintos ($p<0,05$), tarefas que recrutam os domínios de atenção, memória, funções executivas e habilidades visuoespaciais, sendo que o GA apresentou melhor desempenho que o GI. Conclusão: Foi possível analisar a influência do envelhecimento saudável na cognição por meio do CLQT. Os idosos apresentaram declínio nas tarefas mais complexas que envolviam atenção, memória, funções executivas e habilidades visuoespaciais, o que corrobora com dados da literatura³. As pontuações normais no QAF indicam que, mesmo diante de declínios, os idosos saudáveis são capazes de realizar compensações e manter-se funcionais, o que caracteriza o processo de senescência.

Referências:

- 1.Soldan A, Pettigrew C, Cai Q, et al. Cognitive reserve and long-term change in cognition in aging and preclinical Alzheimer's disease. *Neurobiol Aging*, 2017, 60:164-172. DOI: 10.1016/j.neurobiolaging.2017.09.002.
- 2.Estabrooks NH. Cognitive Linguistic Quick Test (CLQT): Examiner's Manual. The Psychological Corporation, San Antonio, TX; 2001.
- 3.Yang Y, Wang D, Hou W, Li H. Cognitive Decline Associated with Aging. *Adv Exp Med Biol*. 2023;1419:25-46. DOI: 10.1007/978-981-99-1627-6_3

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADAS POR CUIDADORES DE INDIVÍDUOS COM ALTERAÇÕES ADQUIRIDAS DE LINGUAGEM, FALA E COGNIÇÃO.

Autores: JAQUELINE DE SOUZA FERRAZ, KARIN ZAZO ORTIZ, MARCELA LIMA SILAGI

Introdução: As alterações neurológicas adquiridas podem impactar a linguagem, a fala e a cognição em variados graus¹. Descreve-se na literatura que quanto mais graves as manifestações físicas e linguístico-cognitivas dos sujeitos com doenças neurológicas, maior será a necessidade dos cuidados². A dificuldade de comunicação é um dos fatores que mais gera estresse no cuidador-familiar. Há correlações entre o estado psicológico do cuidador-familiar e de sua compreensão acerca das manifestações e dificuldades do sujeito, tal qual a dificuldade para identificar e criar estratégias para facilitar a troca comunicativa. Assim, o sucesso desta interação depende da superação da barreira comunicativa, sendo que quanto maior a interação do paciente com seu familiar, menor o índice de estresse para os cuidadores e para relação de ambos³. A

intervenção com enfoque sobre a comunicação entre esses parceiros modifica o meio, aprimora a relação e melhora a saúde do cuidador⁴. No entanto, há escassez de estudos que detalham sobre a díade comunicativa entre os familiares-cuidadores e os sujeitos com transtornos de comunicação decorrentes de alterações neurológicas adquiridas, sobretudo considerando-se a influência de aspectos sociodemográficos e clínicos. Objetivo: Identificar as estratégias comunicativas mais utilizadas pelos familiares-cuidadores de sujeitos com alterações neurológicas adquiridas. Além disso, buscamos identificar possíveis fatores que pudessem influenciar na utilização das estratégias comunicativas, considerando variáveis relacionadas ao cuidador (idade, escolaridade e renda familiar), variáveis relacionadas à forma de cuidado (residência conjunta, tempo como cuidador, tempo de cuidado e presença de sintomas depressivos) e variáveis relacionadas à fatores sociodemográficos e clínicos do paciente (idade, escolaridade, presença e gravidade das manifestações de linguagem, fala e cognição, diagnóstico sintromico e diagnóstico etiológico). Método: Trata-se de um trabalho prospectivo, observacional, de corte transversal. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (protocolo 0142/2022). A amostra foi composta por 27 familiares-cuidadores de sujeitos com alterações adquiridas de linguagem, fala e cognição. O grupo de cuidadores foi recrutado a partir do banco de dados dos pacientes atendidos no Ambulatório de Transtornos Neurológicos Adquiridos (Núcleo de Investigação Fonoaudiológica em Neuropsicolingüística) do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de São Paulo. Para inclusão na pesquisa, o grupo de familiares-cuidadores deveria preencher os seguintes critérios de inclusão: ser cuidador de paciente diagnosticado com alteração adquirida de linguagem, fala e cognição e possuir idade igual ou maior a 18 anos. O levantamento da frequência de utilização das estratégias comunicativas foi realizado por meio de questionário eletrônico composto pela lista de “Estratégias Comunicativas para Afásicos e Interlocutores” (“Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders”) 5, que reúne as 35 principais estratégias que os cuidadores utilizam para se comunicarem com os pacientes na vida cotidiana. Os cuidadores-familiares deveriam assinalar, segundo uma Escala Liekert, a frequência com que utilizavam as estratégias, sendo as opções: nunca, pouco frequente, muito frequente e sempre. O levantamento das informações sócio-demográficas dos cuidadores-familiares foi realizado por meio de um questionário elaborado pelas pesquisadoras. Para a identificação de sintomas depressivos nos familiares-cuidadores, os sujeitos responderam à escala Geriatric Depression Scale – 15 itens (GDS-15), instrumento de rastreio de saúde mental e sinais depressivos. Os dados sociodemográficos e clínicos dos pacientes foram levantados a partir de informações do prontuário. Para análise dos Resultados, foi realizada estatística descritiva e inferencial das variáveis. Quanto às estratégias de comunicação, foi determinada uma pontuação para cada frequência de utilização, sendo: 0 ponto para “Nunca”, 1 pontos para “Pouco frequente”, 2 pontos para “Muito frequente” e 3 pontos para “Sempre”, sendo possível obter a distribuição frequencial da utilização de cada estratégia em pontuação bruta e porcentagem. Para as análises dos fatores de influência no uso das estratégias comunicativas, foram realizados os testes de correlação de Pearson ou Spearman, dependendo da natureza da variável. O valor de significância estatística adotado foi igual a 5% ($p \leq 0,05$). Resultados: Quanto às características sociodemográficas, houve predomínio de familiares-cuidadores mulheres (88%), com ensino médio (44%) e renda familiar entre 2-4 salários-mínimos (59%). A maioria dos sujeitos é o cuidador principal (96%) e 70% residem com o paciente. A idade média do grupo de familiares é 49 anos e a média de idade dos pacientes é 60 anos. A média de tempo destinada ao cuidado foi de 19 horas/dia. A etiologia mais prevalente das alterações foi o acidente vascular cerebral (70%), seguida pelas demências (18%). A hipótese diagnóstica síndromica mais frequente foi a afasia (55%), seguida pela disartria (25%) e alteração linguístico-cognitiva (18%). Quanto às manifestações, destaca-se a prevalência de alteração moderada da compreensão oral (37%), alteração grave da emissão oral (44%), alteração moderada da produção motora da fala (37%) e alteração leve da cognição (40%). Quanto à frequência de uso das estratégias comunicativas, as dez mais utilizadas foram: (1) estabelecer igualdade na relação, reconhecendo liderança, posições e opiniões do paciente; (2) dizer frases de incentivo ao paciente; (3) focalizar em “fazer coisas juntos” ao invés de incentivar discussões; (4) verificar o seu próprio entendimento (do familiar) parafraseando, repetindo ou questionando, quando necessário; (5) rephrasear quando não é entendido; (6) simplificar a estrutura da sentença; (7) tolerar o silêncio da outra pessoa; (8) parafrasear, repetir ou reinterpretar para analisar, elaborar e sustentar um tópico; (9) transmitir uma ideia de cada vez e (10) buscar informação na linguagem corporal do paciente. Quanto aos fatores que influenciaram na utilização das estratégias comunicativas, as correlações entre as variáveis sociodemográficas e clínicas dos pacientes demonstraram que o uso das estratégias comunicativas foi influenciado pelo grau de severidade da emissão oral ($r_s = 0,419$, $p = 0,030$), ou seja, quanto maior a gravidade de alteração da emissão oral, maior é a frequência do uso das estratégias pelo familiar-cuidador. Não foram encontradas influências significativas que correlacionem o perfil do cuidador-familiar e o tipo de cuidado no uso das estratégias comunicativas. Conclusão: As estratégias utilizadas na comunicação foram aquelas que permitiram interação, igualdade de relação, frases de incentivo, facilitação da compreensão e apoio de linguagem não-verbal. O grau de severidade da emissão oral do paciente influenciou o uso das estratégias comunicativas pelo familiar-cuidador. As variáveis relacionadas aos aspectos sociodemográficos do cuidador, variáveis relacionadas ao cuidado e outras variáveis relacionadas aos pacientes não tiveram influência no uso das estratégias comunicativas.

Referências:

1. Brookshire RH. Introduction to Neurogenic Communication Disorders (8th ed.). St. Louis: Mosby, 2015.
2. Riffin C, Van Ness PH, Wolff JL, Fried T. Multifactorial Examination of Caregiver Burden in a National Sample of Family and Unpaid Caregivers. *J Am Geriatr Soc.*, 2019, 67 (2):277-283. DOI: 10.1111/jgs.15664.
3. Tatsumi H, Nakaaki S, Satoh M, Yamamoto M, Chino N, Hadano K. Relationships among Communication Self-Efficacy, Communication Burden, and the Mental Health of the Families of Persons with Aphasia. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 2016, 25(1):197-205. DOI: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2015.09.018.
4. Tetonowski JT, Tetonowski JA, Damico S. Patterns of Conversation Trouble Source and Repair as Indices of Improved Conversation in Aphasia: A Multiple-Case Study Using Conversation Analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 2021, 20(1):326-343. DOI: 10.1044/2020_AJSLP-19-00100.
5. Simmons-Mackie N. Social Approaches to Aphasia Intervention. IN: Chapey R. Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic communication disorders. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins, 5ª edição, 2008, cap. 11, p.290-319.

ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL COM TEA TÊM ALTERAÇÕES NO VOCABULÁRIO ORAL RECEPTIVO E EXPRESSIVO?

Autores: ERIK MATHEUS RODRIGUES AVELINO, LUIZA EDUARDA BEZERRA DOS SANTOS, BÁRBARA LOUISE COSTA MESSIAS, INGRID KAROLINE VITORINO DA CRUZ, LUCAS ALVES MAIA, CÍNTIA ALVES SALGADO AZONI

Introdução: A avaliação do vocabulário é de suma importância para compreender a integralidade do nível lexical da linguagem de um indivíduo, já que o comprometimento desta competência linguística pode afetar o processo de aprendizagem e impactar as relações sociais. Além disso, o nível do vocabulário possui uma relação de influência nas habilidades de leitura e escrita, como a fluência e compreensão leitora, e a qualidade das produções textuais do indivíduo. No Transtorno do Espectro Autista (TEA) são observadas várias alterações na comunicação social que podem comprometer a linguagem em diferentes níveis de gravidade, incluindo o vocabulário, tanto na recepção como na expressão. Dessa forma, embora haja um consenso sobre as alterações de linguagem no TEA, avaliar o vocabulário, durante o processo de aprendizagem no ensino fundamental não deve ser menosprezado pelo fonoaudiólogo, tendo em vista que a linguagem desses escolares pode apresentar déficits com níveis de comprometimento diferentes em termos de expressão e compreensão nas habilidades de linguagem, mesmo após longo período de intervenção. **Objetivo:** verificar se há alterações no vocabulário oral receptivo e expressivo de escolares do ensino fundamental com TEA. **Método:** Pesquisa original e transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o nº 5.796.211. Os responsáveis e participantes assinaram os termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), respectivamente. Foram selecionados escolares com diagnóstico de TEA pelo médico neuropediatra e que realizaram a avaliação das habilidades de vocabulário expressivo e receptivo. Participaram da pesquisa 15 escolares, 7 do 2º ao 4º ano do ensino fundamental I (G1) e 8 do 5º ano ao 8º ano do ensino fundamental II (G2) com diagnóstico de TEA, todos utilizavam a linguagem oral como forma de comunicação e possuem diferentes níveis de suporte. O vocabulário receptivo foi avaliado por meio do Teste de Vocabulário por Figuras USP (TVfusp-139o) que avalia crianças do 2º ao 4º ano do ensino fundamental e é dividido em subtestes como Substantivos (S), Adjetivos (ADJ), Verbos (V) e Preposição (PREP), sendo atribuídos um total de 82 pontos máximos para o primeiro, 25 para o segundo, 31 para o terceiro e apenas 1 para o último, totalizando 139 pontos. Tal prova é realizada da seguinte forma: o avaliador solicita que o escolar, ao ouvir e reconhecer a palavra dita por ele, aponte na linha correspondente à figura que se refere à imagem em questão. Embora alguns participantes tenham idade e escolaridade acima do indicado pelo instrumento, é importante considerar a realidade do que temos disponível para avaliação no país, bem como as fragilidades linguísticas no TEA que podem envolver um atraso na maturidade e o uso do teste pode ser benéfico. Já o vocabulário expressivo foi avaliado por meio do Teste de Nomeação Infantil (TIN) que avalia crianças de 3 a 14 anos de idade e apresenta 55 figuras para nomeação, sendo atribuído 1 ponto para cada imagem nomeada corretamente, tendo como soma total o máximo de 55 pontos. O teste é realizado da seguinte forma: o aplicador solicita que a criança nomeie as figuras que serão apresentadas a cada página. A análise dos dados foi feita considerando a média de acertos, conforme os instrumentos, portanto uma análise descritiva. **Resultados:** Em relação ao vocabulário receptivo, o G1, apresentou as seguintes médias de desempenho: 47 para Substantivos, 7 para Adjetivos, 14 para Verbos, 0 para Preposição e na média geral de acertos foi observada uma pontuação de 72 pontos, que está abaixo do esperado pelos parâmetros de idade e escolaridade do instrumento. Em contrapartida, o G2 apresentou o seguinte desempenho: 74 para Substantivos, 18 para Adjetivos, 27 para Verbos, 0 para Preposição e média total de 118 acertos, o que indica que eles estão na média para estudantes do 4º ano que é o teto do instrumento. No vocabulário expressivo, o G1 obteve média de 31 pontos (pontuação-padrão baixa para a escolaridade) na possibilidade de 55 acertos, já o G2 apresentou resultado médio de 45 pontos dos 55 (pontuação-padrão baixa para a escolaridade). Esses Resultados indicam que os escolares deste estudo encontram-se abaixo do esperado para os vocabulários receptivo e expressivo para sua idade e nível de escolaridade. **Conclusão:** Neste estudo, ao avaliar o vocabulário expressivo, os 7 escolares com TEA que estão atualmente do 2º ao 4º ano apresentaram desempenho muito abaixo da média e os 8 escolares que encontram-se do 5º ano ao 8º ano estão com desempenho aquém do esperado para idade e nível de escolaridade. No vocabulário receptivo, o resultado foi aquém do esperado para o G1 e G2, que obtiveram pontuação padrão considerada baixa, visto que a pontuação padrão considerada média para escolares do 2º ao 8º ano é entre 85 e 114. Portanto, os achados apontam um comprometimento na linguagem receptiva e expressiva dessas crianças e adolescentes, causadas por esse transtorno do neurodesenvolvimento que pode ser resultante de uma série de alterações dos aspectos da linguagem, considerando a semântica, morfossintaxe, fonologia e pragmática. Assim, este conjunto de habilidades linguísticas precisam ser analisados de forma interdependente para que o indivíduo não chegue em anos escolares avançados com comprometimentos em habilidades da oralidade extremamente importantes para a aprendizagem da leitura e escrita. Como limitações do estudo, avançar pesquisas que relacionem estas habilidades com o nível de suporte e práticas interventivas precoces pode direcionar para um delineamento do endotipo destes aspectos da linguagem no TEA. **Contribuições para a Fonoaudiologia:** Observar alterações no vocabulário oral receptivo e expressivo em estudantes do ensino fundamental com Transtorno do Espectro Autista oferece importantes contribuições para a prática fonoaudiológica, especialmente no desenvolvimento de intervenções personalizadas e efetivas para aprimorar as habilidades comunicativas dessas crianças. Ao investigar as dificuldades específicas no vocabulário receptivo e expressivo, esse conhecimento permite a elaboração de estratégias terapêuticas focadas nas necessidades individuais, favorecendo o desenvolvimento de um vocabulário funcional e promovendo maior autonomia comunicativa dos indivíduos e, conseqüentemente contribui para as melhores práticas interventivas na linguagem escrita, ainda pouco explorada pelos próprios fonoaudiólogos. Por fim, é importante ressaltar que o estudo sobre o vocabulário dessas crianças contribui para o avanço da compreensão sobre o impacto do TEA na comunicação e oferece subsídios para a criação de programas inclusivos, que valorizem e facilitem o desenvolvimento linguístico e social desses indivíduos.

Referências:

1.American Psychiatric Association (Ed.). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TRTM*. 5th ed., text revision. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing; 2022. 2.Camargo AA. Vocabulário expressivo em crianças com TEA: análise em dois momentos [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); 2021. 3.Hart CM, Curtin S. Trajectories of vocabulary development in children with autism spectrum disorder across multiple measures. *J Autism Dev Disord*. 2023 Apr;53(4):1347-1362. 4.Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. *TVFUSP - Teste de Vocabulário por Figuras USP: Manual técnico*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo; 2022. 5.Seabra AG, Montiel JM, Capovilla AGS, Macedo EM. Teste Infantil de Nomeação. In: Seabra AG, Dias NM, editors. *Avaliação neuropsicológica cognitiva: linguagem oral*. São Paulo: Memnon; 2012. p. 123-135.

FLUÊNCIA LEITORA, HABILIDADES AUDITIVAS E ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL

Autores: REBECCA CHRISPIM SILVA, REBECA FERNANDA DE ALMEIDA COELHO, CÍNTIA SANTOS SILVA MACHADO, LUCIANA MENDONÇA ALVES, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: A leitura é fundamental para a aquisição de novos conhecimentos, de forma que dificuldades no seu processo de aprendizagem podem comprometer o desenvolvimento social, escolar e profissional do indivíduo ⁽¹⁾. Essas dificuldades podem decorrer de falhas em diferentes estágios do processamento da informação linguística. Isto é, desde a detecção, por meio das habilidades auditivas, até o exercício fluente da leitura ⁽²⁻⁵⁾. Dentre as habilidades auditivas, a ordenação temporal, resolução temporal e figura-fundo são as principais relacionadas à aprendizagem da leitura por exercerem a função de percepção da fala quanto à sonoridade, duração, ordenação dos fonemas e discriminação das palavras, sendo pré-requisito para o desenvolvimento linguístico ⁽²⁻⁴⁾. Alterações nessas habilidades podem desencadear dificuldades na ortografia e na codificação/decodificação de palavras e frases, o que impacta a fluência leitora ⁽²⁾. A fluência de leitura consiste em ler em voz alta com velocidade, acurácia e expressão adequadas. Seu desenvolvimento pode ser avaliado por meio do número de palavras lidas por minuto (ppm) – taxa de fluência, número de palavras corretas lidas por minuto (pcpm) – taxa de acurácia, porcentagem de erros na leitura e aspectos prosódicos ⁽⁶⁾. Sabe-se que as habilidades do processamento auditivo central (PAC) são fundamentais para o desenvolvimento da leitura fluente. Entretanto, ainda há a necessidade de compreender as relações entre a fluência leitora e as habilidades auditivas. Objetivo: Investigar a fluência leitora de escolares do 2º ao 5º ano do ensino fundamental e a associação com as habilidades auditivas e aspectos sociodemográficos. Método: Trata-se de um estudo observacional analítico transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo CAAE 35588820.0.0000.5149 e parecer 4.453.235. A amostra não probabilística, por conveniência, foi composta por 51 escolares do ensino fundamental de uma escola pública da Rede Municipal de Educação de Belo Horizonte, Minas Gerais. A avaliação da fluência, acurácia e porcentagem de erros se deu a partir da gravação da leitura oral de textos, adequados para as séries escolares, e duas listas de palavras e pseudopalavras. A análise do número de palavras corretas lidas por minuto foi realizada por meio do aplicativo *Lepic*, que calcula os Resultados a partir de áudios gravados diretamente no aplicativo ou pela importação de gravações e dos textos. Para a análise de palavras corretas lidas por minuto e porcentagem de erros, as palavras corretas e os erros, respectivamente, foram contabilizados e calculados pelas pesquisadoras. As habilidades auditivas ordenação temporal, resolução temporal e figura-fundo foram avaliadas pelo Teste de Memória Sequencial Verbal (TMSV), Teste de Memória Sequencial Não Verbal (TMSNV), *Random Gap Detection Test* (RGDT) e Teste Dicótico de Dígitos (TDD) (tarefa de integração binaural). Os aspectos sociodemográficos foram coletados a partir do preenchimento de um formulário de identificação pessoal, elaborado pelas autoras, por pais e/ou responsáveis pelos estudantes. Foram consideradas como variáveis resposta: palavras lidas por minuto (ppm), palavras lidas corretamente por minuto (pcpm) e porcentagem de erros na leitura de textos. As variáveis explicativas foram: sexo, idade e escolaridade do estudante; escolaridade e grau de parentesco do responsável; Resultados obtidos nos testes: TMSV, TMSNV, TDD, RGDT; palavras lidas por minuto (ppm), palavras lidas corretamente por minuto (pcpm) e porcentagem de erros na leitura de palavras e pseudopalavras. Para a análise de dados foram utilizados os testes Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, coeficiente de Spearman e regressão linear múltipla. Resultados: A amostra de 51 estudantes foi composta, em grande parte (58,8%), por escolares do sexo feminino, com média de idade de 9,3 anos e matriculados no 4º ano. As mães (92,2%) foram as principais responsáveis pelos estudantes, e a maioria dos pais e/ou responsáveis apresentam nível médio de escolaridade. A maioria dos escolares com inadequação no teste de memória sequencial verbal (TMSV) apresentaram piores taxas de fluência e acurácia, mas sem diferença estatística. Na análise de regressão linear múltipla, o aumento de uma unidade no teste dicótico de dígitos (TDD) na orelha direita acarretou diminuição de 15,67 unidades nos erros da leitura de textos. Existiram correlações positivas de magnitude forte entre a taxa de fluência e acurácia na leitura de textos e as mesmas medidas na leitura de palavras e pseudopalavras. Assim também, foram observadas correlações negativas de magnitude moderada entre a fluência e acurácia na leitura de textos com os erros na leitura de palavras e pseudopalavras. Os meninos apresentaram maior taxa de fluência ($p=0,038$) e acurácia ($p=0,037$). Houve correlação positiva de magnitude moderada entre a taxa de fluência na leitura de textos e a idade, e correlação positiva de magnitude fraca entre a taxa de acurácia na leitura textos e a idade. Estudantes do 5º ano apresentaram melhor desempenho na leitura. Quanto ao grau de parentesco do responsável, os escolares cujo pai foi o responsável apresentaram maior fluência e acurácia na leitura de texto, enquanto aqueles que a mãe foi a responsável apresentaram maior porcentagem de erros na leitura. As limitações deste estudo consistiram no tamanho e delimitação da amostra, já que esta foi reduzida e todos os estudantes pertencem a uma única escola pública. Contudo, os achados contribuíram para fundamentar as discussões sobre as habilidades auditivas e o desenvolvimento da leitura, com ênfase nos parâmetros da fluência leitora. Além disso, os achados obtidos na associação entre os aspectos sociodemográficos e a fluência leitora abre caminhos para que as futuras pesquisas sobre a temática considerem as características das famílias dos estudantes. Conclusão: A maioria dos escolares com inadequação no teste de memória sequencial verbal, também apresentaram piores taxas de fluência e acurácia. O melhor desempenho na habilidade figura-fundo na orelha direita acarretou

diminuição de erros na leitura. Foram observadas correlações positivas e negativas de magnitude moderada a forte entre os parâmetros de fluência na leitura de textos, palavras e pseudopalavras. Quanto aos aspectos sociodemográficos, escolares do sexo masculino e os estudantes do 5º ano apresentaram melhor fluência e acurácia de leitura. Existiram correlações positivas de magnitude fraca a moderada entre idade, fluência e acurácia na leitura de textos. Estudantes que tiveram o pai como parente responsável apresentaram melhor desempenho na fluência e acurácia de leitura, enquanto aqueles cuja mãe foi a responsável apresentaram mais erros na leitura. Contribuições para a Fonoaudiologia: Este estudo contribuiu para apontar a relevância da discussão sobre os parâmetros da fluência leitora, as habilidades auditivas e os aspectos sociodemográficos, pois os achados proporcionam avanços para a prática fonoaudiológica clínica e educacional. Do mesmo modo, os achados visam destacar a importância de elaborar estratégias que envolvem as habilidades auditivas para a aprendizagem e promoção da leitura.

Referências:

1. Nascimento TA, Carvalho CAF, Kida ASB, Ávila CRB. Fluência e compreensão leitora em escolares com dificuldades de leitura. *J Soc Bras Fonoaudiol.* 2011;23(4):335-43. <https://doi.org/10.1590/S2179-64912011000400008>.
2. Rezende BA, Lemos SMA, Medeiros AM. Aspectos temporais auditivos de crianças com mau desempenho escolar e fatores associados. *Rev. Codas.* 2016;28(3):226-233. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015170>.
3. Souza CA, Escarce AG, Lemos SMA. Competência leitora de palavras e pseudopalavras, desempenho escolar e habilidades auditivas em escolares do ensino fundamental. *Audiol Commun Res.* 2019;24:1-8. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2018>.
4. Souza CA, Escarce AG, Lemos SMA. Desempenho em leitura, ordenação temporal, motivação e queixas escolares: estudo preliminar. *Audiol Commun Res.* 2022;27:e2584. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-2584>.
5. Alves LM, Santos LF, Miranda ICC, Carvalho IM, Ribeiro GL, Freire LSC, et al. Evolução da velocidade de leitura no Ensino Fundamental I e II. *Rev Codas.* 2021; 33 (5): e20200168. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020168>

FOTOBIMODULAÇÃO MULTIMODAL (FBM): TRANSCRANIANA, SANGUÍNEA E ABDOMINAL, EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - ESTUDO PILOTO

Autores: VANESSA NOGUEIRA LEME, DANIEL FERNANDES MARTINS, AFONSO SHIGUEMI INOUE SALGADO, DAIANE THAÍS MENEGUZZO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento cada vez mais diagnosticado na infância. Envolve prejuízo persistente na comunicação social em múltiplos contextos acompanhados por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Seus sintomas causam prejuízo significativo no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional. Sua crescente incidência culmina com a necessidade de pesquisas sobre tratamentos eficazes e seguros, que possam inserir plenamente esses indivíduos na sociedade. Estudos realizados tanto em humanos [1, 2, 3] como em animais [4] mostraram o efeito positivo do uso da fotobimodulação (FBM) na redução dos sintomas do TEA. Algumas das alterações funcionais relacionadas ao TEA envolvem o desequilíbrio da transmissão sináptica e neuroconectividade funcional, neuroinflamação, disfunção mitocondrial, aumento do estresse oxidativo e alterações no microbioma intestinal [5]. A FBM consiste no uso terapêutico da luz visível e infravermelha cuja absorção por cromóforos endógenos desencadeia reações biológicas não térmicas, não citotóxicas, através de eventos fotoquímicos e/ou fotofísicos. Dentre os efeitos já descritos e relacionados ao uso da FBM, destaca-se a modulação da inflamação, melhora da função mitocondrial, aumento dos níveis de adenosina trifosfato (ATP) e redução de espécies de oxigênio reativo, aumento da expressão gênica, restauração da homeostase celular e dos níveis de fatores de crescimento podendo auxiliar, assim, o organismo a alcançar a sua homeostase [5]. Diversas modalidades terapêuticas da fotobimodulação têm sido exploradas, entre as quais se destacam a FBM sanguínea ou sistêmica (também conhecida como técnica de ILIB modificado), que envolve a irradiação do sangue em pontos como a artéria radial, carótida ou poplítea. Essa abordagem promove benefícios como melhora da circulação vascular periférica, otimização do transporte de oxigênio e modulação da resposta imunológica e inflamatória, com efeitos sistêmicos favoráveis. Outra modalidade relevante é a FBM transcraniana, que atua no aumento da oxigenação cerebral, favorece a função mitocondrial e a produção de ATP, aumenta neurotrofinas, neurogênese e sinaptogênese, além de reduzir o estresse oxidativo, a apoptose neuronal e a neuroinflamação, resultando em efeitos pró-cognitivos. Por fim, a FBM abdominal tem demonstrado contribuir para a homeostase do microbioma intestinal, principalmente por meio da redução da inflamação local. Assim, considera-se que a utilização da FBM pode representar uma abordagem terapêutica promissora para indivíduos com TEA, apresentando uma sinergia favorável com as intervenções terapêuticas já estabelecidas. Objetivo: avaliar os efeitos da FBM sobre os sinais clínicos do TEA. Método: O estudo foi aprovado por comitê de ética em pesquisas (CEP 69377923.2.0000.0261) e foi realizado em uma instituição social em Campinas, SP, Brasil. Seis crianças, com idades entre 4 e 8 anos, foram selecionadas para o estudo. Três delas foram alocadas no grupo controle e três no grupo estudo. Todas as crianças receberam intervenção multidisciplinar convencional na instituição, sendo que, além das terapias, o grupo estudo também recebeu o tratamento com FBM. Sempre que possível, o tratamento com FBM era administrado simultaneamente à realização de atividades de estimulação cognitivo-linguística pela criança. O protocolo de FBM foi composto por duas fases: Fase 1: FBM sanguínea com irradiação sob a artéria radial por 10 dias consecutivos (100mW, 660nm, 15min, 90J total); e Fase 2: FBM transcraniana em 6 regiões corticais (810nm, 3W, 40Hz, 30s por região, 540J energia total) e FBM abdominal (810nm, 3W, 40Hz, 120s, 360 J energia total), duas vezes por semana, totalizando 12 sessões. A efetividade do tratamento foi medida por meio da versão brasileira da Childhood Autism Rating Scale (CARS), antes, após a fase 1, após sessão 8 e 12 da fase 2, assim como pelos relatos dos responsáveis. A escala CARS avalia o comportamento do indivíduo em 14 domínios comumente afetados no TEA e possui mais uma categoria de "impressões gerais". Esses 15 itens incluem: relações pessoais, imitação, resposta emocional, uso corporal, uso de objetos, resposta a mudanças, resposta visual, resposta auditiva, resposta e uso do paladar, olfato e tato, medo ou nervosismo,

comunicação verbal, comunicação não-verbal, nível de atividade, nível e consistência da resposta intelectual e impressões gerais. Os escores de cada domínio variam de 1 (dentro dos limites de normalidade) a 4 (sintomas graves). Resultados: A pontuação média no CARS das três crianças do grupo controle foi de 39,2 no início do estudo e 40,2 ao final (fase 1 e fase 2), representando um aumento de 2,5%. Por outro lado, a pontuação média no CARS das três crianças que receberam FBM apresentou uma redução significativa, com valores iniciais de 36,0, redução para 30,17 após a fase 1 (16% de redução), 24,83 após 8 sessões (31% de redução) e 23,0 após 12 sessões da fase 2 (36% de redução). Ao comparar os escores do CARS antes e após o tratamento completo, observou-se uma redução média de 13 pontos nas crianças que receberam FBM, enquanto o grupo controle apresentou um aumento de 1,0 ponto. Este estudo piloto demonstrou que tanto a FBM sanguínea (fase 1) quanto o protocolo completo (fase 1 e fase 2) foram eficazes na redução dos sintomas do TEA. Não foram observados efeitos adversos associados ao uso da FBM, e o tratamento foi bem tolerado pelas crianças. Entre os relatos dos pais e cuidadores, destacam-se a melhora na atenção e comunicação, o aumento do vocabulário, o maior interesse por novos alimentos, além de melhorias na autorregulação emocional, no humor e no sono. Conclusão: Os Resultados obtidos neste estudo corroboram com pesquisas anteriores e sugerem que a FBM pode ser uma ferramenta clínica não invasiva, segura e eficaz no tratamento dos sintomas do Transtorno do Espectro Autista. No entanto, são necessários novos estudos com amostras maiores para validar esses achados, bem como para definir os parâmetros dosimétricos mais adequados, considerando variáveis como idade, fototipo cutâneo, severidade e natureza dos sintomas. Contribuições para a Fonoaudiologia: A fotobiomodulação não substitui nem compete com outras abordagens terapêuticas, como fonoaudiologia, psicoterapia, terapia ocupacional e fisioterapia, mas complementa essas intervenções, potencializando a resposta terapêutica. Sua ação sobre os mecanismos fisiológicos alterados do organismo contribui para a redução dos sintomas clínicos, configurando-se como uma estratégia inovadora e disruptiva no tratamento do Transtorno do Espectro Autista.

Referências:

1. Leisman G, Machado C, Machado Y, Chinchilla-Acosta M. Effects of low-level laser therapy in autism spectrum disorder. *Adv Exp Med Biol.* 2018;1116:111-30. 2. Pallanti S, Di Ponzio M, Grassi E, Vannini G, Cauli G. Transcranial photobiomodulation for the treatment of children with autism spectrum disorder (ASD): a retrospective study. *Children.* 2022;9:755. DOI: <https://doi.org/10.3390/children9050755>. 3. Fradkin Y, De Taboada L, Naeser M, Saltmarche A, Snyder W, Steingold E, et al. Transcranial photobiomodulation in children aged 2-6 years: a randomized sham-controlled clinical trial assessing safety, efficacy, and impact on autism spectrum disorder symptoms and brain electrophysiology. *Front Neurol.* 2024;15:1221193. DOI: <https://doi.org/10.3389/fneur.2024.1221193>. 4. Kim U-J, Hong N, Ahn J-C. Photobiomodulation attenuated cognitive dysfunction and neuroinflammation in a prenatal valproic acid-induced autism spectrum disorder mouse model. *Int J Mol Sci.* 2022;23:16099. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijms232416099>. 5. Hamilton C, Liebert A, Pang V, Magistretti P, Mitrofanis J. Lights on for autism: exploring photobiomodulation as an effective therapeutic option. *Neurol Int.* 2022;14:884-93. DOI: <https://doi.org/10.3390/neurolint14040071>.

GUIA DE AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA PARA FONOAUDIÓLOGOS: UMA PROPOSTA PAUTADA NO MODELO DIR FLOORTIME

Autores: LAIS DONIDA

Introdução: O Modelo DIR Floortime é uma abordagem desenvolvimentista-funcionalista sincrética, desenvolvido ao final da década de 1980 nos Estados Unidos por Stanley Greenspan, um médico, e Serena Wieder, uma psicóloga, ao qual incorporaram-se diferentes vertentes teóricas. No decurso das pesquisas, três principais ideias se tornaram aspectos centrais do Modelo, sendo elas: I. Linguagem e cognição, bem como as competências emocionais e sociais, são aprendidas através de relações que envolvem trocas emocionalmente significativas; II. As crianças variam em suas capacidades motoras e de processamento sensorial; III. O progresso de todas as áreas de desenvolvimento (cognitivo, motor, linguagem, socioemocional) estão interrelacionados. A partir desses três pilares, coaduna-se nas três letras do Modelo "D" (desenvolvimento), "I" (Perfil Individual) e "R" (Relacionamentos). A partir disso, se consideram as diferenças individuais (de linguagem, de perfil sensorial e motor, de Affect) das crianças, dos cuidadores e dos terapeutas, a presença do Affect na relação e na interação, o engajamento, o seguimento da liderança da criança e o respeito pelos interesses individuais, a inserção da família no processo terapêutico, a expansão e a robustez de ciclos bidirecionais comunicativos na interação, a compreensão de que o desenvolvimento humano integral é dependente de todos esses elementos, a ênfase especial na intencionalidade (motivação social), na atenção compartilhada e na iniciativa para a interação como elementos a serem desenvolvidos em crianças com desafios no neurodesenvolvimento. Esse modelo volta-se para o apoio de pessoas de todas as faixas etárias, buscando expandir as "Capacidades Funcionais Emocionais". A terapia fonoaudiológica baseada no Modelo DIR Floortime ainda pode ser considerada recente e a literatura brasileira é escassa principalmente quando se trata de sistematização de atendimento terapêutico nesse Modelo. A avaliação de linguagem no Modelo DIR Floortime é dirigida por algumas escalas e checklist, entretanto, urge a necessidade de direcionar os fonoaudiólogos na avaliação de linguagem e Comunicação Alternativa (CAA) que condiz à sua profissão, respeitando os pressupostos do Modelo. **Objetivo:** Apresentar uma proposta de guia de avaliação de linguagem e CAA pautada no Modelo DIR Floortime para fonoaudiólogos. **Métodologia:** O estudo partiu de uma análise dos instrumentos gerais utilizados para avaliação de linguagem. Posteriormente, buscou-se na literatura trabalhos para corroborar com um guia mais específico para avaliação de linguagem e CAA dentro do Modelo DIR Floortime. **Resultados:** Há dois contextos de avaliação: i. um mais amplo, podendo ser realizado pelas equipes inter-transdisciplinares, em que se utilizam da escala FEAS, o Greenspan Social-Emotional Growth Chart e o DIR-FCD; ii. um contexto mais específico, em que os fonoaudiólogos avaliam as particularidades da linguagem, da comunicação e da fala. Entretanto, nesse contexto específico, não há direcionamentos, apenas a indicação que sejam utilizados os princípios do Modelo DIR. Essa falta de direcionamento conduz os profissionais a utilizarem instrumentos clínicos, como protocolos

fechados e diretivos, que não respeitam as diretrizes do Modelo. Com relação à linguagem, na literatura, o fonoaudiólogo irá se deparar com autores como Casenhiser et.al. (2015) e Binns, que apresentam o MEHRIT, ancorados nos estudos dos atos de fala de Austin (1962); Bloom & Lahey (1978), que utilizam um modelo de que enfoca três elementos: forma, conteúdo e uso; Gerber (2011), apoiada pelos estudos de Tomasello (1999) e Carpenter, Nagell & Tomasello (1998), enfatiza o engajamento, a intencionalidade, o compartilhamento de intenções, a compreensão e, por fim, a produção da fala/linguagem. Além disso, se encontra a ideia de que a Linguagem está relacionada ao desenvolvimento social-emocional (engagement) e desenvolvimento cognitivo (effort). Outros pesquisadores contemporâneos se apoiam em estudos interacionistas para o trabalho com a Língua(gem). Ao esmiuçar esses aspectos, podem ser realizados paralelos e até intersecções com diversas perspectivas teórico-epistemológicas (Psicanálise, Gestalt, Austin, Piaget, Vigotsky, entre outras). Não foram encontrados trabalhos que relatam uma análise da Língua(gem) em uma perspectiva gerativista (estruturalista). Por fim, não há estudos sobre Métodos/Métodologias/abordagens específicas da CAA (como PODD, PECS, Core Words) dentro do Modelo DIR Floortime. Para tanto, pensando nessa lacuna, partindo do macro para o micro, foram pensadas as seguintes guias: i. Entrevista ou anamnese (no campo teórico, a entrevista se aproxima de uma perspectiva interacionista e desenvolvimentista, enquanto a anamnese é mais direcionada para aspectos biomédicos); ii. Avaliação utilizando instrumentos padronizados no Modelo DIR, como o FEAS, o DIR-FCD ou o Greenspan Social-Emotional Growth Chart; poderão também ser utilizados instrumentos de rastreio ou de inventários de marcos do desenvolvimento; iii. Poderá ser utilizado como base de direcionamento e análise dos dados linguísticos os modelos de Avaliação Dinâmica de Linguagem (Tharp & Gallimore, 1988 ou Feuerstein et.al., 2022) com suporte das estratégias Floortime na mediação, com gravação de corpus linguístico em áudio e vídeo. Essa avaliação mais ampla envolve a análise dos aspectos sensoriais, motores, cognitivos, socioemocionais e linguísticos amplos que impactam na comunicação da criança, assim como a elaboração do perfil individual dos cuidadores e as potencialidades e desafios de aprendizagem; iv. Avaliação fonoaudiológica da Linguagem (linguagem, interação, língua, fala e comunicação): avaliação da prosódia, da morfologia, da fonologia, da fonética, da sintaxe, da semântica, da pragmática, da fluência, da atenção compartilhada, das multissensórias e multimodalidades (comunicação não-verbal, Libras, CAA, plurilinguismo); avaliação da Motricidade Orofacial Adaptada ao perfil individual do indivíduo; avaliação auditiva e de processamento auditivo de acordo com as diretrizes e protocolos existentes, respeitando o perfil individual; avaliação motora de fala com base do paradigma da neurodiversidade afirmativa, respeitando o perfil individual do indivíduo (dessa forma, uma avaliação dinâmica seria mais condizente com o Modelo, ao invés de aplicação de modelos motores prontos, com uso de toque físico - conforme aponta Moore, Boyle e Namasivayam (2024); avaliação para implementação da CAA utilizando os dados gerados a partir da avaliação (aspectos sensoriais, motores, linguísticos, cognitivos e socioemocionais). As competências linguística, operacional, estratégica e social podem ser analisadas a partir do DAGG-3, contudo, ainda não há pesquisas de como esse instrumento pode se aproximar da prática do Modelo DIR Floortime. A Matriz de Comunicação pode ser utilizada, mas com as devidas ressalvas, uma vez que avalia “níveis de comportamento comunicativo” e apresenta uma visão restrita sobre linguagem, interação, fala e comunicação, a qual se distancia das propostas Floortime. O instrumento Pragmatic Profile apresenta horizonte promissor na área com uma análise qualitativa. O perfil pragmático proposto por Hage et.al. (2007) se pauta em uma perspectiva pragmática e pode auxiliar o fonoaudiólogo no Modelo; v. A autorreflexão, flexibilidade e criatividade do terapeuta são pontos importantes a serem considerados; vi. Estratégias Floortime adequadas; vii. Abordagem com foco no apoio, cuidado e capacitação dos cuidadores e relacionamentos sociais. Conclusão: Um guia de avaliação de linguagem e CAA no Modelo DIR Floortime para fonoaudiólogos se mostra fundamental para evitar equívocos no acompanhamento terapêutico e fornece um direcionamento capaz de monitorar a prática profissional e fornecer diretrizes objetivas para trabalhos futuros no Modelo DIR Floortime no campo da Fonoaudiologia. Contribuições para a Fonoaudiologia: A área da CAA tem recebido atenção nos últimos anos e a Fonoaudiologia está se apropriando de diferentes abordagens/Métodos/Métodologias sobre a temática. Apresentar discussões sobre a avaliação e a implementação da CAA na atuação do fonoaudiólogo dentro do Modelo DIR Floortime permite com que haja uma maior sistematicidade, direcionamento e segurança do profissional.

Referências:

- 1.Divya KY1, Begum F, John SE, Francis F. DIR/Floor Time in Engaging Autism: A Systematic Review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 2023, 28(2): 132-138. DOI: https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_272_21.
- 2.Daneshfar S, Moharami M. Dynamic Assessment in Vygotsky's Sociocultural Theory: Origins and Main Concepts. *Journal of Language Teaching and Research*, 2018, 9(3): 600-607. DOI: <https://core.ac.uk/reader/266996610>.
- 3.Carpenter, M., Nagell, K., & Tomasello, M. Social cognition, joint attention, and communicative competence from 9 to 15 months of age. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 1998, 63(4), 1-176. DOI <https://doi.org/10.2307/1166214>.
- 4.Greenspan SI, Wieder S. Engagem autismo – using the Floortime approach to help children relate, communicate and think. Cambridge: Da Capo Lifelong Books, 2006.
- 5.Hage SR de V, Resegue MM, Viveiros DCS de, Pacheco EF. Análise do perfil das habilidades pragmáticas em crianças pequenas normais. *Pró-Fono R Atual Cient*, 2007; 19(1): 49–58. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872007000100006>.

HABILIDADES DE LINGUAGEM ORAL E ESCRITA E PROCESSAMENTO FONOLÓGICO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM, TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM E DIFICULDADES ACADÊMICAS

Autores: GABRIEL THOMAZINI SALAZAR, SIMONE ROCHA DE VASCONCELLOS HAGE

Introdução: Crianças com Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL), Transtorno Específico de Aprendizagem (TEAp) e Dificuldades Acadêmicas (DAc) vão apresentar dificuldades durante o aprendizado formal da linguagem escrita. Ao mesmo tempo, em função das características de cada um dos três quadros, espera-se que essas dificuldades sejam

ocasionadas por fatores específicos, como o rebaixamento em habilidades de linguagem oral que acomete o TDL, déficits no processamento fonológico que estão presentes no TEAp e fatores extrínsecos que impedem o adequado processo de ensino e aprendizagem das crianças com DAC. A partir dessas características, em uma primeira análise, espera-se que os desempenhos de crianças com esses quadros sejam diferentes em provas que avaliam determinadas habilidades, como na linguagem oral, pois nem todas possuem dificuldades nesse quesito, enquanto em outras avaliações espera-se que os desempenhos possam ser semelhantes, na linguagem escrita, por exemplo, em função de todas possuírem dificuldades nessa habilidade. Objetivo: Descrever e comparar o desempenho de crianças com TDL, TEAp e DAC em provas que avaliam as habilidades de produção fonética e fonológica, consciência sintática, escrita e memória de trabalho fonológica (MTF). Método: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (CAAE:56182322.2.0000.5417). Participaram 42 crianças com diagnóstico multidisciplinar de TDL, TEAp e DAC, na faixa etária de sete a 12 anos. Foram coletados dados de prontuários e/ou realizadas avaliações das crianças de acordo com as avaliações das habilidades de interesse deste estudo. Com relação à habilidade de produção fonética e fonológica, calculou-se o índice de porcentagem de consoantes corretas – revisado (PCC-R) a partir das provas de imitação e nomeação da parte de fonologia do Teste ABFW. Para a consciência fonológica, foram coletadas as pontuações-padrão, obtidas em função da idade ou escolaridade de cada criança, por meio do instrumento Prova de Consciência Sintática (PCS), que avalia julgamento, correção e classificação gramatical. Por fim, foram coletados os escores Z padronizados das pontuações totais das avaliações de escrita (composta por provas de escrita de palavras e pseudopalavras) e MTF (composta por provas de repetição de dígitos na ordem indireta e span de pseudopalavras na ordem direta) do teste Neupsilin-Infantil. Escores Z menores ou iguais a -1,50 indicam desempenho deficitário. A análise estatística descritiva foi realizada por meio de medidas de tendência central e variabilidade. Na análise estatística inferencial, utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis para comparação entre os grupos e, quando o resultado indicou que houve diferença significativa entre eles, realizou-se o teste de Tukey para comparações múltiplas, para determinar entre quais pares de grupos a diferença foi encontrada. Para todas as análises foram obedecidos os parâmetros de normalidade e o nível de significância estatística considerado foi menor que 5% ($p < 0,05$). Resultados: Cada grupo foi constituído igualmente por 14 crianças. Com relação às idades, observou-se no grupo TDL mediana (Md) igual a 9 anos (intervalo interquartil – $Q1=7 / Q3=10,8$); $Md=10,5$ anos ($Q1=10 / Q3=11,8$) no grupo TEAp; e $Md=8$ anos ($Q1=8 / Q3=9,75$) no grupo de crianças com DAC. Com relação à produção fonética e fonológica, o grupo TDL apresentou mediana do índice PCC-R igual a 90,19% na prova de imitação ($Q1=78,50 / Q3=97,20$) e de 86,11% na prova de nomeação ($Q1=76,67 / Q3=94,44$). Os índices obtidos nas provas de imitação e nomeação foram classificados como alteração leve. Para os grupos TEAp e DAC, as medianas obtidas foram iguais a 100%, que podem ser classificadas como sem alteração, mas pelo menos uma criança de cada um dos dois grupos apresentou alteração dos sons da fala. Houve diferença significativa ($p < 0,05$) entre os grupos, em ambas as provas. O grupo TDL apresentou menor índice PCC-R na prova de imitação em relação aos grupos TEAp e DAC, e na prova de nomeação apenas em relação ao grupo TEAp. Na pontuação-padrão da PCS, para o grupo de crianças com TDL, a mediana obtida foi de 95,22 ($Q1=84,23 / Q3=109,99$). O grupo TEAp apresentou mediana igual a 100,50 ($Q1=97,00 / Q3=106,50$) e a do grupo DAC foi 111,92 ($Q1=101,00 / Q3=113,68$). As medianas dos três grupos foram classificadas como na média. Os grupos TDL e DAC diferiram de forma estatisticamente significativa ($p=0,035$), com menor pontuação para o primeiro grupo. Para a avaliação da escrita, a mediana do grupo TDL foi igual a -2,39 ($Q1=-2,97 / Q3=-1,16$), enquanto o grupo TEAp obteve -3,92 ($Q1=-4,44 / Q3=-1,99$) e o grupo DAC -1,34 ($Q1=-1,93 / Q3=-1,14$). Apenas a mediana do grupo DAC não foi classificada como deficitária. Houve diferença significativa ($p=0,023$) entre os grupos DAC e TEAp, com melhor resultado para o primeiro grupo. Na MTF, o grupo TDL apresentou a maior mediana dos três grupos, de -0,41 ($Q1=-1,76 / Q3=0,60$). O grupo TEAp teve a menor mediana, igual a -1,25 ($Q1=-1,89 / Q3=-0,63$). O grupo de crianças com DAC obteve -0,90 de mediana ($Q1=-1,09 / Q3=0,01$). Diferentemente do esperado, nenhuma das medianas apresentadas pelos três grupos foram classificadas como deficitárias. Pela análise estatística inferencial, não foi possível encontrar diferença ($p=0,164$) entre os grupos, pois o nível desejado de 80% não foi alcançado pelo cálculo do poder do teste (0,092). Isso sinaliza menor probabilidade de detectar diferença mesmo quando ela existe, o que pode ser reflexo da amostra reduzida do estudo. Conclusão: Diante dos Resultados, observa-se que as duas habilidades de linguagem oral avaliadas foram capazes de distinguir os três quadros, com desempenho mais rebaixado para as crianças do grupo TDL em relação aos outros dois grupos. Em linguagem escrita, na avaliação da escrita, o grupo DAC teve resultado mais elevado do que o grupo TEAp, o que indica que os prejuízos no DAC podem ser menores. Por fim, quanto à única habilidade do processamento fonológico avaliada, não foi possível observar diferença estatística entre os grupos. Contribuições para a Fonoaudiologia: Este estudo mostra a importância da utilização de instrumentos com normatização e validação para que seja possível diferenciar quadros com queixas de linguagem e aprendizagem, o que auxilia na realização de uma avaliação fundamentada e na identificação das particularidades dos diferentes quadros. Além disso, este estudo procura reforçar que por mais que os instrumentos sejam importantes e necessários, eles não podem ser utilizados isoladamente, pois são apenas uma parte de todo o processo diagnóstico. A partir de todas as informações obtidas na anamnese com os responsáveis, entrevista com os professores da criança, a própria avaliação com instrumentos, entre outras, é que será possível realizar o raciocínio clínico, processo que deve permear toda a atuação do fonoaudiólogo na tomada de decisões diagnósticas e terapêuticas.

Referências:

1. Adlof SM, Hogan TP. Understanding Dyslexia in the Context of Developmental Language Disorders. *Lang Speech Hear Serv Sch.* 2018;49(4):762-73 doi: 10.1044/2018_LSHSS-DYSLC-18-0049.
2. Bishop DV, Snowling MJ. Developmental dyslexia and specific language impairment: same or different? *Psychol Bull.* 2004;130(6):858-886 doi: 10.1037/0033-2909.130.6.858.
3. Chiaramonte TC, Capellini SA. Desempenho ortográfico de escolares com dislexia e dificuldades de aprendizagem. *Rev Ibe Est Ed.* 2022;17(1):314-27 doi:10.21723/riaee.v17i1.14610.
4. Shriberg LD, Austin D, Lewis BA, McSweeny JL, Wilson DL. The percentage of consonants correct (PCC) metric: extensions and reliability data. *J Speech Lang Hear Res.* 1997;40(4):708-22 doi: 10.1044/jslhr.4004.708.

HABILIDADES DE VOCABULÁRIO, MEMÓRIA DE TRABALHO E CONSCIÊNCIA SINTÁTICA DE ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS COM TRISSOMIA DO 21: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DE UM PLANO DE INTERVENÇÃO

Autores: PÂMELA PONTES DOS SANTOS, EDUARDA DE LIMA AMARANTE, IVONALDO LEIDSON BARBOSA LIMA, GIORVAN ÂNDERSON DOS SANTOS ALVES, ISABELLE CAHINO DELGADO

Introdução: A Trissomia do Cromossomo 21 (T21) ou Síndrome de Down, caracteriza-se pela presença de um cromossomo extra no par 21, que repercute em déficits cognitivos e físicos nos indivíduos com a síndrome. Um dos impactos mais frequentes está na linguagem oral. Também apresentam hipotonia muscular e possuem predisposição a problemas cardíacos e pulmonares. Pessoas com T21 apresentam dificuldades no desenvolvimento de competências linguísticas, como vocabulário expressivo e receptivo, memória de trabalho e consciência sintática. Esses aspectos são cruciais para o sucesso acadêmico e social, justificando a necessidade de instrumentos específicos de intervenção. Dessa forma, essas habilidades foram escolhidas para compor o plano de intervenção buscando promover ganhos nas formas de se comunicar e de se relacionar, objetivando trazer maior autonomia e abrindo portas para a inserção dessas pessoas no mercado de trabalho. Nesse sentido, a intervenção fonoaudiológica é fundamental para abordar esses desafios e ampliar a qualidade de vida dessas pessoas com T21. **Objetivo:** Desenvolver e validar o conteúdo de um programa de intervenção focado em vocabulário, memória de trabalho e consciência sintática para adolescentes e jovens adultos com Trissomia do Cromossomo 21. **Método:** É um estudo Metodológico que incluiu etapas de validação do conteúdo do programa de intervenção. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Paraíba através do número 6.196.860. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido estando de acordo com a resolução 466/12 do Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). A validação do conteúdo foi realizada por dez juízes, selecionados por meio de uma amostragem não probabilística por conveniência, cumprindo os seguintes critérios de elegibilidade: fonoaudiólogos atuantes em linguagem com a T21, apresentar mais de 5 anos de atuação, ter publicações ou pesquisar sobre o tema e realizar intervenção fonoaudiológica com o público-alvo. O primeiro contato com os juízes foi através do e-mail que continha o convite para participar da pesquisa e o envio do questionário com o termo de consentimento. Foram obtidas dez respostas válidas. Eles avaliaram o conteúdo proposto usando uma escala Likert de 4 pontos (discordo, concordo pouco, concordo, concordo muito) através de um questionário feito na plataforma Google Forms, dividido em duas seções principais: a primeira coletou informações sobre o gênero, nível de escolaridade dos juízes, anos de atuação e se realizam intervenção com o público proposto; a segunda seção teve voltou-se à avaliação do plano de intervenção através de nove proposições descritas com base na literatura, sendo possível compreender se a intervenção atende de forma diferenciada os indivíduos que necessitam da mesma; se a intervenção estimula o desenvolvimento de habilidades dos participantes, tornando-os mais autônomos; se as instruções para os procedimentos e as competências de linguagem são adequadas; o programa é apropriado para o público que se destina; a divisão e número das sessões são adequados para o público; o número de procedimentos em cada sessão é apropriado e a organização de tarefas em níveis de dificuldade é adequado. O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi calculado para determinar o nível de concordância mínimo necessário para validar o conteúdo do plano de intervenção de forma quantitativa (valor de corte de 0,78). O escore do IVC é obtido por meio de uma fórmula, sendo assim, deve-se dividir o número de itens considerados válidos pelos juízes (concordo e concordo muito) pelo número total de respostas. **Resultados:** O programa de intervenção foi elaborado para adolescentes e jovens adultos com idades entre 13 e 25 anos e 11 meses, consistindo em 15 sessões semanais de 40 minutos cada. Os Objetivos foram traçados por meio de uma hierarquia de aquisição. As cinco primeiras sessões focaram na habilidade de vocabulário, tendo como Objetivos: aprimorar o vocabulário receptivo, aprimorar a categorização semântica, promover a compreensão de palavras e frases simples na modalidade oral e ampliar o vocabulário expressivo. Para isso foram utilizadas atividades interativas e jogos de associação de palavras. As sessões de seis a dez foram dedicadas à memória de trabalho, tendo como Objetivos: estimular a capacidade de armazenamento e manipulação das informações e estimular a memória de curto prazo com exercícios de repetição e sequenciamento de eventos. As últimas cinco sessões abordaram a consciência sintática através dos Objetivos: explorar classes de palavras em categorias semânticas, ampliar a categorização de palavras em substantivos, adjetivos e verbo, maximizar a percepção e concordância de elementos na organização sintática, identificar e corrigir frases agramaticais e dissociar incorreções gramaticais e semânticas através de jogos linguísticos e exercícios de análise gramatical. Em cada sessão, foram utilizadas três abordagens diferentes e lúdicas para atingir os Objetivos propostos. Caso o paciente não conseguisse corresponder aos procedimentos de alguma sessão, foi ajustado o nível de suporte terapêutico. No início da sessão seguinte, era solicitado ao paciente para retomar, de forma breve, os procedimentos da sessão anterior sem suporte para verificar sua aprendizagem. Todos os especialistas alcançaram o escore mínimo de concordância, validando o conteúdo do programa de intervenção. A média do escore total do IVC foi 0,85, demonstrando concordância dos juízes com o conteúdo do plano de intervenção. **Conclusão:** O presente estudo conseguiu desenvolver e validar um programa de intervenção focado em vocabulário, memória de trabalho e consciência sintática para indivíduos com T21. O processo de validação do conteúdo apresentou a concordância dos especialistas, demonstrando a viabilidade e a adequação das sessões propostas para este público. Este programa pode ser uma ferramenta eficaz na intervenção fonoaudiológica, promovendo a autonomia e a inclusão social de adolescentes e jovens adultos com T21. **Contribuições para a Fonoaudiologia:** A partir da validação da ferramenta, os profissionais têm à disposição um recurso estruturado para a aplicação de intervenções eficazes, adaptadas às necessidades de pessoas com T21, o que potencializa o impacto terapêutico. Esse estudo também promove o fortalecimento das práticas baseadas em evidências, incentivando o uso de abordagens científicas no planejamento de terapias voltadas para essas populações e abre caminho para novas pesquisas e aperfeiçoamentos na área.

Referências:

1.Fonseca EB, Dantas TC, Vendel AL, Delgado IC. Trissomia 21: um primeiro olhar sobre o desenvolvimento infantil. João Pessoa, PB: Instituto Primeiro Olhar; 2021. 2.Silva C da, Alves P do V. Vocabulary performance of students with and without difficulties learning to read and write. Rev. CEFAC. 2021;23(3):e12020. 3.Barbosa TMMF, Alves GAS, Montenegro ACA, Delgado IC. Memória operacional e repercussões no vocabulário expressivo na síndrome de Down. PROLÍNGUA. 2020;15(2):227-41. 4.Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc saúde coletiva. 2011;16(7):3061-8 5.Loch MR, Lemos EC de, Jaime PC, Rech CR. Development and validation of an instrument to evaluate interventions in relation to Health Promotion principles. Epidemiol Serv Saude. 2021;30(3):e2020627.

HABILIDADES SOCIAIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO APÓS A INTERVENÇÃO COM O Método DHACA NA PERSPECTIVA FAMILIAR.

Autores: LETÍCIA CRISTINY ARCANJO DA SILVA, GABRIEL ANGELO PEREIRA DA SILVA, GIOVANA SANTIAGO DE OLIVEIRA, YASMIN THAIANNE DOS SANTOS CRUZ, LUCILA VITORIA CAVALCANTI DA CUNHA SOUZA, RAFAELLA ASFORA SIQUEIRA CAMPOS LIMA, ANA CRISTINA MONTENEGRO

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno de neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades na comunicação, interação social e comportamentos repetitivos e restritos, que impactam o desenvolvimento e a qualidade de vida dos indivíduos e de suas famílias¹. Dentre as alterações de interação, está a dificuldades nas habilidades sociais, que são uma variedade de comportamentos que um indivíduo possui para lidar de forma adequada com as exigências das situações interpessoais e caracterizados por serem comportamentos o que capacitam o indivíduo a interagir de maneira apropriada em situações sociais². Como exemplos de habilidades sociais é possível incluir: sorrir, fazer contato olho a olho, perguntar e responder, dar e reconhecer elogios durante uma troca social e compartilhar atenção². Essas dificuldades são fatores que impactam no processo de compreender a perspectiva alheia, fato que pode facilmente levar ao isolamento ou comportamentos disruptivos que limitam oportunidades de interação e relações interpessoais². Dentre as abordagens terapêuticas na fonoaudiologia para o TEA, tem-se o uso da Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) que visa facilitar e promover meios de comunicação de pessoas com Necessidades Complexas de Comunicação (NCC) de modo que diminuam os impactos nas vivências das trocas sociais³. A CAA envolve uma gama de recursos e estratégias de baixa e alta tecnologia, que variam desde cartões de comunicação e quadros de pictogramas até dispositivos eletrônicos sofisticados, como tablets com aplicativos específicos³. A CAA permite expressar necessidades, emoções e pensamentos, ajudando a reduzir frustrações e comportamentos disruptivos³. Além de facilitar a comunicação, a CAA desempenha um papel importante no desenvolvimento de habilidades sociais, especialmente em ambientes educacionais³. Ela permite que os usuários, no contexto educacional, iniciem e mantenham interações, expressem interesses e participem ativamente das atividades, promovendo inclusão e melhorando a convivência com colegas³. O uso de CAA também impacta positivamente a qualidade de vida das pessoas com TEA e suas famílias, fortalecendo laços afetivos e sociais e criando um ambiente de comunicação mais participativo³. O Método DHACA (Desenvolvimento das Habilidades Comunicativas no Autismo) utiliza um sistema robusto de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) através de um livro específico para promover a comunicação com atividades lúdicas, alinhado com a teoria sociopragmática de Tomasello⁴. Consiste em um livro de comunicação com uma página principal que contém sessenta e seis pictogramas, acompanhada por abas de acessórios personalizadas para cada criança⁴. Com base no interesse da criança, as cinco habilidades progressivas do DHACA são desenvolvidas de forma lúdica, utilizando modelagem e dicas físicas, verbais e auditivas para expandir as habilidades de comunicação⁴. O livro de comunicação no Método DHACA possui uma página essencial única e outras páginas menores sobrepostas com pictogramas organizados por categorias lexicais, inseridos gradualmente no processo terapêutico⁴. Essas páginas incluem uma linha de dez pictogramas com os nomes acima, separados por categorias. A seleção de vocabulário considera conceitos de "core words" (palavras essenciais), como pronomes e verbos usados em interações frequentes, e "fringe words" (palavras acessórias), compostas principalmente por substantivos específicos ao contexto e ao interesse da criança⁴. Objetivo: Avaliar o perfil social de crianças com TEA na perspectiva familiar após a intervenção com o Método DHACA. Método: Estudo realizado na Clínica-escola de Fonoaudiologia Professor Fábio Lessa do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), de caráter longitudinal de intervenção envolvendo 20 crianças de 2 e 6 anos com TEA não-verbais e/ou minimamente verbais. As crianças participaram de uma intervenção fonoaudiológica utilizando o Método DHACA. Foi aplicado aos responsáveis o protocolo Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC) antes e após a intervenção com o Método DHACA. O ATEC é composto por 77 questões, organizadas em três subcategorias: Linguagem, Sociabilidade e Aspectos Cognitivos e de Saúde. Para este estudo, foi considerada a pontuação de 15 questões do protocolo, a saber: 1) Oferece ou compartilha algo; 2) Realiza produções sociais; 3) Não realiza birras; 4) Sorriso social; 5) Imitação; 6) Atenção compartilhada; 7) Expressa afeto; 8) Contato visual; 9) Brincar funcional; 10) Responde pelo nome; 11) Responde ao não; 12) Compreende e executa comando simples; 13) Faz perguntas; 14) Respeita turnos 15) Tem iniciativa de realizar atividades. A pontuação do protocolo indica que quanto menor, melhor o quadro. Os Resultados das 20 crianças passaram por um cálculo de média para determinar a variação de desempenho. Resultados: A maioria das crianças apresentaram um avanço notável após as 20 sessões com o Método DHACA, quando comparadas à avaliação inicial pré intervenção. Das 20 crianças participantes, 12 apresentaram melhorias significativas nos escores do protocolo, com uma média de redução de 28,73%, o que indica um progresso relevante nas habilidades avaliadas. Em dois casos notáveis, houve uma redução individual de 48,15% e 51,52% nos escores, refletindo avanços expressivos no desenvolvimento social das crianças, já que, para essa avaliação, uma pontuação menor representa uma melhor performance. Foi observado que as habilidades sociais de contato visual, resposta ao próprio nome e a capacidade de responder a certas ordens foram as que mais avançaram nas crianças após a intervenção. Conclusão: A maioria das crianças participantes demonstrou avanços significativos em diversas habilidades sociais fundamentais para o desenvolvimento global de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. Esses Resultados apontam

que a utilização do Método DHACA não só favoreceu a promoção e a ampliação da comunicação como também proporcionou uma mudança positiva do perfil social das crianças, possivelmente, influenciando na qualidade de vida dos participantes e das suas famílias. Contribuições para a Fonoaudiologia: Os Resultados da pesquisa evidenciam que a abordagem terapêutica utilizada é um meio que pode contribuir significativamente para o desenvolvimento e o aprimoramento de habilidades sociais de crianças com TEA. Os avanços observados destacam que o Método DHACA de CAA, não apenas possibilita o desenvolvimento da comunicação, mas também favorece outras habilidades cruciais para o desenvolvimento, como contato visual, resposta a comandos e interação social. Assim, a pesquisa reafirma a importância do DHACA na promoção de um desenvolvimento integral, ampliando as oportunidades de socialização e melhorando a qualidade de vida das crianças e de suas famílias.

Referências:

1.American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5th ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. 992 p. 2.Bolsoni-Silva AT, Carrara K. Habilidades sociais e análise do comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual-Metodológicas. *Psicol Rev.* 2010;16(2):330-50. 3.American Speech Language Hearing Association. ASHA. Oxfordshire; 1991 [cited 2009 Jan 7]. 4.Montenegro ACA, et al. Use of a robust alternative communication system in autism spectrum disorder: a case report. *Rev CEFAC [Internet].* 2022 [cited 2022 Nov 14];24(2):e11421. 5.Rimland B, Edelson SM. Lista de verificação de avaliação de tratamento de autismo. *J Intellect Disabil Res.* 1999.

INVESTIGAÇÃO DA CORRELAÇÃO ENTRE COMUNICAÇÃO NEGATIVA E CARACTERÍSTICAS DE CUIDADORES DE PESSOAS COM DEMÊNCIA

Autores: LUCIMARA LEHMEN GHENO, AMANDA GORZIZA DA SILVA, LIANA LISBOA FERNANDEZ, CARLOS ROBERTO MELLO RIEDER, BÁRBARA COSTA BEBER

Introdução: O cuidador da pessoa com demência (PcD), ao encarregar-se do cuidado de outra vida, precisa ajustar-se às condições de cuidado exigido¹. A dedicação intensiva à rotina de cuidados frequentemente limita a capacidade do cuidador de atender às suas próprias necessidades, o que pode deixar o cuidador sobrecarregado fisicamente e emocionalmente. Assim, entende-se que o cuidador pode estar exposto a eventos estressores no processo de cuidado, resultando no adoecimento de si próprio². A sobrecarga física e emocional pode aumentar os sintomas psiquiátricos de ansiedade e depressão⁴. Quando comparada, a prevalência de depressão entre cuidadores de pessoas com demência e a população em geral, esta é maior entre os cuidadores², sendo também um dos sintomas mais citados como impacto negativo na vida dos cuidadores. Além disso, o nível de depressão dos pacientes com demência está associado a sobrecarga do cuidador. Diante dessa sobrecarga e devido às dificuldades de manejo da demência, é possível que os cuidadores transiram seus sentimentos de frustração e exaustão com o cuidado na forma com se comunicam com a pessoa com demência. Por este motivo, conhecer a forma com que os cuidadores se comunicam com a pessoa cuidada e o impacto que essa comunicação tem em aspecto clínicos de ambos é essencial para se pensar e desenvolver formas de intervenção relacionadas à comunicação da díade cuidador – pessoa com demência. Para mensurar a ocorrência de atos comunicativos negativos do cuidador com a pessoa com demência foi desenvolvida a escala de comunicação negativa. A escala de comunicação negativa é uma escala que avalia a comunicação negativa do cuidador com perguntas relacionadas a comunicação do dia a dia com o paciente e com opções de resposta em uma escala likert. A escala foi recentemente traduzida e adaptada para o português brasileiro, não havendo muitos estudos com sua aplicação⁴. **Objetivo:** Verificar a correlação de comunicação negativa e características de cuidadores de pessoas com demência. **Métodos:** Trata-se de um recorte de um estudo descritivo observacional de caráter quantitativo, composto por díades de pessoas com demência e seus respectivos cuidadores. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa pelo parecer de número 6.769.063, sendo realizado no serviço de neurologia e fonoaudiologia de um hospital público no sul do país. Os critérios de inclusão da díade foram: aceitar participar preenchendo o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE); responder as ferramentas aplicadas; e ser o cuidador principal de uma pessoa com diagnóstico de demência. Os critérios de exclusão foram: ter idade inferior a dezoito anos. As entrevistas e aplicações de ferramentas foram conduzidas por uma fonoaudióloga e uma estudante de fonoaudiologia, sempre em conjunto. Além de perguntas de caráter sociodemográfico (sobre o cuidador e a pessoa com demência), foram aplicadas as seguintes ferramentas nos cuidadores de pessoas com demência: Escala de Comunicação Negativa (ECN)⁴, que avalia a comunicação negativa do cuidador com perguntas relacionadas a comunicação do dia a dia com o paciente; Escala de Zarit⁵, que, com vinte e duas afirmações e cinco opções de frequências, avalia a sobrecarga dos cuidadores; e o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) que é um teste de rastreio e avaliação rápida da função cognitiva. A escala de comunicação negativa tem pontuação variável entre seis pontos (quando apenas é relatado ou percebido a frequência “nunca” na comunicação negativa) e trinta pontos (relatada ou percebida a frequência “sempre” na comunicação negativa). Nas pessoas com demência foi aplicado o MEEM. **Resultados:** Participaram do estudo 18 díades de pessoas com demência e seus respectivos cuidadores. As características da amostra das pessoas com demência são: idade média de 76,3 anos; 7,83 anos de estudo; média de 16,8 pontos no MEEM; 61,1% sexo feminino. O perfil dos cuidadores das pessoas com demência tem as seguintes características: idade média de 54 anos; 77,8% do sexo feminino; escolaridade média de 12,3 anos de estudo; média de 20 horas diárias dedicadas ao cuidado; quanto a relação com a pessoa com demência, 50% são filhas, seguida de 16,7% esposas, os demais são maridos, filhos e cuidadores profissionais com 11,1% cada; média de 27,33 pontos no MEEM; média de 11,94 pontos na escala de comunicação negativa. Houve correlação positiva entre a escala de comunicação negativa e a escala de Zarit, sugerindo que quanto maior a sobrecarga do cuidador, pior a percepção dos cuidadores quanto ao uso da comunicação negativa. Também foi encontrada diferença significativa entre a escala de comunicação negativa e os tipos de relacionamento dos cuidadores com as pessoas com demência (p=0,04). As comparações pareadas revelaram diferenças significativas entre filhas e filhos, onde as filhas

pontuaram mais que os filhos (teste de Kruskal-Wallis). Por fim, não houve diferença significativa na ECN quando comparada entre os sexos ($p=0,23$) (teste U de Mann-Whitney). Conclusão: A sobrecarga e o tipo de relacionamento do cuidador com a pessoa com demência estão correlacionados com a ocorrência e a percepção de atos de comunicação negativa utilizados pelos cuidadores com as pessoas com demência. Apesar dos Resultados apresentados, é necessário aumentar o tamanho da amostra para evidenciar essas correlações, bem como tendências nas correlações e fortalecer a identificação de tendências nas associações observadas. Desta forma, poderá auxiliar na elaboração de estratégias de intervenção direcionadas à redução desses impactos no ambiente de cuidado. Contribuições para a Fonoaudiologia: O presente estudo se propõe a contribuição para a área da fonoaudiologia ao investigar as correlações associadas ao uso de comunicação negativa no contexto do cuidado de pessoas com demência. A compreensão dos fatores que podem levar ao uso da comunicação negativa é essencial, pois nos permite identificar as condições que desencadeiam tais práticas e, com isso, desenvolver estratégias e ferramentas de intervenção. Essas intervenções visam melhorar a qualidade da comunicação entre cuidadores e pessoas com demência, promovendo benefícios tanto o cuidador quanto o paciente. Além de disso, na prática clínica, cabe ao fonoaudiólogo orientar familiares e cuidadores quanto ao manejo da comunicação com o paciente. Essa orientação é fundamental para garantir que todos os envolvidos compreendam as melhores formas de comunicação, promovendo um ambiente acolhedor e adequado às necessidades do paciente.

Referências:

1- Yang F, Ran M, Luo W. Depression of persons with dementia and family caregiver burden: Finding positives in caregiving as a moderator. *Geriatr Gerontol Int*. 2019 May;19(5):414-418. doi: 10.1111/ggi.13632. Epub 2019 Feb 17. PMID: 30773779. 2- de Jesus MJO, Tonocchi R, Massi G, Guarinello AC, da Silva CVAC, Natal RMP, Corrêa C de C, Berberian AP. Sobrecarga em Cuidadores de Sujeitos com Afasia em Atendimento Fonoaudiológico. *Rev. Cont. Saúde [Internet]*. 4º de dezembro de 2023 [citado 31º de julho de 2024];23(47):e13695. 3- Petrovsky DV, Sefcik JS, Hodgson NA, Gitlin LN. Harsh communication: characteristics of caregivers and persons with dementia. *Aging Ment Health*. 2020 Oct;24(10):1709-1716. doi: 10.1080/13607863.2019.1667296. Epub 2019 Sep 24. PMID: 31549521; PMCID: PMC7089818. 4- da Silveira PL. Tradução e adaptação cultural do instrumento Negative Communication Scale para o português brasileiro [trabalho de Conclusão de curso]. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; 2023. 25 p. 5- Taub A, Andreoli SB, Bertolucci PH. Dementia caregiver burden: reliability of the Brazilian version of the Zarit caregiver burden interview. *Cad Saúde Pública [Internet]*. 2004Mar;20(2):372-6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000200004>

LEITURA DE PALAVRAS E PSEUDOPALAVRAS EM UMA PLATAFORMA EDUCACIONAL: ANÁLISE PRELIMINAR DAS REGIÕES BRASILEIRAS NORTE E SUL

Autores: JOÃO VICTOR SILVA DE BARROS LIMA, NICOLE PRIGOL DALFOVO, RENAN DE ALMEIDA SARGIANI, ANA LUIZA GOMES PINTO NAVAS, CÍNTIA ALVES SALGADO-AZONI

Introdução: A leitura compreende um processo complexo que envolve tanto o reconhecimento lexical automático de palavras conhecidas quanto a decodificação de palavras desconhecidas ou pseudopalavras, exigindo habilidades fonológicas e de reconhecimento visual fundamentais para a fluência e compreensão leitora. A avaliação dessas habilidades pode ser realizada por meio de tarefas de leitura que envolvem palavras familiares e pseudopalavras, permitindo observar tanto a precisão quanto a fluência leitora. As pseudopalavras, por não possuírem significado, exigem do leitor a aplicação das regras fonológicas e ortográficas da língua, ajudando a analisar a habilidade de decodificação independente de forma independente da memória de longo prazo. No contexto brasileiro, a avaliação da leitura ainda apresenta desafios, especialmente em função das diferenças regionais e socioeconômicas, que podem influenciar o desempenho escolar. Estudantes de diferentes regiões podem ter diferentes níveis de exposição à linguagem escrita, o que impacta diretamente o desenvolvimento de habilidades de leitura. **Objetivos:** O Objetivo deste trabalho é analisar a taxa de acerto e erro na leitura de palavras e pseudopalavras de escolares em duas escolas, uma da região Norte e outra da região Sul do Brasil. **Método:** Estudo transversal e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com nº 6.330.370. Os responsáveis e participantes assinaram os termos de Consentimento Livre e Esclarecido e de Assentimento Livre e Esclarecido, respectivamente. Participaram escolares do 1º, 2º e 3º ano do Ensino Fundamental I, de duas escolas públicas municipais, uma em Manaus, capital do estado do Amazonas na região Norte e outra em Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul na região Sul. Uma lista de 36 palavras e pseudopalavras foi utilizada para leitura em até 1 minuto e 10 segundos, contabilizando acertos, erros e palavras não lidas. Este trabalho faz parte de um estudo para testar uma plataforma de avaliação da fluência leitora de palavras e pseudopalavras que utiliza inteligência artificial. **Resultados:** Dos 208 estudantes avaliados, 92 são do sexo masculino e 116 do feminino. Quanto à localização, 91 estudantes são da região norte e 117 da sul. Na região Norte, os estudantes do 1º ano apresentaram taxa média de acerto de 52,78% ($\pm 31,86$ DP), 12,86% ($\pm 8,71$ DP) de erro e 36,78% ($\pm 32,39$ DP) de palavras não lidas. Os estudantes do 2º ano apresentaram em média 81,25% ($\pm 12,10$ DP) de acertos, 14,15% ($\pm 9,48$ DP) de erros e 4,43% ($\pm 11,20$ DP) de palavras não lidas. Já os estudantes do 3º ano apresentaram taxa média de acerto de 78,33% ($\pm 17,83$ DP), 18,52% ($\pm 14,25$ DP) de erro e 2,96% ($\pm 7,89$ DP) de palavras não lidas. Na região Sul, os estudantes do 1º ano obtiveram uma taxa média de acerto de 49,78% ($\pm 28,22$ DP), 10,06% ($\pm 5,72$ DP) de erro e 40,09% ($\pm 28,78$ DP) de palavras não lidas. Os estudantes do 2º ano alcançaram uma taxa média de acerto de 64,44% ($\pm 25,97$ DP), 17,17% ($\pm 13,19$ DP) de erro e 21,57% ($\pm 21,57$ DP) de palavras não lidas. Os estudantes do 3º ano apresentaram uma taxa média de acerto de 84,91% ($\pm 10,26$ DP), 14,35% ($\pm 9,34$ DP) de erro e 1,30% ($\pm 5,40$ DP) de palavras não lidas. A análise dos Resultados indica uma progressão no desenvolvimento da leitura com o avanço dos anos escolares em ambas as regiões, refletida pelo aumento das taxas de acerto e pela redução de erros e de palavras não lidas. Estudantes da região Sul apresentaram uma taxa de acerto relativamente maior no 3º ano comparado ao Norte, o que pode estar relacionado a uma maior exposição ao ensino formal da leitura e a recursos educacionais mais acessíveis. Além disso, a elevada taxa de palavras não lidas no 1º ano para ambas as regiões evidencia que muitos estudantes ainda encontram desafios significativos na leitura, possivelmente relacionados à complexidade ortográfica do português brasileiro e à necessidade de estratégias mais eficazes de ensino da alfabetização nos primeiros anos. Esses dados reforçam a importância de intervenções pedagógicas que atendam às necessidades regionais e individualizem o apoio para estudantes com maior dificuldade de decodificação. Por fim, a plataforma de avaliação baseada em inteligência artificial utilizada neste estudo mostrou-se uma ferramenta promissora para monitorar a leitura de palavras e pseudopalavras isoladas,

sendo um indicador para a habilidade de fluência de leitura. Conclusão: Há uma tendência de evolução na precisão de leitura com o avanço dos anos escolares em ambas as regiões neste estudo, acompanhada por redução nas porcentagens de erros e palavras não lidas. A comparação descritiva entre as regiões Norte e Sul sugere a existência de diferenças regionais que podem ser atribuídas a fatores educacionais e socioeconômicos. A plataforma de avaliação da fluência leitora de palavras e pseudopalavras, apoiada por inteligência artificial, mostrou-se uma ferramenta eficaz para analisar a leitura de palavras e pseudopalavras isoladas. Além disso, ela oferece um potencial significativo para ser implementada em escala nacional, ao promover um monitoramento mais preciso e acessível do progresso da alfabetização no Brasil. Assim, este estudo inicial contribui para o desenvolvimento de práticas educacionais e tecnológicas que auxiliem no enfrentamento às desigualdades regionais na educação básica. Contribuições para a Fonoaudiologia: Este estudo oferece contribuições relevantes para a fonoaudiologia ao destacar a importância da avaliação de palavras e pseudopalavras em escolares e seu impacto no desenvolvimento acadêmico. A comparação entre as regiões Norte e Sul evidencia como as diferenças contextuais e socioeconômicas influenciam o desempenho leitor, apontando para a necessidade de práticas educacionais e de avaliação que considerem as especificidades regionais. Ao utilizar uma plataforma baseada em inteligência artificial para avaliar a fluência leitora, o estudo introduz uma tecnologia inovadora que permite monitorar o progresso na alfabetização de forma precisa e acessível, auxiliando na identificação precoce de dificuldades e no direcionamento de intervenções personalizadas. Essa abordagem pode beneficiar a prática fonoaudiológica ao fornecer dados robustos para embasar intervenções que promovam o desenvolvimento das habilidades de leitura e a superação de desafios específicos, especialmente em contextos com menos acesso a recursos educacionais. A plataforma digital apresentada tem o potencial de ser expandida para uma aplicação em escala nacional, o que possibilitaria uma avaliação das habilidades leitoras em diferentes contextos do país, ajudando a enfrentar as desigualdades educacionais regionais e contribuindo para uma educação mais inclusiva e eficiente.

Referências:

1. Hasanova N. Cognitive Principles and Mechanisms of Text Understanding. *International Journal of Research and Review*. 2022.
2. Spencer M, Richmond M, Cutting L. Considering the Role of Executive Function in Reading Comprehension: A Structural Equation Modeling Approach. *Scientific Studies of Reading*. 2020;24:179-99.
3. Shero J, Erbeli F, Reed Z, Haughbrook R, Davis O, Hart S, et al. Where you live matters: visualizing environmental effects on reading attainment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2023.
4. Esmaeeli Z, Kyle F, Lundetræ K. Contribution of family risk, emergent literacy and environmental protective factors in children's reading difficulties at the end of second-grade. *Reading and Writing*. 2019;1-25.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E FENOTÍPICAS DA SÍNDROME DE MICRODELEÇÃO 7Q11.22

Autores: MARIA FERNANDA MARTINS, VITÓRIA FERREIRA TORREZAM, ANA LAURA GARCIA RIBEIRO DE OLIVEIRA, DIONÍSIA APARECIDA CUSIN LAMÔNICA

Introdução: O estudo dos fenótipos e características principais de síndromes genéticas associadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) é essencial para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas específicas. A identificação precoce de tais síndromes contribui para intervenções individualizadas e para a redução dos efeitos deletérios no desenvolvimento e qualidade de vida desses indivíduos e suas famílias¹. O conceito de "autismo síndrômico" refere-se a casos nos quais há uma síndrome genética estabelecida com características dismórficas, malformações e, geralmente deficiência intelectual se associa a comportamentos do espectro do autismo. A Síndrome de Microdeleção 7q11.22 é uma condição genética associada ao TEA e caracterizada por uma microdeleção que afeta o gene *AUTS2*, essencial para o desenvolvimento neurológico, envolvendo processos como migração neuronal, ramificação de neuritos e desenvolvimento de sinapses, além de influenciar diretamente nas funções cognitivas e comportamentais². A perda de parte da sequência do *AUTS2* pode resultar em diversas dificuldades comportamentais e cognitivas, incluindo sintomas centrais de transtornos neurodesenvolvimentais, como déficit de atenção, transtornos de linguagem e problemas de socialização, problemas motores e comportamentos restritos²⁻⁵. Nessa síndrome as características faciais na infância incluem formato facial redondo a quadrado, ponte nasal baixa, hipertelorismo, fissuras palpebrais curtas, pregas epicantais, boca estreita e micro/retrognatia, nariz curto com narinas antevertidas, orelhas de inserção baixa, sobrelhas arqueadas e ptose²⁻⁴. Outras características incluem baixa estatura, dificuldades de alimentação, infecções recorrentes na primeira infância, microcefalia leve, ocorrendo principalmente no pós-natal, estrabismo e hipotonia generalizada que pode evoluir para hipertonia dos membros inferiores e andar na ponta dos pés⁵. A Síndrome de Microdeleção 7q11.22 pode incluir anomalias esqueléticas, como artrogrifose, e condições como hérnias umbilicais e inguinais, bem como defeitos cardíacos em alguns casos³. **Objetivo:** Descrever as manifestações clínicas e fenotípicas de uma criança de 1 ano e 5 meses de idade, diagnosticada com atraso de desenvolvimento (CID F83) aos 10 meses, TEA (CID F84) aos 12 meses e Síndrome de Microdeleção 7q11.22 aos 14 meses, com ênfase no papel da intervenção fonoaudiológica para o manejo das dificuldades de desenvolvimento. **Método:** Foram analisados os dados da anamnese, do histórico clínico e da avaliação fonoaudiológica da criança. O estudo cumpre todas as diretrizes éticas para pesquisas com seres humanos (CAAE:42356815.1.0000.5417). Os dados foram coletados em consultas regulares com equipes de saúde, incluindo profissionais de genética e neurologia, visando compreender as peculiaridades do quadro clínico e as intervenções realizadas para esta síndrome. **Resultados:** A criança, filha de pais não consanguíneos, nasceu a termo (37 semanas e seis dias) por cesariana, pesando 2515g, com 48 cm de estatura e perímetro cefálico de 32 cm, e Apgar 9 e 10 no primeiro e quinto minuto, respectivamente. Desde o nascimento, apresentou dificuldades alimentares, com sucção fraca, engasgos frequentes e disfagia, característicos de problemas neuromusculares comuns na síndrome. No que tange ao desenvolvimento neuropsicomotor, a criança apresentou equilíbrio cervical aos 6 meses, capacidade de sentar-se sem apoio aos 11 meses, mas não consegue ficar em pé sem suporte. Aos 14 meses, usava pouco as mãos para agarrar ou manipular objetos, o que indicava comprometimento motor fino e dificuldades em interagir com o ambiente. Durante a avaliação fonoaudiológica inicial, foram identificadas características fenotípicas distintas (face redonda, ponte nasal baixa, hipertelorismo, fissuras palpebrais curtas, pregas epicantais, boca estreita, micrognatia, narinas antevertidas, orelhas de inserção baixa, sobrelhas arqueadas e ptose), levando ao encaminhamento para uma avaliação genética que confirmou uma microdeleção de aproximadamente 741 kb na região q11.22 do cromossomo 7, afetando os exons 3 a 6 do gene. As características fenotípicas, encontradas no caso em pauta, reforçam a importância do diagnóstico genético para condições raras que podem apresentar sintomas comuns a outros distúrbios neurodesenvolvimentais. Em relação ao neurodesenvolvimento, observou-se um atraso expressivo em

várias áreas, como motora grossa e fina, socialização, autocuidados, cognição e linguagem. Na área de comunicação, a criança realiza interações sociais limitadas, dirigidas principalmente à mãe. Não responde a solicitações de terceiros e demonstra dificuldades em compreender ordens simples, mesmo em contextos imediatos e concretos. Sua comunicação ocorre majoritariamente por choro, e são evidentes comportamentos repetitivos e restritos, o que se alinha aos critérios diagnósticos para TEA. No Childhood Autism Rating Scale (CARS), obteve uma pontuação de 48, classificando-se como autismo moderado a grave. Os sinais clínicos incluíram: não busca contato visual, não responde quando chamada, não demonstra interesse por pessoas ou brinquedos, dificuldade quando a rotina é modificada, dentre outros. Apresentava comportamentos de flapping, rodar objetos e em volta de si. Conclusão: Compreender as características fenotípicas e clínicas de condições genéticas específicas, como a Síndrome de Microdeleção 7q11.22, é fundamental para permitir diagnósticos precisos e precoces. A identificação dessas condições facilita a implementação de estratégias terapêuticas individualizadas, apoiando a inclusão da criança e o suporte à família. Estudos enfatizam que intervenções precoces para crianças com essa síndrome podem mitigar os impactos das dificuldades cognitivas e comportamentais, promovendo o desenvolvimento de habilidades adaptativas essenciais para sua integração social e qualidade de vida. Neste caso, o trabalho da equipe multidisciplinar, especialmente o da fonoaudiologia, mostrou-se crucial para o manejo das barreiras impostas pelo atraso no desenvolvimento global. A fonoaudiologia favorece a promoção de uma comunicação funcional e o incentivo a interações sociais, fundamentais para essas crianças. Programas de comunicação aumentativa e alternativa, bem como práticas que desenvolvem habilidades de linguagem receptiva e pragmática, revelaram-se promissores para fortalecer a comunicação e reduzir a sobrecarga familiar. A Síndrome de Microdeleção 7q11.22, embora rara, destaca a importância da caracterização genética e da avaliação precoce para a escolha de intervenções adequadas e acompanhamento contínuo, indispensáveis para o desenvolvimento e qualidade de vida dos pacientes.

Referências:

1. Lamônica DAC, Haduo MD, Ribeiro CC. Diagnóstico diferencial no Transtorno do Espectro Autista. In: Tamananha AC, Ribeiro CC, Azoni CS, Lira JO. Estudo de Linguagem no Transtorno do Espectro Autista. Ebook, SP, 2022; 2. Geldon L, Jauch A, Obeid K, et al. Germ cell mosaicism for AUTS2 exon 6 deletion. *Am J Med Genet A*. 2021 Apr;185(4):1261-1265. doi: 10.1002/ajmg.a.62091. Epub 2021 Feb 12. PMID: 33577136; 3. OMIN Online Mendelian Inheritance in Man® are registered trademarks of the Johns Hopkins University. Copyright© 1966-2022 Johns Hopkins University. OMIN, <https://omim.org/entry/190685>; 4. Palumbo P, Di Muro E, Accadia M, et al. Whole Exome Sequencing Reveals a Novel AUTS2 In-Frame Deletion in a Boy with Global Developmental Delay, Absent Speech, Dysmorphic Features, and Cerebral Anomalies. *Genes (Basel)*. 2021 Feb 5;12(2):229. doi: 10.3390/genes12020229. PMID: 33562463; PMCID: PMC7915150.; 5. Sanchez-Jimeno C, Blanco-Kelly F, López-Grondona F, et al. Attention Deficit Hyperactivity and Autism Spectrum Disorders as the Core Symptoms of AUTS2 Syndrome: Description of Five New Patients and Update of the Frequency of Manifestations and Genotype-Phenotype Correlation. *Genes (Basel)*. 2021 Aug 30;12(9):1360. doi: 10.3390/genes12091360. PMID: 34573342; PMCID: PMC8471078.

MODELO DE INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA INTERATIVA: APRESENTAÇÃO DE MATERIAL INSTRUCIONAL

Autores: RAQUEL LUZARDO, ANA LUIZA NAVAS

Introdução: A interação social é um dos pilares fundamentais para o desenvolvimento da linguagem, sendo por meio dela que as crianças aprendem a se comunicar, interpretar mensagens e expressar suas próprias ideias (Panhoca e Leite, 2003). Uma prática clínica inovadora e diferenciada, em que mais de um paciente e terapeuta atuam ao mesmo tempo e no mesmo ambiente, consegue ser bastante eficaz, promovendo a generalização das habilidades de linguagem e favorecendo a troca de experiências entre os profissionais. Essa abordagem se destaca por proporcionar um cenário rico em estímulos, onde as crianças podem observar e imitar comportamentos linguísticos de seus pares, além de praticarem suas habilidades em diferentes contextos de comunicação, o que facilita a generalização das competências adquiridas (Walker, 2020). Cada interação abre inúmeras possibilidades de troca e aprendizado. As crianças têm a chance de interagir com diferentes interlocutores, em diferentes situações comunicativas, o que é essencial para consolidar suas habilidades de linguagem. Além disso, os terapeutas têm a oportunidade de observar o comportamento de comunicação das crianças em contextos mais naturais e dinâmicos, podendo ajustar suas intervenções de acordo com as necessidades de cada uma. Esse modelo de intervenção em grupo não só promove a generalização das habilidades de linguagem, mas também oferece aos terapeutas a oportunidade de compartilhar conhecimentos e experiências, enriquecendo o processo terapêutico de forma colaborativa. A criação de um material instrutivo sobre essa prática pode, portanto, potencializar a eficácia das intervenções fonoaudiológicas voltadas para crianças. Descrever este modelo de intervenção e elaborar um material instrutivo pode melhorar significativamente a eficácia do processo terapêutico na fonoaudiologia infantil. **Objetivo:** Desenvolver um material instrucional para a apresentação e implementação do Modelo de Intervenção Fonoaudiológica Interativa. **Método:** Foi realizada uma revisão da literatura baseada em evidências científicas para fundamentar a proposta do Modelo de Intervenção Fonoaudiológica Interativa. Foram consultados artigos nas bases de dados Scielo, Medline e ScienceDirect dos últimos dez anos (2013 a 2022), utilizando termos em português e inglês relacionados à terapia interativa, terapia em grupo e motivação para terapia fonoaudiológica. A revisão permitiu identificar os fundamentos teóricos e práticos do Modelo de Terapia Interativa e elaborar um roteiro de aplicação para facilitar sua implementação. A partir dessa revisão, o material instrucional foi desenvolvido, incluindo a descrição do modelo e o roteiro para a aplicação, derivado de um trabalho de Mestrado Profissional. **Resultados:** Foram selecionados 16 estudos após leitura do resumo e do artigo completo. Os temas abordados nestes artigos abrangem desde fatores econômicos até aspectos motivacionais para o uso da terapia interativa. Além disso, os artigos tratam do uso de processos terapêuticos interativos para diferentes quadros diagnósticos como o Transtorno do Espectro Autista, Transtornos dos Sons da Fala, Transtornos do Desenvolvimento da Linguagem, Deficiência Intelectual. Com base na revisão de literatura realizada o material instrucional foi estruturado em formato de livro, com duas trilhas de aprendizagem principais. A primeira trilha é dedicada ao referencial teórico, com o Objetivo de fornecer uma base conceitual sólida para o Modelo de Intervenção Fonoaudiológica Interativa. Esse modelo está ancorado na interação social e na motivação. No contexto terapêutico proposto, a presença simultânea de terapeutas e crianças no mesmo espaço não apenas cria oportunidades para a troca linguística, mas também para a aprendizagem por meio da observação e imitação de comportamentos comunicativos.

Esse ambiente promove a generalização das habilidades adquiridas e oferece aos terapeutas uma visão mais ampla do desenvolvimento de cada criança. A segunda trilha concentra-se na aplicação prática do conhecimento teórico, oferecendo processos sistematizados e contextualizados para a intervenção fonoaudiológica interativa. A implementação prática da terapia interativa requer um planejamento cuidadoso do ambiente e as atividades terapêuticas devem ser direcionadas e adaptadas às necessidades de cada criança. As atividades devem ser direcionadas de forma a estimular a interação entre os participantes e promover a progressão das habilidades de comunicação. Os terapeutas, por sua vez, precisam atuar de maneira flexível e criativa, ajustando as estratégias terapêuticas de acordo com as respostas e os progressos observados em cada sessão, garantindo que as necessidades individuais de cada criança sejam atendidas de forma dinâmica e eficaz. Além dessas duas trilhas de aprendizagem, o livro conta com ferramentas práticas, como mapas mentais que facilitam a visualização dos processos e etapas, páginas dedicadas a registros e anotações que permitem o acompanhamento contínuo das sessões, um glossário com os principais termos e conceitos, e uma bibliografia extensa para aqueles que desejam se aprofundar ainda mais no tema. Essa estrutura visa não apenas capacitar os fonoaudiólogos para a aplicação eficaz do modelo, mas também fornecer um recurso de consulta contínua e de suporte ao longo da atuação do fonoaudiólogo.

Conclusão: O Modelo de Intervenção Fonoaudiológica Interativa representa uma abordagem inovadora no campo da fonoaudiologia infantil, ao propor uma dinâmica diferenciada de atendimento que envolve múltiplas crianças e terapeutas atuando simultaneamente em um mesmo espaço. O presente trabalho mostrou que essa configuração permite que as crianças não apenas recebam a atenção individualizada de seus respectivos terapeutas, mas também se beneficiem das interações sociais naturais que ocorrem entre os participantes. A prática colaborativa entre terapeutas também favorece a troca de conhecimentos e experiências. Essa colaboração enriquece o processo terapêutico, permitindo que os profissionais observem diferentes abordagens, discutam estratégias e ajustem as intervenções de acordo com as necessidades específicas de cada criança (Todorov e Moreira, 2020). Contribuições para a Fonoaudiologia: Este estudo traz contribuições significativas para a fonoaudiologia, especialmente no contexto da terapia infantil, ao desenvolver um material instrucional acerca do Modelo de Intervenção Fonoaudiológica Interativa, que promove maior engajamento no tratamento de crianças com dificuldades de linguagem. A abordagem interativa facilita a generalização das habilidades linguísticas, permitindo que as crianças pratiquem em contextos naturais e dinâmicos, interagindo com outros participantes e terapeutas. O estudo equilibra teoria e prática, oferecendo um roteiro sistematizado que padroniza a aplicação do modelo e proporciona maior capacitação. Além disso, a ênfase em um ambiente lúdico e colaborativo incentiva a participação ativa das crianças, enquanto o trabalho conjunto entre terapeutas favorece a troca de experiências e a adaptação de estratégias em tempo real. O material instrucional elaborado amplia o repertório dos fonoaudiólogos, promovendo uma alternativa inovadora e mais flexível para a terapia em grupo, permitindo que as interações sociais impulsionem o desenvolvimento da linguagem e habilidades sociais. O estudo também propõe um processo contínuo de *feedback* e aprimoramento, garantindo que o modelo evolua com a prática e as novas descobertas, consolidando-se como uma ferramenta valiosa para a formação profissional e o avanço da prática fonoaudiológica.

Referências:

1. Panhoca I, Leite APD. A constituição de sujeitos no grupo terapêutico fonoaudiológico - identidade e subjetividade no universo da clínica fonoaudiológica. *Distúrbio da Comunicação*, São Paulo, 15 (2): 289-308, dezembro, 2003.; Walker D et al. Language intervention research in early childhood care and education: A systematic survey of literature. *Early Childhood Research Quarterly*. 2020; 50:68-85.; Berdnikova N, Abashina N. Cultivating motivational school-readiness for children with systemic speech disorders through the speech therapy. *Innovative Technologies in Science and Education*, E3S Web Conf., 210 (2020) 18001 DOI: <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202021018001>; Stange N, Silva AFM, Canseco AB, Lima W, Ramos RF, Deus MD, Lopes F, Vieira ML. Interações sociais de crianças de três a quatro anos em instituição de educação infantil. *Rev. Psicol. UNESP Assis*. 18(2) jul./dez. 2019.; Todorov JC, Moreira MB. O conceito de motivação na psicologia. *Rev. bras. ter. comport. cogn. [Internet]*. 2005 Jun [citado 2022 Nov 15]; 7(1): 119-132. Santos LKP, Santana CC, Souza MVO. Ações para o fortalecimento da resiliência em adolescentes. *Ciênc. saúde coletiva*, 2020, 25 (10):3933-3943. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.22312018>

MÚSICA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA PARA AFASIA PROGRESSIVA PRIMÁRIA: Resultados PRELIMINARES DE UM RELATO DE CASO

Autores: JULIANA EVANGELISTA DE MORAIS, BARBARA COSTA BEBER

Introdução: A Afasia Progressiva Primária (APP) é uma doença neurodegenerativa, caracterizada pela perda gradual e permanente de componentes da linguagem, se manifestando em três variantes: semântica, não-fluente/agramatical e logopênica¹. Visto que não há um tratamento farmacológico que cure ou mude o curso da doença, o Objetivo do tratamento é então adiar e/ou compensar os déficits de comunicação que podem aparecer no decorrer do tempo e buscar formas de melhorar a qualidade de vida da pessoa com APP, sendo que o tratamento fonoaudiológico é o tratamento de escolha. Neste contexto, a aplicação da música como ferramenta fonoaudiológica mostra-se promissora devido à sua capacidade de influenciar aspectos emocionais e comunicativos, recrutando o hemisfério cerebral direito, compensando áreas cerebrais comprometidas e habilidades linguísticas alteradas². Para a APP, onde as habilidades linguísticas estão em declínio, a música pode atuar como um estímulo para a manutenção e a melhoria das habilidades comunicativas, bem como para o bem-estar geral do paciente, apoiando a terapia fonoaudiológica tradicional. Objetivo: Analisar os efeitos de uma intervenção baseada na música na reabilitação de um caso de APP não-fluente/agramatical. Método: Foi realizado estudo de caso com um participante do sexo masculino, de 84 anos, 12 anos de escolaridade, com diagnóstico de APP não-fluente/agramatical¹ em estágio moderado de demência segundo a escala Clinical Dementia Rating (CDR)³. O mesmo compareceu ao serviço de fonoaudiologia local, encaminhado através do neurologista por queixas de alteração na linguagem e cognição. O Objetivo principal do encaminhamento era avaliar o paciente e delinear seu perfil linguístico para que o médico pudesse fazer um diagnóstico diferencial entre APP e doença de Alzheimer. Entre as principais queixas do paciente no momento da avaliação estavam articulação arrastada e travada com trocas de sons da fala, além de dificuldades de se expressar, o que resultava em trocas, repetição e omissão de palavras, que são características da variante. O paciente também relatou dificuldades de leitura e escrita, atribuídas principalmente a degeneração macular que possui, ocasionando baixa visão e tornando a pesquisa adaptada ao problema de visão. Considerou-se como critério de inclusão que o participante tivesse um mínimo de afinidade com música, fosse falante do português Brasileiro e não tivesse feito terapia fonoaudiológica anteriormente. Antes da

intervenção o participante foi avaliado através dos seguintes instrumentos: MTL-Brasil para avaliação das habilidades linguísticas⁴, ASHA-FACS para avaliação da funcionalidade na comunicação⁵, e um questionário feito pelas pesquisadoras para coletar a percepção do participante e seu cuidador sobre o efeito da intervenção. As mesmas avaliações foram realizadas ao final da intervenção, sendo que apenas o questionário de percepção foi aplicado após metade da intervenção. A intervenção foi planejada a ocorrer uma vez por semana, em sessões de 50 minutos, durante 3 meses. Até o momento, foram realizadas 7 sessões. Durante as sessões de intervenção foram utilizados componentes da música como ritmo e melodia, além de músicas brasileiras escolhidas pela terapeuta e paciente. O estudo faz parte de um projeto maior, aprovado no Comitê de Ética local (6.712.564). Resultados: O estudo, sendo uma análise preliminar, apresenta Resultados apenas qualitativos. A inclusão da família no processo revelou-se fundamental, tanto ao pesquisar os gostos musicais do participante puderam lembrar momentos significativos relacionados à música e sugerindo grupos, músicas e estilos que poderiam ser trabalhados nas sessões, quanto na execução das atividades em casa, fazendo as atividades diariamente e repassando dúvidas quando surgiam, demonstrando a viabilidade do estudo. Com essas informações, a terapia fonoaudiológica tradicional foi preparada com o Objetivo de estimular a fluência da fala e a memória, que se enquadram nas queixas do paciente, e junto a isso foram incluídas músicas brasileiras escolhidas com base no perfil musical do participante. Ao longo das sessões, o participante demonstrou sensação de divertimento com brincadeiras musicais e outras atividades, além de apresentar uma maior percepção quanto aos erros na fala, onde começou a corrigir-se quando os erros aconteciam. Quanto ao questionário complementar, após 5 sessões o cuidador não identificou mudanças na linguagem ou outros aspectos cognitivos, porém o participante relatou sensação de melhora em sua capacidade de comunicação após ouvir música, especificamente uma maior facilidade em entender o que lhe é dito. Também descreveu uma mudança no humor, com aumento da sensação de felicidade e redução da frustração em relação ao diagnóstico de APP. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A inclusão da música na terapia fonoaudiológica para aplicação com pacientes com APP é promissora e ao mesmo tempo desafiadora. O estabelecimento de algo novo, como a música neste contexto, se torna difícil devido à necessidade de sistematização e publicação de terapias que funcionam relatando para que ou quem funciona, além da baixa incidência de pessoas com APP que possam participar de pesquisas mais extensas e com grupos maiores de indivíduos. Ainda assim, não pode-se ignorar a ferramenta valiosa que a música é, pois torna o processo terapêutico mais fácil e leve, devido às funções cerebrais que a música permeia, e quando o paciente tem uma afinidade prévia com a música facilita ainda mais, por ser algo do seu interesse e não imposto por conta de uma doença. Os Resultados, mesmo que variados, demonstram que a música tem seus efeitos como uma atividade complementar na terapia fonoaudiológica. Até o momento, o evoluir do caso foi mínimo devido ao curto período de sessões, porém o caráter progressivo da doença o torna significativo, mesmo que não sejam evidenciadas melhora na comunicação na visão do cuidador, a não evolução da doença é um sinal positivo. Além disso, a mudança na percepção do participante quanto a doença e a melhora no humor indicam um possível benefício da intervenção, sendo o meio do percurso de uma intervenção possivelmente bem-sucedida e uma amostra incentivadora para pesquisas mais aprofundadas sobre o assunto. Por fim, a partir desse estudo, podemos concluir que a integração de Métodos inovadores e criativos, como a música, pode enriquecer o repertório terapêutico, oferecendo uma nova perspectiva à reabilitação da linguagem. Contribuições para a Fonoaudiologia: O profissional de fonoaudiologia tem a necessidade de estar sempre se atualizando no meio científico, com o Objetivo de incluir alternativas com embasamento teórico para atingir suas metas terapêuticas, considerando as especificidades da doença e individuais da pessoa. Mesmo com a quantidade significativa de artigos que abordam a relevância da música para diversos aspectos da saúde humana e sendo possível retirar informações importantes de casos similares, ainda existe uma escassez no que diz respeito ao uso específico da música na reabilitação de pessoas com APP. A relevância deste estudo relata a possibilidade de abrir novos caminhos para a prática clínica, demonstrando como a música pode ser inserida de maneira eficaz no tratamento da APP.

Referências:

1. Gorno-Tempini ML, Hillis AE, Weintraub S, Kertesz A, Mendez M, Cappa SF, et al. Classification of primary progressive aphasia and its variants. *Neurology*. 2011 Feb 16;76(11):1006–14.;
2. Palazzi A, Fontoura DR da. MUSICOTERAPIA NA AFASIA DE EXPRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO. *BRJMT* [Internet]. 30º de junho de 2016 [citado 22º de julho de 2024];(20). Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/90>;
3. Morris JC. The Clinical Dementia Rating (CDR): Current version and scoring rules. *Neurology*. 1993 Nov 1;43(11):2412–2.;
4. Parente M, Ortiz K, Soares S, Scherer L, Fonseca R, Joannette Y, et al. Bateria Montreal-Toulouse de Avaliação da Linguagem – Bateria MTLBrasil. São Paulo: Vetor Editora; 2016.;
5. ASHA. Acquired Apraxia of Speech [Internet]. Disponível em: <http://www.asha.org/PRPSpecificTopic.aspx?folderid=8589942115§ion=Overview>

O ESTADO DA ARTE DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: YASSANY RODRIGUES MOTA, MARIA ELISABETE RODRIGUES FREIRE GASPARETTO

Introdução: A Tecnologia Assistiva (TA) é assegurada pelo Artigo 74º da Lei Brasileira de Inclusão — ou Estatuto da Pessoa com Deficiência e de acordo com a literatura nacional e internacional, a TA é delineada como um termo guarda-chuva que engloba produtos, estratégias, Metodologias e recursos cujo Objetivo é ampliar sua funcionalidade, participação social e qualidade de vida [1, 2]. O Fonoaudiólogo atua em pesquisa, prevenção, avaliação e terapia nas áreas da comunicação, audição, voz, fala, motricidade e deglutição [2]. Na prática fonoaudiológica, a aplicação da TA contribui não apenas para a construção de um processo de reabilitação individualizado e acessível, fundamentando o modelo biopsicossocial em saúde porque não compreende apenas os aspectos biológicos e corporais do sujeito com deficiência, como posto pela abordagem biomédica, mas também considera os fatores ambientais e familiares para criação de meios que oportunizem a inclusão e integração [3]. Correlacionando com a Fonoaudiologia, a TA é integrada para proporcionar acessibilidade nos processos avaliativos e reabilitacionais, tendo como exemplos os aparelhos de amplificação sonora individual (AASI), implantes cocleares (IC), pranchas de comunicação suplementar e alternativa (CSA), os recursos ópticos e as adaptações educacionais para a aprendizagem de pessoas com deficiência visual e/ou outras deficiências sensoriais. Devido à sua natureza interdisciplinar, abrange todas as áreas, com co-participação do usuário e familiares. Apesar de ser uma área promissora, ainda são recentes e escassos os artigos que discutem a relação da Fonoaudiologia e a TA, em especial àqueles que discutam a percepção profissional e/ou familiar acerca do processo de implementação e demonstram o impacto positivo da TA. **Objetivo:** Realizar uma Revisão Integrativa da Literatura, com o propósito de identificar as produções que relacionam Tecnologia Assistiva e Fonoaudiologia. **Método:** Estudo descritivo realizado por meio de Revisão Integrativa [3]. Optou-se pela realização dessa abordagem pois é um instrumento da prática baseada em evidência (PBE) que permite a inclusão de pesquisas experimentais

e não-experimentais, dados empíricos e teóricos, e possibilita uma compreensão integral do fenômeno analisado [4]. Na etapa inicial, a partir da estratégia PICO, formulou-se a questão norteadora: “como o fonoaudiólogo pode apropriar-se da Tecnologia Assistiva, com a finalidade de garantir um plano terapêutico particularizado e acessível?”. A busca dos dados ocorreu no segundo semestre de 2023 em cinco bases de dados: Scopus, SciELO, BVS, PubMed e BDTD. Para a seleção foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: dissertações, teses, artigos originais e revisões de literatura que citassem TA e Fonoaudiologia publicados entre 2013 e 2023, nos idiomas português e inglês. Os descritores utilizados foram selecionados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) com seu respectivo MeSH Term: “Tecnologia Assistiva”, “Fonoaudiologia” e “Auxiliares de Comunicação para Pessoas com Deficiência”. A formulação da estratégia de busca foi desenvolvida em parceria com uma profissional da equipe destinada a fornecer apoio e subsídios a pesquisadores que realizam revisão de literatura. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, categorizando os achados a partir de eixos temáticos citados nos estudos. A partir da aplicação da estratégia de busca, foram recuperados 468 artigos, que modificou-se para 299 após aplicar o fator limitante desde 2013, dividindo em SciELO (n=13), BVS (n=102), PubMed (n=75), BDTD (n=16) e Scopus (n=93). Retiraram-se 159 obras duplicadas no software Rayan. Na etapa da triagem prosseguiu-se com 140 estudos para leitura de título e resumo, dos quais foram excluídos 11 artigos e 2 teses e/ou dissertações por não se enquadrarem nos critérios estabelecidos. Leu integralmente 113 artigos e 14 estudos da pós-graduação. Após retirada de 94 registros, incluiu-se na revisão 31 artigos, 1 tese e 1 dissertação. Resultados: Em relação aos aspectos de origem, a maior parte dos estudos são provenientes do Brasil (n=15), Estados Unidos da América (n=7) e Austrália (n=4), localidades com maior produção de conhecimento sobre a temática e recursos monetários para criação/desenvolvimento de novos produtos. Pesquisas recuperadas provenientes da região Ásia-Oriente Médio (Malásia, Filipinas e Emirados Árabes) argumentaram sobre a escassez de profissionais capacitados, pesquisas em sua língua e exposição insuficiente da TA nos componentes curriculares da graduação. Para os autores, há impacto significativo na confiança dos recém-formados em atuar com indicação, seleção e manuseio devido a esses fatores. Consequentemente, segundo eles, a prática com TA nesses países torna-se restrita a uma parcela de usuários. Todos os registros da revisão mencionaram a Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) a partir de diferentes Metodologias de implementação (PECS, alta tecnologia e pranchas). Pode-se entender essa ocorrência devido a sua estreita relação com a atuação da Fonoaudiologia na área da Linguagem. Em relação aos cenários de atuação, englobam-se as escolas de educação infantil e centros educacionais especializados para pessoas com deficiência sensorial; clínicas; clínica-escola; laboratórios e teleatendimento. No que diz respeito à diversidade diagnóstica, a posição dos fonoaudiólogos foi unânime em relação à potencialidade da TA na reabilitação em diferentes contextos, tais como a deficiência visual, deficiência auditiva, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Surdocegueira, Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), Paralisia Cerebral, Múltipla Deficiência Sensorial e Ataxia de Friedreich. No que concerne à criação/validação de softwares, foi referido o C-BILLT — instrumento para a avaliação de linguagem de pessoas com comprometimento motor grave. Em relação aos trabalhos provenientes da pós-graduação, enfatiza-se a tese de doutorado que citou a adaptação do exame audiológico básico para seis pessoas com deficiência múltipla a partir de uma TA de rastreamento ocular. Conclusão: A Revisão Integrativa respondeu à pergunta norteadora, caracterizando diferentes meios nas quais os fonoaudiólogos se apropriam da Tecnologia Assistiva — criação e desenvolvimento de softwares e de protocolos de rastreio, implementação, adaptação escolar e pesquisa. Todos demonstraram que a TA contribuiu para a qualidade de vida de seus usuários, aprendizagem e desenvolvimento da comunicação, e constatando o protagonismo do Fonoaudiólogo com o uso da TA, na avaliação e na intervenção com os usuários. Estudos de caso nacionais e internacionais foram unânimes em apresentar perspectivas positivas e transformadoras da implementação de TA na atuação fonoaudiológica, em especial no desenvolvimento linguístico e cognitivo dos usuários. Contribuições para a Fonoaudiologia: Fornecer o estado da arte dos últimos dez anos, nacional e internacional, em relação ao potencial da Fonoaudiologia com os recursos de Tecnologia Assistiva, fornecendo evidências para a prática fonoaudiológica e ofertando visibilidade para estudos científicos desenvolvidos para o benefício das pessoas com deficiência.

Referências:

1. TORO-HERNÁNDEZ ML; KANKIPATI P; GOLDBERG M. et al. Appropriate Assistive Technology for Developing Countries. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, Volume 30, Issue 4, 2019. [2] LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). [3] VERZOLLA BLP. Perspectivas de utilização do modelo biopsicossocial de avaliação da deficiência na área de educação escolar no Brasil. *Revista Educação Especial em Debate*, v. 8, n. 15, p. 161-179, 2023. [4] Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein* (São Paulo) 2010;8:102–6.

O NÃO FALAR, A COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E/OU ALTERNATIVA E A FUNCIONALIDADE DE PESSOAS EM VULNERABILIDADE COMUNICATIVA EM CUIDADOS INTENSIVOS E SEMI-INTENSIVOS

Autores: VIVIANE FAZZIO ZAQUEU, REGINA YU SHON CHUN

Introdução: Durante a internação, em decorrência de fatores neurológicos, mecânicos, psicogênicos, culturais ou linguísticos (1), as pessoas podem apresentar alterações de linguagem e dificuldades de comunicação, encontrando-se, assim, em situação de vulnerabilidade comunicativa (VC). As pessoas que se encontram em VC podem ter maior tempo de internação, maior uso de medicações, frustração, ansiedade, e maior propensão a passar por situações adversas no hospital (2). Para auxiliar na comunicação das pessoas em VC é necessário propor formas de comunicação para além da fala, como a Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA). A CSA pode ser utilizada de modo permanente ou temporário para suplementar ou ser alternativa para a comunicação, por meio de gestos, olhares, movimentos corporais, pranchas de comunicação pictográficas ou alfabéticas. Tais recursos podem auxiliar a pessoa em VC a recuperar a funcionalidade de sua comunicação. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) permite analisar e classificar as pessoas em VC a partir de suas funções do corpo, que podem estar alteradas, como também, as consequências funcionais de atividade e participação, em seu tratamento e a influência como facilitador ou barreira dos fatores ambientais para tal comunicação. **Objetivo:** Investigar as demandas de linguagem, dificuldades e facilitadores de pessoas em situação de comunicação vulnerável, no ambiente hospitalar, e a aplicabilidade da Introdução da Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA). **Método:** Estudo clínico, com amostra de 25 participantes obtida de maneira não probabilística, a partir do

encaminhamento das pessoas em VC por membros da equipe de cuidado hospitalar. Todos estavam internados em um Hospital-escola da rede SUS do interior de SP que não possuía fonoaudiólogos contratados para atuação hospitalar durante o período da pesquisa. Aprovado pelo Comitê de Ética, parecer nº 1.678.046. Os critérios e inclusão foram: pessoas em situação de vulnerabilidade comunicativa, internadas nas Enfermarias acordadas e da UTI de adultos e que tivessem completado, até a data de início da pesquisa, 18 anos de idade. Os critérios de exclusão foram: comprometimento cognitivo moderado ou grave e quadro demencial avançado, diagnosticado previamente à internação ou pela equipe de cuidado, além daqueles, em que o próprio indivíduo e/ou seu responsável legal não consentiram a participação no estudo. Procedimentos da coleta de dados: (i) levantamento dos prontuários, para caracterização do perfil dos participantes quanto ao sexo e condições de linguagem e clínicas (hipótese diagnóstica e/ou doença de base); (II) aplicação do rastreio Intensive Care Unit Communication Screening Protocol (ICUCS)(4-5), adaptado e traduzido pelas pesquisadoras; (iii) indicação e acompanhamento fonoaudiológico da Introdução de Sistemas Suplementares e/ou Alternativos de Comunicação (SSAC), registrados em diário de campo. Os Resultados do ICUCS e os registros de prontuário foram transcritos para análise pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e analisados para a indicação de SSAC. Resultados: São apresentados no formato alternativo de três artigos. A maioria dos participantes estava alerta e compreendia comandos simples, sendo que a análise a partir da CIF (Artigo 1) indicou que 39% apresentaram problemas graves de expressão de linguagem, 50% apresentaram dificuldade grave no falar e 33%, em iniciar e manter conversas, o que acarretou prejuízos de atividade e participação. A atividade e participação podem ser facilitadas ou diminuídas por fatores ambientais como: uso de produtos e tecnologias assistenciais para a comunicação (facilitador para 83%), atitudes dos profissionais de saúde (facilitador para 45%, barreira para 28%), atitudes da família próxima 88% facilitadores e 12% barreira). Quanto aos impactos do não falar (artigo 2), as categorias condições de saúde, sentimentos, relações e uso de SSAC apareceram como relevantes nas interações com os participantes. As condições de saúde foram diversas, em sua maioria, relacionadas às questões neurológicas devido aos locais de coleta deste estudo. No que diz respeito aos sentimentos, os Resultados indicam insegurança, medo, frustração, desejo de falar devido a VC. A CSA, assim como no estudo pela CIF, também foi vista como um facilitador pela maioria dos participantes. Além disto, a VC impactou nas relações, indicando as dificuldades de comunicação com a equipe de cuidado e o suporte da família como um facilitador. O uso da CSA e a capacitação de equipe de cuidado e familiares, mostraram-se relevantes para um ambiente que seja favorável para a comunicação. A partir da avaliação e levantamentos dos dados, foi possível observar que os participantes estavam em VC por diferentes fatores como ventilação mecânica invasiva e não invasiva (40%), ou afasia (40%), por exemplo e estavam alerta, compreendendo as informações, estando 54% na fase de acesso ampla e diversa de comunicação, necessitando ampliar suas possibilidades. Foi realizada a indicação de SSAC de baixa tecnologia, como pranchas de comunicação alfabética (44%) ou pictográfica (78%), uso de gestos (24%), e piscar de olhos (28%), em acesso direto (42%) e uso de varredura (40%) para ampliar a comunicação e participação dos participantes do estudo. Os Resultados geraram um fluxograma (Artigo 3) com o passo a passo para a proposta do processo de implementação da CSA para a prática clínica em linguagem, nos cuidados hospitalares. Conclusão: Esta pesquisa possibilitou a análise da vulnerabilidade comunicativa a partir do olhar dos participantes, dos aspectos pessoais e contextuais, e um caminho para indicação de SSAC no ambiente hospitalar. O uso dos SSAC e a escuta aos participantes permitiram maior compreensão das demandas e necessidades da pessoa em VC. Destaca-se a importância de aspectos como os impactos das alterações de linguagem, motoras e das condições clínicas, além dos fatores contextuais, analisados pela CIF, para a indicação e implementação de SSAC para uma comunicação mais efetiva. Além da vulnerabilidade comunicativa como uma questão que impacta na saúde e na percepção da pessoa hospitalizada sobre si e sobre seu tratamento. As avaliações e classificações utilizadas permitiram a elaboração de um fluxograma para a prática clínica em linguagem com enfoque na implementação de CSA, no hospital, facilitando a implementação da CSA nesse contexto, corroborando para um olhar amplo em saúde que considere as questões de linguagem e o acesso ao direito a comunicação, ainda escasso nesse ambiente. Os achados podem contribuir para a fonoaudiologia ocupar seu espaço como profissional especialista na avaliação e reabilitação da linguagem no contexto hospitalar, uma vez que demonstram benefícios da atuação fonoaudiológica e os impactos das alterações de linguagem para os participantes que estavam hospitalizados. O hospital ainda é um ambiente que carece de fonoaudiólogos, especialmente na área da linguagem.

Referências:

1 Blackstone SW, Ruschke K, Wilson-Stronks A, Lee C. Converging communication vulnerabilities in health care: An emerging role for speech-language pathologists and audiologists. *Perspectives on Communication Disorders and Sciences in Culturally and Linguistically Diverse (CLD) Populations*. 2011;18(1):3-11.; 2 Hemsley B, Georgiou A, Hill S, Rollo M, Steel J, Balandin S. An integrative review of patient safety in studies on the care and safety of patients with communication disabilities in hospital. *Patient Educ Couns*. 2016;99(4):501-511; 3 Organização Mundial da Saúde (OMS). CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais, Org.; Coordenação da tradução: Cassia Maria Buchalla]. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo – EDUSP; 2021; 4 Yorkston KM. Intensive Care Unit Communication Screening Protocol, 1992. In: Beukelman DR, Garrett KL, Yorkston KM. *Augmentative Communication Strategies for Adults with Acute Chronic Medical Conditions*. Baltimore, MD: Paul H Brookes Publishing Co; 2007.; 5 Zaquie V. A vulnerabilidade comunicativa do paciente em contexto hospitalar e a comunicação suplementar e/ou alternativa [Dissertação de Mestrado]. Campinas, SP: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2018.

O USO DA COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA PARA A REDUÇÃO DAS FUNÇÕES COMUNICATIVAS PRIMÁRIAS EM CRIANÇAS COM TEA

Autores: FERNANDA CRISTINA DE OLIVEIRA LUNA BARBOSA, FADJA AUXILIADORA ALVES E SILVA, MARIA LUIZA DA CONCEIÇÃO MARQUES DOS SANTOS, ISABELA CARINA FERREIRA DE SOUSA, ALINE SAMARA SILVA DE

FREITAS, ANA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MONTENEGRO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é transtorno do neurodesenvolvimento, que manifesta-se ainda na primeira infância e caracteriza-se pela presença de déficits persistentes na comunicação e socialização em múltiplos contextos, além de apresentar interesses restritos e padrões de comportamento repetitivos¹. Indivíduos com TEA podem apresentar necessidades complexas de comunicação (NCC), sejam com uma comunicação não-verbal ou minimamente verbal. Visando ampliar a capacidade comunicativa de crianças com TEA, pode-se implementar o uso de um sistema de comunicação aumentativa e alternativa (CAA), que é uma das tecnologias assistivas mais utilizadas². A CAA é importante para auxiliar na habilitação e ampliação da capacidade dialógica diante das inabilidades que uma pessoa com TEA com necessidades complexas de comunicação podem apresentar. Essas dificuldades frequentemente incluem, a presença de funções expressivas primitivas, como estereotípias motoras e/ou verbais, choro, birra ou gestos como puxar a mão do interlocutor para solicitar algo³. Tais modos de expressão, ainda que funcionais em situações específicas, limitam a comunicação funcional e a capacidade de interação social, essenciais para o desenvolvimento e autonomia dessas pessoas. O Método DHACA® - Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo⁴ - propõe o uso de um livro de CAA com o Objetivo de promover a comunicação funcional de crianças com TEA. A estrutura do Método DHACA permite que a criança expresse suas necessidades, sentimentos e interesses de forma mais eficiente. Esse recurso foca em habilidades essenciais, como a capacidade de solicitar, recusar, comentar e fazer escolhas, habilidades que são fundamentais para a autonomia e para a interação social, reduzindo, assim, os modos primários de expressão. Além disso, o DHACA® favorece a generalização dessas habilidades para diferentes contextos, permitindo que a criança interaja em ambientes variados, como escola, casa, parques, tendo a oportunidade de lidar com interlocutores diversos. Com o apoio dos parceiros de comunicação, o Método fortalece o uso contínuo das habilidades adquiridas, promovendo uma comunicação que, além de funcional, é adaptável e autônoma. Objetivo: Analisar a redução das funções comunicativas expressivas primárias após a implementação do Método DHACA® em crianças com TEA. Método: Trata-se de uma pesquisa longitudinal do tipo série de casos, com abordagem quantitativa, envolvendo 12 crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista, entre 3 e 6 anos de idade, não verbais ou minimamente verbais. As crianças foram submetidas a intervenção fonoaudiológica com um encontro semanal, com 45 minutos, no período de nove meses, totalizando 20 sessões, utilizando o Método DHACA®. Cada sessão foi planejada para ampliar a comunicação funcional e, para isso, foram utilizados itens preferenciais para cada criança. Esses itens foram selecionados a partir de uma lista de itens de preferência de cada criança, colhida durante a entrevista inicial com os responsáveis. Para avaliar as funções comunicativas antes e após a intervenção, foi aplicado o protocolo ACOTEAR⁵ – Avaliação da Comunicação em Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo, composto por 36 itens que examinam habilidades de comunicação expressiva, receptiva e o comportamento social. Neste estudo, foram priorizadas as 21 questões referentes às habilidades de comunicação expressiva, com foco na análise da frequência de uso do modo de expressão mais primitivo das habilidades comunicacionais, tais como estereotípias motoras e verbais, uso do outro como instrumento e manifestações de choro e birra. A análise de dados incluiu a comparação das frequências absolutas e relativas do modo de expressão das funções comunicativas observadas antes e após a intervenção, permitindo verificar a presença e a evolução das habilidades comunicativas expressivas e a diminuição dos modos de expressão mais primitivos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 2.106.800, assegurando a privacidade e a ética no tratamento dos dados dos participantes. Resultados: Após a análise minuciosa dos dados obtidos por meio da aplicação do protocolo ACOTEAR antes e depois da intervenção com Método DHACA®, observou-se um aumento significativo nas habilidades de comunicação expressiva. Sejam elas apresentadas por meio do uso do livro DHACA sem a fala, ou apenas com a fala, ou o uso do livro DHACA em conjunto com a fala, totalizando uma melhora em 83,3% das crianças avaliadas. Ademais, foi possível notar uma diminuição na frequência de uso das seguintes funções comunicativas primitivas: “estereotípias motoras”, com redução de 46%, “estereotípia verbal”, que diminuiu 31,8%, “ato de utilizar o outro como instrumento” reduziu em 19,23% e “gritos e birras” com diminuição de 25% da frequência. Dessa forma, esses dados indicam uma diminuição das expressões mais primitivas bem como dos comportamentos menos adaptativos. Os Resultados do presente estudo revelaram avanços na comunicação expressiva em crianças com o transtorno do espectro autismo após a intervenção pelo Método DHACA. Essa evolução foi delineada não apenas através do aumento na pontuação do escore geral do protocolo ACOTEAR, mas também na identificação das habilidades comunicativas expressivas que se revelaram com maior frequência entre os participantes do estudo. Essas descobertas proporcionam uma visão do progresso alcançado por essas crianças, destacando os impactos positivos e os avanços observados em sua capacidade de comunicação expressiva. Sabe-se que o uso de CAA é desenvolvido a partir da interação com o outro e deve ser ensinado e as crianças desta pesquisa, não utilizavam nem CAA nem fala para se comunicar. Observa-se que houve o desenvolvimento da comunicação expressiva após intervenção com o Método DHACA, surgindo a comunicação mista, caracterizada pela utilização simultânea de categorias comunicativas (produção de frases por meio da combinação do livro de comunicação com fala de maneira simultânea). Conclusão: Os Resultados desta pesquisa revelam o papel significativo desempenhado pela implementação do Método DHACA no avanço das habilidades de comunicação expressiva em crianças com Transtorno do Espectro Autista. Assim, pode-se concluir que, após a implementação do sistema de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), houve uma redução nas funções comunicativas primitivas. Além disso, observou-se um aumento nas habilidades de comunicação expressiva, através do uso do Método DHACA, proporcionando à criança a oportunidade de expressar seus sentimentos, desejos e recusas em diferentes contextos e situações. Especificamente, merecem destaque, os avanços observados na aquisição e no desenvolvimento da fala e presença de modo mais frequente da intenção comunicativa, bem como de outras funções pragmáticas dos participantes. Esses Resultados não apenas confirmam a efetividade do Método DHACA, mas também indicam seu impacto positivo. Entretanto, é preciso reconhecer as limitações desta pesquisa, os achados apresentados neste estudo não representam uma Conclusão definitiva, mas um ponto de partida para futuras investigações mais aprofundadas. A duração da intervenção, embora tenha proporcionado Resultados positivos, sugere a necessidade de investigações a longo prazo para uma compreensão mais abrangente e aprofundada.

Referências:

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014. v. 5. ISBN 978-85-8271-089-0; PEREIRA *et al.* Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação CoDAS 2020;32(6):e20190167DOI:10.1590/2317-1782/20202019167; 3. BARBOSA, F. Os efeitos do Método DHACA na comunicação expressiva de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. Tese (Mestrado em Saúde da Comunicação Humana), Universidade Federal de Pernambuco. Pernambuco, p. 101. 2024.; 4. Montenegro AC de A, Silva AG de S, Queiroga B, Lima RA, Xavier IA de LN. Método de Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo – DHACA: validação da aparência e do conteúdo. CoDAS [Internet]. 2024;36(3):e20230138. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232023138pt>; 5. Montenegro ACM. Avaliação da Comunicação no Transtorno do Espectro do Autismo – ACOTEA-R. In: Montenegro ACA. Relatório Anual do Projeto de Extensão Autismo Comunica. Proext. UFPE; 2023.

ORTOGRAFIA DOS GRAFEMAS /L/ E /R/ EM POSIÇÕES COMPLEXAS NA ESCRITA DE CRIANÇAS COM DIFICULDADES ORTOGRÁFICAS

Autores: MIRIAN VERZA AMARANTE, SUELLEN VAZ DE SOUZA, LOURENÇO CHACON

Introdução: Na literatura que investiga a escrita infantil, podemos encontrar duas tendências principais de investigação. A primeira, majoritariamente guiada por teorias cognitivistas, mostra preocupação em descrever o desempenho ortográfico infantil buscando identificar nele possíveis sinais (precoce ou não) de transtorno de aprendizagem. Isso quer dizer que, nessa tendência, os autores atribuem uma dificuldade intrínseca às crianças nas (suas) ocorrências ortográficas não convencionais. Dessa forma, por fugirem às convenções, essas ocorrências são vistas como indicativas de sintomas que mostrariam quais as dificuldades da criança em relação à aprendizagem da escrita¹. A segunda preocupa-se em investigar a ortografia infantil no que se refere a suas características linguísticas. Esse interesse se deve à busca, pelos autores, de um melhor entendimento da ação de tais características nessa escrita, especialmente em suas ocorrências não convencionais, ou seja, em seus momentos de instabilidade. A preocupação central das investigações desse segundo grupo é, portanto, entender como o funcionamento da língua, dada sua importância nas práticas de alfabetização, opera na escrita infantil. Especialmente porque, uma melhor compreensão das características linguísticas da escrita infantil – principalmente quando essa busca é voltada à escrita não convencional – permite detectar pontos de instabilidade que o próprio funcionamento da língua provoca nessa escrita². Observamos, então, que a principal divergência entre as duas tendências de investigação reside no enfoque Metodológico e epistemológico adotado na análise da escrita infantil. Com efeito, na primeira tendência, como o Objetivo é o diagnóstico precoce de possíveis transtornos de aprendizagem, os autores tendem a abordar as ocorrências ortográficas não convencionais de forma categórica, interpretando-as como sinais de patologias subjacentes. Nesta perspectiva, a escrita infantil é vista predominantemente sob um viés clínico, priorizando a identificação de desvios em relação à norma padrão da escrita, desconsiderando a natureza qualitativa dessas ocorrências e os processos linguísticos envolvidos nela. Em contrapartida, na segunda tendência, os autores propõem uma análise que considera os aspectos linguísticos envolvidos nas ocorrências ortográficas não convencionais, argumentando que, antes de se pensar em hipóteses patológicas, é necessário compreender o funcionamento da língua e os processos linguísticos envolvidos na escrita infantil. Para esses autores, as ocorrências ortográficas que fogem às convenções seriam efeito tanto do funcionamento da língua na escrita quanto das práticas sociais de letramento em que a criança está inserida. Eles enfatizam, portanto, a importância de, primeiramente, entender como se dá o funcionamento da língua, rejeitando a patologização precoce das crianças sem uma compreensão aprofundada dos processos envolvidos nas instabilidades da escrita.³ Em síntese, a distinção entre as duas tendências reflete abordagens epistemológicas distintas: enquanto a primeira adota uma visão deficitária e normativista, a segunda valoriza o aparecimento de ocorrências que fogem às normas ortográficas como parte de mudanças no percurso da escrita. Em consonância com essa segunda tendência, perguntamo-nos: em que medida características fonológicas da língua poderiam explicar as ocorrências ortográficas não convencionais na escrita de crianças com queixas de dificuldades ortográficas? Essa indagação surge, uma vez que, sob nossa concepção, ao se investigar as convenções ortográficas, bem como a presença da escrita não convencional em produções de crianças, uma questão que se mostra como fundamental é a complexidade das relações entre características fonético-fonológicas da língua e características ortográficas da escrita. Portanto, para responder a essa pergunta é que propomos o presente trabalho. Objetivos: a fim de compreender melhor o funcionamento da língua na ortografia, tivemos como Objetivo verificar a acurácia ortográfica dos grafemas /l/ e /r/ na segunda posição de ataque complexo e na posição de coda silábica na escrita de crianças com queixa de dificuldades de aprendizagem. A escolha desses grafemas se deu por: (1) serem os últimos a serem adquiridos na fala; e (2) preencherem posições complexas da sílaba que, também, são as últimas a serem adquiridas na fala. Método: O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UNESP/São José do Rio Preto sob o número CAAE: 75243723.6.0000.5466. Para tanto, analisamos quatro produções textuais realizadas por duas crianças gêmeas (criança A e criança B) que frequentavam acompanhamento fonoaudiológico devido a queixa relacionada às dificuldades de aprendizagem e com diagnóstico de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Os dados utilizados receberam autorização para uso mediante a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pela responsável legal das crianças. As produções textuais foram baseadas em duas narrativas: “A verdadeira história dos três porquinhos”, de Jon Scieska – traduzida por Pedro Maia Soares; e “A festa no céu”, de Ângela Lago. Para as análises, primeiramente, quantificamos todas as possibilidades de ocorrências dos grafemas /l/ e /r/ na segunda posição de ataque complexo e de coda; posteriormente, separamos essas ocorrências em acertos e erros; e, por fim, entre os erros, os separamos conforme ocorressem sob forma de omissão, transposição e substituição⁴. **Resultados:** Como Resultados, encontramos na escrita da criança A: 10 possibilidades de ocorrência na segunda posição de ataque complexo e 17 possibilidades de ocorrências na posição de coda. Dessas possibilidades, na segunda posição de ataque

complexo, todas corresponderam a acertos; já na posição de coda, quatro foram de ocorrências não convencionais, distribuídas em três omissões, uma transposição e nenhuma substituição. Já na escrita da criança B, encontramos quatro possibilidades de ocorrências na segunda posição de ataque complexo e 16 possibilidades de ocorrências na posição de coda. Dessas possibilidades, na segunda posição de ataque complexo, todas foram de ocorrências não convencionais, distribuídas em duas omissões, uma transposição e uma substituição; já na posição de coda, 15 foram de ocorrências não convencionais, distribuídas em 14 omissões, uma substituição e nenhuma transposição. Conclusão: Tendo como base o estudo de Amarante *et al.* (2020)⁵, os Resultados indicam que, embora a quantidade de ocorrências não convencionais na escrita da criança B tenha se mostrado alta, a natureza dessas ocorrências é semelhante àquela da escrita de crianças ausentes de diagnóstico. Além disso, embora ambas as crianças tenham apresentado o mesmo diagnóstico, o desempenho ortográfico das duas se mostrou diferente: a escrita da criança A mostrou melhor desempenho ortográfico se comparado à escrita da criança B. Dessa forma, podemos considerar que a falta de atenção a aspectos linguísticos envolvidos nas ocorrências ortográficas não convencionais poderia resultar em diagnósticos imprecisos, uma vez que tais ocorrências poderiam indicar indícios de instabilidades do funcionamento linguístico e não, apenas, sintomas de dificuldades. Contribuições para a Fonoaudiologia: Esperamos, com o presente trabalho, demonstrar como o funcionamento da língua pode explicar o aparecimento de registros ortográficos não convencionais na escrita das crianças analisadas, a fim de contribuir para o aprofundamento da compreensão de como a ortografia se ancora em aspectos linguísticos – especialmente os de natureza fonológica. Como desdobramento, esperamos fornecer subsídios para a formação e para a prática clínica de profissionais da Fonoaudiologia que lidam com questões ortográficas para melhor elaboração de avaliação e intervenção terapêutica.

Referências:

1. DE SOUZA, C. A.; BRANDÃO, J. D. P.; DE MELO, C. R. C. ANÁLISE DAS DIFICULDADES ORTOGRÁFICAS POR MEIO DE ANÁLISE DE PRODUÇÃO DE TEXTOS. *Revista Educação In Loco*, v. 1, n. 1, p. 111-125, 2020.; 2. VAZ, S.; CHACON, L. Relações entre aspectos fonéticos-fonológicos e escolaridade na acurácia ortográfica de consoantes nasais no Ciclo de Alfabetização. *Scripta*, v. 27, n. 59, p. 181-208, 2023.; 3. AMARANTE, M. V. *et al.* Comparação entre características fonológicas da sílaba em transposições ortográficas na escrita infantil e em metáteses na fala infantil. *Revista da ABRALIN*, p. 694-717, 2024.; 4. CHACON, L.; PEZARINI, I. O. Gradiência na correspondência fonema/grafema: uma proposta de caracterização do desempenho ortográfico infantil. In: CÉSAR, A. B. P. C.; SENO, M. P.; CAPELLINI, S. A. (Org.). *Tópicos em transtornos de aprendizagem: parte IV*. São José dos Campos: Pulso, 2018, v. 4, p. 165-177.; 5. AMARANTE, M. V. *et al.* Ortografia dos fonemas /l/e/r/ em posições complexas na escrita infantil: uma análise comparativa. In: *CoDAS*. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2020. p. e20190245.

PADRÕES SACÁDICOS DE LEITURA ASSOCIADOS AO TDAH

Autores: ANDRÉA TEIXEIRA DE SIQUEIRA OLIVEIRA, JEFERSON JERÔNIMO DE SOUZA, VERONICA LAND, DANIELLY CRISTINA ALVES DA HORA, ADRIANA MATOS MAIRINK NEIVA FERNANDES

Introdução: O movimento dos olhos durante a leitura de um texto é descontínuo, composto por fixações e sacadas. Através de experimentos com rastreamento ocular, certas propriedades sacádicas, como latência, velocidade, acurácia e duração, puderam ser medidas, o que contribuiu para a identificação de padrões oculomotores. Em pessoas diagnosticadas com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), foram observados tempo de reação ampliado (maior latência), sacadas com menor velocidade de pico e maior duração, dificuldade para reprimir movimentos reflexos em direção a alvos excêntricos e mais sacadas intrusivas quando a fixação prolongada era requerida (1). Nesta pesquisa utilizamos o rastreamento ocular para observar o processamento psicolinguístico de textos por escolares entre 8 e 10 anos com perfil de TDAH. A hipótese inicial era a de que, devido ao comprometimento da motivação e da atenção sustentada típicas do transtorno (2), os leitores com TDAH se desengajariam precocemente da tarefa, aproximando-se da definição de Maia (3) de leitores lineares incompletos. Esse tipo de leitor percorre o texto sem regressões significativas e, em alguns momentos, apresenta desengajamento. Nesse caso, podem ser observadas, por exemplo, sacadas que saltam de um ponto do texto a outro, sem que o conteúdo entre esses dois limites seja fixado ou processado. Objetivos: Identificar padrões oculomotores e caracterizar a tipologia de leitura de escolares entre 8 e 10 anos com perfil de TDAH. Método: A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)- parecer 69250623.0.0000.9047. O Método psicolinguístico de rastreamento ocular foi aplicado, com utilização do equipamento Tobii Pro 120hz, que possui o *software* de análise Tobii Studio. A coleta de dados aconteceu em um colégio público da rede federal de ensino. Os participantes foram selecionados a partir da observação do comportamento escolar e do preenchimento do questionário SNAP-IV por profissionais do setor de Educação Especial da escola. O grupo experimental foi composto por 10 estudantes (3 meninas e 7 meninos) com idade média de 9,66 anos, com TDAH do tipo combinado, não medicado. O grupo controle foi formado por 11 crianças típicas (4 meninas e 7 meninos), com idade média de 9,21 anos, sem queixa escolar de transtorno. Para a observação *on-line* do processamento psicolinguístico, foi proposta a leitura silenciosa de uma história com 10 linhas e 130 palavras, apresentada em bloco na tela do computador. A área de interesse (AOI) contou com 99 palavras, ocupando a porção mais central do texto. Para observar a tipologia dos leitores e caracterizar seus padrões de movimentação ocular, foram consideradas as seguintes variáveis: quantidade, ângulo e localização entre as sacadas. Após a leitura, foi realizada uma tarefa interpretativa *off-line* com 4 perguntas sobre o texto. A distribuição dos estímulos ocorreu *dentre* sujeitos, ou seja, o mesmo material foi apresentado a todos os participantes. Para o tratamento estatístico dos dados foram utilizados os testes Shapiro-Wilk (W), t-Student (t) e Hedge (g). Resultados A partir dos relatórios gerados pelo *software* Tobii Studio foram calculadas as médias, por grupo, do número total de sacadas, com distinção entre aquelas que foram realizadas da esquerda para a direita (no sentido da leitura) e as que aconteceram da direita para a esquerda- regressões indicativas de movimentos de ajuste ou refixações. Assim, foi possível observar que o grupo com TDAH (exp) fez mais sacadas do que o grupo típico (ctr): $x_{exp} = 162,10 \pm 14,398$ (média com erro padrão); $x_{ctr} = 116,55 \pm 6,364$; $t(19) = 2,989$; $p = 0,04$; $g = 2,497$. Também foram observados mais movimentos regressivos nas crianças com o transtorno: $x_{exp} = 18,40 \pm 2,963$; $x_{ctr} = 11,55 \pm 1,498$; $t = 2,123$; $p = 0,024$; $g = 2,288$. Não ocorreu distinção significativa em relação ao número de sacadas regulares, tendo a média dos grupos ficado em torno de 83,5; $t(19) = 0,059$; $p = 0,477$; $g = 0,026$. Principalmente no grupo com TDAH foram observadas sacadas que não eram regulares ou regressivas, refletindo uma movimentação ocular

randômica. O percentual dessa irregularidade, em relação ao número total de sacadas, foi superior a 25% no grupo com o transtorno e inferior a 6% no grupo típico. A velocidade de leitura silenciosa medida, com erro padrão, foi de 141,48 ppm \pm 21,013 (grupo típico) e 84,39 ppm \pm 13,889 (grupo com TDAH). Esse resultado, contudo, não alcançou relevância estatística. Os dados referentes ao engajamento na leitura foram coletados através da observação, na gravação do experimento, da localização das sacadas e fixações. Embora houvesse uma expectativa inicial de que os leitores com TDAH fossem do tipo linear incompleto (3), apenas um participante pulou trechos da leitura. Provavelmente o entusiasmo das crianças com a novidade de realizar um experimento com o rastreador ocular tenha favorecido a sua adesão à leitura. Também a partir da análise das gravações, foi possível observar que um número significativo de participantes com TDAH releu as linhas 4 e 5 (L4 e L5): 50% \pm 0,2 (média com erro padrão) do grupo com TDAH contra 36,6% \pm 0,2 do grupo típico. As regressões de segunda passada podem indicar surpresa e um processo de reinterpretção (4). A compreensão é um processo de estabelecimento de relações mediada pela memória de trabalho, que possibilita a manutenção e a atualização contínua das ideias que vão sendo representadas ao longo de um texto (5). Assim, a releitura de L4 e L5 pelos participantes com TDAH pode ser associada ao prejuízo na memória de trabalho característico do transtorno (2). Por fim, os percentuais totais de acerto, com erro padrão, no exercício de compreensão foram semelhantes nos dois grupos, ficando em torno de 72%; $t(19)=0,02$; $p=0,492$; $g=0,009$. Ainda que tenham alcançado Resultados similares em termos de compreensão, as crianças com TDAH realizaram um maior esforço de leitura do que o grupo controle, apresentando mais movimentos regressivos e irregulares. Conclusão: Embora os participantes com TDAH tenham demonstrado engajamento semelhante ao do grupo controle, foram observadas algumas características que os diferenciaram dos leitores típicos, como uma maior quantidade de sacadas, releituras e regressões, além de um percentual mais elevado de movimentação ocular irregular. Contribuições para a Fonoaudiologia: A identificação de padrões de movimentação ocular característicos do TDAH pode ter implicações pedagógicas, diagnósticas ou mesmo terapêuticas, auxiliando o fonoaudiólogo a planejar estratégias que favoreçam o desempenho leitor da criança com TDAH.

Referências:

1. Munoz DP, Armstrong IT, Hampton KA, Moore KD. Altered Control of Visual Fixation and Saccadic Eye Movements in Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *J. Neurophysiol.* 2003; Jul;90(1):503–14.; 2. Barkley, Russell. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento. Porto Alegre: Artmed; 2008.; 3. Maia M. Pensando (psico)linguisticamente, experimentalmente, educacionalmente. In: Pilati, E, Naves R, Salles H, org. Novos olhares para a gramática na sala de aula: questões para estudantes, professores e pesquisadores. Campinas: Editora Pontes; 2019. p. 93-118.; 4. Blanchard H, Asghar IN. Comprehension processes and eye movement patterns in the reading of surprise-ending stories. *Tech. Rep.* 1985;344(1):1-30.; 5. Miller, AC. et al. Reading comprehension in children with ADHD: cognitive underpinnings of the centrality deficit. *J Abnorm Psychol.* 2013;41(3):473-83.

PARÂMETROS SUBJETIVOS E Objetivos DO SONO DE CRIANÇAS COM GAGUEIRA

Autores: MARIA CLARA HELENA DO COUTO, CRISTIANE MOÇO CANHETTI DE OLIVEIRA, ISABELLA MENESES DA SILVA, ANA LUIZA DECANINI MIRANDA DE SOUZA, MAHARA PROENÇA, TIAGO V. BARREIRA, LUCIANA PINATO

Introdução: Estudos anteriores têm destacado a alta prevalência de distúrbios do sono (DS) em indivíduos com gagueira. A gagueira é um transtorno da fluência da fala caracterizado por repetições involuntárias, prolongamentos e bloqueios silenciosos, principalmente nas partes iniciais dos enunciados e está presente em cerca de 5% dos pré-escolares, com maior prevalência do sexo masculino. Além das manifestações observáveis, como as disfluências, alterações na velocidade de fala e os concomitantes físicos, o quadro clínico da gagueira é impactado por questões psicossociais, vitalidade, dor, cognição e funcionamento social e emocional. Todos esses aspectos podem ser ainda mais prejudicados pela presença dos distúrbios do sono. A má qualidade de sono, além de trazer consequências negativas para o desenvolvimento, tem Resultados adversos significativos para a saúde como diminuição da motivação e da concentração, déficit de memória, sonolência diurna, alterações de humor, declínio da imunidade e agravamento de alterações motoras. Os estudos que investigaram os DS em crianças com gagueira basearam-se até agora em dados populacionais e subjetivos que mostram que essas crianças apresentam maior indicativo de distúrbios de início e manutenção do sono, distúrbios de transição sono-vigília e distúrbios de sonolência excessiva diurna. Os Resultados baseados em questionários são importantes como indicativo do distúrbio e ressaltam a importância de se utilizar instrumentos Objetivos associados para se avaliar parâmetros e a presença de distúrbios do sono e especificamente nesta população, analisar a possível relação dos parâmetros de sono com os parâmetros da fluência de fala. Objetivo: Investigar características do sono de crianças com gagueira e possíveis relações com a fluência de fala. Método: Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição CEP:5.732.246. Participaram do estudo 51 crianças de ambos os sexos, na faixa etária de 4 a 12 anos, divididas em dois grupos: Grupo Comparativo (GC), composto por 21 crianças com desenvolvimento típico, e Grupo Pesquisa (GP) composto por 30 crianças com gagueira. A presença de DS foi investigada por meio da Escala de Distúrbios de Sono em Crianças (EDSC) - instrumento com 26 itens para a avaliação do sono em crianças e adolescentes com idades entre 3 e 18 anos. Cada item é numerado em um escore de 1 (nunca) a 5 (sempre), pela frequência nas últimas 6 semanas. Os escores da escala são agrupados em seis fatores, segundo a proposta do instrumento, com um valor de corte para cada subescala, a saber: Distúrbios de Início e Manutenção do Sono - DIMS; Distúrbios Respiratórios do Sono – DRS; Distúrbios do Despertar - DD; Distúrbios da Transição Sono-Vigília – DTSV; Sonolência Excessiva Diurna – SED; Hiperidrose do Sono e Escore Total da EDSC. Os parâmetros de sono: Tempo de sono, Latência, Eficiência de sono e tempo de microdespertares foram investigados por actigrafia - ferramenta de avaliação não invasiva, indicado para qualquer idade, que permite uma avaliação confortável para o indivíduo, sem necessidade de deslocamento para uma clínica especializada, além de permitir registros contínuos por dias ou meses. O GP foi submetido à avaliação da fluência de fala – por meio da transcrição da fala espontânea dos participantes do GP, em registro audiovisual na avaliação inicial. Os registros foram transcritos integralmente, considerando 200 sílabas fluentes, e as disfluências foram classificadas de acordo com o PROTRAF (Protocolo de Transcrição da Fala) em: Disfluências Típicas da Gagueira (DTG) e Outras Disfluências (OD). A classificação da gravidade da gagueira do GP foi realizada por meio do SSI (Stuttering Severity Instrument), considerando o percentual da frequência de Disfluências típicas da gagueira, duração média das três maiores disfluências típicas da gagueira e presença de concomitantes físicos. Para a análise dos dados foi utilizado o

software estatístico SPSS Statistics 28.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA). A fim de confirmar o pareamento entre os dois grupos foi realizada a comparação das idades entre eles (GP 8 [6-11] vs. GC 10 [7-11], $p=0,14$). A amostra foi composta predominantemente por meninos e sem diferença ($p=0,88$) nos dois grupos: 22 meninos e 8 meninas no GP (respectivamente 73% vs. 27%), com uma razão sexual de 2,75 meninos: 1 menina, e 15 meninos e 6 meninas (respectivamente 71% vs. 29%) no GC, sendo a razão sexual do GP: 2,50 meninos: 1 menina. Resultados: O GP apresentou maiores escores de indicativo de DS do que o GC, no Escore total da EDSC (55 [40-67] GP vs. 37 [33-42] GC, $p<0,001$), e nas subescalas DIMS (16 [22-21] GP vs. 10 [8-12] GC, $p<0,001$), DRS (3 [3-7] GP vs. 3 [3-3] GC, $p=0,02$), DTSV (13 [10-18] GP vs. 10 [9-13] GC, $p=0,00$) e SED (9 [5-13] GP vs. 5 [5-8] GC, $p=0,01$). Foram encontrados maiores percentuais de indivíduos no GP do que no GC com indicativo de DS (43% das crianças do GP vs. 5% no GC, $p=0,002$), com o DRS (27% GP vs. 5% GC; $p=0,04$) e HS (27% GP vs. 5% GC; $p=0,04$). A análise por actigrafia mostrou que o GP apresentou maior tempo de latência de sono do que o GC (24 [17-29] GP vs. 9 [8-12] GC, $p<0,001$) e menor eficiência de sono (87 [84-90] GP vs. 90 [87-93] GC, $p=0,01$). O percentual de crianças com sono alterado em relação à latência de sono foi de 87% das crianças do GP e 10% das crianças do GC ($p<0,001$). Quanto à eficiência de sono, 83% das crianças com gagueira (GP) e 48% das crianças com desenvolvimento típico (GC) apresentaram sono ineficiente ($p=0,007$). Considerando que o GP apresentou maior tempo de latência e menor eficiência de sono do que o GC, foram realizadas análises de correlação entre estes dois parâmetros e os dados da fluência da fala. Não foram encontradas correlações entre os parâmetros de sono e os de gravidade da gagueira. Por outro lado, a latência de sono apresentou correlação com as "outras Disfluências" ($p<0,001$; $r=0,59$). Este resultado corrobora com estudos que demonstram o esforço nas adaptações motoras da fala que esses indivíduos realizam para retomar o equilíbrio das suas produções e indicam que uma pior qualidade de sono pode influenciar o quadro. Conclusão: Crianças com gagueira apresentam distúrbios de sono com alterações na eficiência do sono e no tempo para iniciar o sono sendo este correlacionado com Outras Disfluências, ressaltando a importância de avaliar e abordar questões de sono dessa população. Contribuições para a Fonoaudiologia: Os Resultados destacam a importância do fonoaudiólogo realizar avaliações abrangentes a fim de reconhecer e abordar questões relacionadas ao sono em crianças com gagueira, uma vez que esses distúrbios podem potencialmente agravar os desafios que enfrentam em relação à fluência da fala e à qualidade de vida em geral e os Resultados terapêuticos.

Referências:

1. Ancoli-israel S, Cole R, Alessi C, Chambers M, Mooreroft W, et al. The role of actigraphy in the study of sleep and circadian rhythms. *Sleep*. 2003; 26 (3):342-392.;
2. Briley PM. Reactions and responses to anticipation of stuttering and how they contribute to stuttered speech that listeners perceive as fluent - An opinion paper. *Journal of Fluency Disorders*. 2023; 77:105997.;
3. Craig A, Blumgart E, Tran Y. The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter. *Journal of Fluency Disorders*. 2009; 34 (2): 61-71.;
4. Couto MCH, Oliveira CMC, Merlo S, Briley PM, Pinato L. Risk of sleep problems in a clinical sample of children who stutter. *Journal of fluency disorders*. 2024; 79: 106036.;
5. Ferreira VR, Carvalho LB, Ruotolo F, Morais JF, Prado LB, Prado GF. Sleep Disturbance Scale for Children: Translation, cultural adaptation, and validation. *Sleep Medicine*. 2008; 10 (4): 457-463.

PERCEPÇÃO DE INDIVÍDUOS SURDOS SOBRE A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

Autores: IZABEL CRISTINA CAMPOLINA MIRANDA, AYLEEM BELEN JIMENEZ CORTES, LUCAS OLIVEIRA DE SOUZA

Introdução: Um dos quesitos mais vitais à qualidade de vida de uma pessoa é a sua efetiva inserção sociocultural, que depende diretamente das habilidades de comunicativas. A comunicação é uma ferramenta fundamental nas relações humanas, desempenhando papel crucial na compreensão, construção de relações e integração efetiva na sociedade. A dificuldade de comunicação é um fator que impacta na participação da pessoa com surdez na sociedade e pode afetar sua qualidade de vida. Um dos grandes desafios que o indivíduo surdo enfrenta ao acessar os serviços de saúde é a comunicação, o que resulta em experiências, muitas vezes, negativas. A barreira linguística é um problema evidente, uma vez que muitos profissionais de saúde não dominam a Língua Brasileira de Sinais e a presença de intérpretes nesses serviços é insuficiente, limitando, assim, o acesso dessa população a atendimentos de qualidade e tratamentos eficazes⁽¹⁾. Na antiguidade, os surdos eram afastados e deixados à margem da sociedade, sem direitos e igualdade, sendo considerados seres que não raciocinavam, devido à ausência de fala. Durante a idade média, período em que os fundamentos cristãos eram absolutos, existia a crença de que os surdos eram indivíduos sem alma, por não conseguirem verbalizar os sacramentos e apenas no século XV, começaram a surgir na Europa os primeiros trabalhos na área da educação da pessoa com surdez⁽²⁾. A história da educação de surdos relata variadas concepções de desenvolvimento desses sujeitos, levando a diferentes correntes filosóficas educacionais que se relacionam à escolha da modalidade de comunicação utilizada pelo indivíduo com surdez. Por muito tempo, a atuação fonoaudiológica com o indivíduo surdo foi subsidiada somente pela perspectiva oralista, visando capacitar a pessoa surda para utilização da língua oral, sem interferências do uso de gestos ou sinais. Acreditava-se que o ensino de sinais tornaria a pessoa com surdez preguiçosa e que diminuiria os esforços para o desenvolvimento da fala⁽³⁾. Atualmente, esse panorama vem se modificando por parte dos fonoaudiólogos, visto que muitos estão reavaliando o modo de atendimento ao indivíduo com surdez, induzidos pelos novos estudos acerca da Língua Brasileira de Sinais e da contribuição do Bilinguismo para o desenvolvimento dos surdos⁽⁴⁾. Estudos que abordam o uso da língua de sinais pelos fonoaudiólogos e a percepção de indivíduos surdos quanto à atuação fonoaudiológica ainda são escassos. No entanto, tal conhecimento é relevante para a identificação de aspectos que podem ser aperfeiçoados na conduta profissional para favorecer a relação terapeuta/paciente, além de alcançar Resultados mais satisfatórios. Objetivo: Este estudo analisou a percepção de indivíduos com surdez, usuário de Libras, em relação às práticas fonoaudiológicas realizadas com os surdos, identificando se já haviam realizado atendimento fonoaudiológico e se valorizavam a atuação fonoaudiológica. Método: Trata-se de um estudo observacional transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 69917323.3.0000.5149. Foram contatados, inicialmente, 90 indivíduos com surdez, mas somente 27 aceitaram participar do

estudo. Foram incluídos na pesquisa indivíduos com surdez moderada, severa ou profunda, que utilizavam, preferencialmente, a Libras como meio de comunicação, de 24 a 48 anos de idade. Foram excluídos da pesquisa indivíduos surdos participantes que não responderam todas as questões do questionário. Portanto, realizou-se o estudo com 27 adultos com surdez, usuários da Libras. Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado um questionário elaborado especificamente para esta pesquisa, que apresentava duas partes. A primeira parte onde eram registradas informações sobre o participante e a segunda parte contendo 15 questões, sendo três fechadas, oito mistas e quatro questões abertas que abordavam a percepção do surdo em relação à surdez, à sua comunicação e à atuação fonoaudiológica. No questionário, o participante deveria responder se nasceu surdo ou a idade em que ficou surdo, se era oralizado, além de utilizar a Libras, se apresentava dificuldade em compreender a fala, como comunicava-se em diferentes ambientes (casa, trabalho, escola, socialmente), se apresentava dificuldade em comunicar-se com indivíduos surdos ou com ouvintes, se fazia uso de dispositivos auxiliares de audição, se já havia realizado atendimento fonoaudiológico e o que pensava sobre a atuação fonoaudiológica em indivíduos com surdez. Foi realizada análise descritiva da distribuição de frequência de todas as variáveis categóricas. Resultados: A amostra foi composta, majoritariamente, por indivíduos do sexo feminino (88,9%), com ensino médio completo (40,7%) e perda auditiva bilateral (81,5%) e de grau profundo (79,2%). Entre os participantes da pesquisa, 66,7% relataram ter nascido surdo e 33,3% adquiriram a surdez devido a problemas durante o processo de parto ou a doenças como rubéola, catapora, meningite. A surdez é bilateral em 81,5% dos indivíduos. Referente ao grau de surdez, 3 participantes não souberam relatar o grau. Dos 27 participantes que responderam ao questionário, 11 (40,7%) relataram que utilizavam o aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e 16 referiram não fazer uso. Quando questionados sobre a dificuldade em se comunicar com pessoas surdas e pessoas ouvintes, 26 participantes (96,3%) relataram não apresentar dificuldade na comunicação com as pessoas surdas, mas para se comunicar com pessoas ouvintes, 25 dos 27 participantes (92,6%) referiram ter dificuldade. Grande parte dos indivíduos com surdez eram de famílias ouvintes e relataram a necessidade de serem oralizados e aprenderem a escrever o português para obter uma comunicação mais efetiva no convívio familiar e social, pois como a língua oral é majoritária, ainda há baixa aceitação de membros da família em utilizar e aprender a Libras. Dos participantes, 96,5% já haviam realizado terapia fonoaudiológica, 92,3% relataram ter gostado do atendimento, 74,1% consideraram importante a atuação fonoaudiológica devido ao auxílio na comunicação com os ouvintes e 100% consideraram ser importante o fonoaudiólogo saber Libras. Conclusão: Os Resultados deste estudo mostraram que a maioria dos surdos compreende a necessidade de aprender a língua oral e escrita do português brasileiro para favorecer a inclusão na sociedade, mas ressalta a importância do conhecimento da Libras pelos fonoaudiólogos para melhor comunicação com os surdos e para a realização de intervenção terapêutica mais eficaz. Este estudo contribui para mostrar a relevância da capacitação em Libras por fonoaudiólogos que atuam com pacientes surdos, a fim de otimizar o atendimento a essa população, além de promover maior inclusão e construção de uma sociedade mais igualitária e acessível.

Referências:

1. Begrow DDV et al. A (in)visibilidade do surdo na atenção primária: Relato de experiência. Rev Baiana Saúde Pública. out./dez, 2018;42(4):753-62; 2. Pereira MN, Nascimento LCR, Martins VR de O. Interações do aluno surdo no processo de inclusão. Rev. Educ. Espec. [Internet]. 5º de outubro de 2023 [citado 2 de novembro de 2024];36(1):e51/1-20. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/67808>; 3. Nascimento LCR. Fonoaudiologia e surdez: uma análise dos percursos discursivos da prática fonoaudiológica no Brasil [Dissertação mestrado]. Campinas (SP). Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Educação. 2002; 99 p. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12733/1591766>; 4. Moura MC, Begrow DDV, Chaves ADD, Azoni CAS. Fonoaudiologia, língua de sinais e bilinguismo para surdos. CoDAS [Internet]. 2021;33 (CoDAS, 2021 33(1)). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020248>.

PERFIL DE LINGUAGEM NO ESPECTRO DE DOENÇAS DO NEURÔNIO MOTOR: ESTUDO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Autores: CAROLINE MARTINS DE ARAÚJO, THAIS HELENA MACHADO, LEONARDO CRUZ DE SOUZA

Introdução: Doença do neurônio motor (DNM) é um termo que se aplica a síndromes clínicas caracterizadas pela degeneração progressiva de neurônios motores, sendo a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) a variante mais frequente dentre as DNM. A ELA é uma doença multissistêmica que envolve neuro degenerações motora e extra motora e de alta heterogeneidade clínica, uma vez que afeta diferentes topografias do sistema nervoso central. A Esclerose Lateral Amiotrófica pode existir como uma síndrome motora pura ou coexistir com alterações comportamentais (ELA-si), alterações cognitivas ou de linguagem (ELA-ci) ou ambas (ELA-cbi), além disso, um subconjunto de pacientes com ELA preenche os critérios para demência frontotemporal (ALS-FTD). Tomados em conjunto, esses possíveis fenótipos constituem o Transtorno do Espectro Frontotemporal-ELA. Já é bem demonstrado que os pacientes com ELA apresentam déficits cognitivos, principalmente nos domínios executivo, cognição social e memória episódica. A maioria dos casos de ELA surge esporadicamente (ELA esporádica - ELAe), embora cerca de 10% dos casos ocorram por mutações genéticas, mais comumente com hereditariedade autossômica dominante (ELA familiar). Prejuízos em linguagem ocorrem em cerca de 22,7% dos pacientes com ELA, com desempenho reduzido na nomeação, compreensão sintática, expressão gramatical e processamento ortográfico. No entanto, o perfil de linguagem de pacientes com ELA familiar tipo 8 (ELA8), ligada à mutação p.P56S VAPB, permanece incerto. Além disso não é conhecido o valor prognóstico dos prejuízos de linguagem nessa população. Objetivo: Investigar o perfil de alterações de linguagem em pacientes com ELAe e ELA8, bem como seu valor prognóstico. Método: Este trabalho de doutorado é composto de dois estudos: 1) Estudo 1 - de caráter transversal para caracterização e comparação dos perfis de linguagem entre pacientes ELAe e ELA8 e 2) Estudo 2 - de caráter longitudinal para análise prognóstica dos déficits de linguagem dos pacientes com ELAe e ELA8. No estudo 1, foram incluídos três grupos de participantes: 1) pacientes com ELA esporádica com diagnóstico realizado por médico neurologista, de acordo com os critérios de Awaji (n = 20); 2) pacientes que manifestam fenótipo compatível com

ELA-8 e que tiveram a mutação do gene VAPB confirmada (n = 22) e 3) controles saudáveis que não apresentaram prejuízos nos Resultados do mini-exame do estado Mental (n = 21). Os grupos foram pareados por idade, sexo e escolaridade. Não foram incluídos pacientes com anartria ou disartria grave, pacientes em uso de suporte ventilatório, com perda auditiva ou visual não corrigida ou com antecedentes de outras doenças neurológicas graves, bem como indivíduos que não eram alfabetizados. Todos os participantes foram submetidos a uma bateria extensa de linguagem, incluindo itens de compreensão e produção da linguagem oral do Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE), Token test reduzido, fluência verbal fonêmica (FAS), fluência verbal semântica (animais), definição de palavras da Cambridge Semantic Memory Research Battery (CSMRB) e análise do discurso narrativo. Nas provas de fluência verbal foi utilizado o coeficiente de correção (fluência verbal corrigida) para controlar o efeito da disartria sobre a fluência. Além disso, foram aplicados o Exame Cognitivo de Addenbrooke - Versão Revisada (ACE-R), a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) e o Inventário comportamental de Cambridge – Revisto (CBI-R). Os pacientes também foram submetidos à ALS Functional Rating Scale-Revised (ALSFRS-R). No estudo longitudinal (Estudo 2), foi analisado o valor prognóstico (em termos de declínio funcional) das alterações de linguagem observadas na ELAe e na ELA8. A escala funcional (ALSFRS-R) foi utilizada como variável de desfecho. Foram incluídos 2 grupos de participantes: 1) pacientes com ELAe (n = 17); 2) pacientes com ELA8 (n = 22). Os pacientes incluídos no estudo 1 foram acompanhados, semestralmente e submetidos à ALSFRS-R. Foi calculada uma taxa de progressão da doença a partir da fórmula Δ score na ALSFRS - R /Intervalo entre as avaliações clínicas (meses), permitindo a descrição das taxas de progressão para o escore total da escala funcional, função bulbar, atividade motora fina, atividade motora grossa, atividade motora e função respiratória. O intervalo mínimo utilizado para a aplicação entre as escalas, neste estudo, foi de 10 meses. Resultados: (Estudo 1) Comparados aos controles, os pacientes com ELAe e ELA-8 apresentaram desempenho prejudicado na compreensão e produção de linguagem oral, além de coesão inapropriada do discurso, com redução de unidades de informações apresentadas. ELAe e ELA-8 não diferiram em nenhuma medida de linguagem. Não houve correlação entre os escores de linguagem e ALSFRS-R e HADS. (Estudo 2) No grupo ELAe o subitem memória da ACE-R foi capaz de prever a taxa de progressão motor fino da escala de funcionalidade ($R^2 = 0,625$, $p < 0,001$). A fluência verbal fonêmica corrigida e hábitos alimentares (CBI-R) foram capazes de prever a piora funcional motora ($R^2 = 0,573$, $p = 0,002$). No grupo ELA8, o uso de palavras repetidas no teste sequência lógica bem como o uso de dicas fonológicas do teste de Boston foram capazes de prever a piora funcional total ($R^2 = 0,600$, $p < 0,001$) e a piora funcional motora ($R^2 = 0,506$, $p < 0,001$). Conclusão: Os dados da avaliação de linguagem mostram declínio nos processamentos fonológico, sintático e ainda no discurso em pacientes com ELA esporádica e ELA familiar do tipo 8, não havendo diferença significativa entre os grupos. Tais déficits independem de características motoras. Esses Resultados adicionam novas descobertas às evidências emergentes que mostram que a ALS-8 tem características não motoras proeminentes. Nossos dados sugerem ainda que o declínio em linguagem tem valor prognóstico na ELAe e ELA8. Contribuições para a Fonoaudiologia: Nossa linha de pesquisa contribui para o esclarecimento das dificuldades linguísticas desses pacientes. Uma avaliação precoce do declínio funcional comunicativo tem potencial de embasar estratégias de estimulação linguístico-cognitivas e estratégias compensatórias que favoreçam a qualidade de vida desses pacientes, tal qual ocorre em outras doenças neurodegenerativas, como a afasia progressiva primária. No caso de pacientes com ELA, frequentemente são oferecidas técnicas de comunicação suplementar alternativa sem análise dos déficits linguísticos que podem exigir adaptações específicas. Um outro aspecto importante é permitir que, a partir do quadro linguístico desses pacientes, a equipe médica, bem como familiares e cuidadores, sejam instrumentalizados para o manejo clínico e orientações diante de possíveis déficits comunicativos que acabam por interferir na adesão aos tratamentos oferecidos e na manutenção desses pacientes em suas atividades sociais. Além disso, o valor prognóstico tem potencial de ajudar a equipe na escolha do melhor momento para abordar as diretivas antecipadas de vontade a fim de permitir ao paciente fazer suas escolhas diante do curso da doença em casos que o declínio da compreensão verbal possa impactar na tomada de decisões em seu curso de vida com a ELA. Por fim, entender os déficits linguísticos e cognitivos serão úteis, ainda, na seleção de pacientes para participação em protocolos clínicos em futuras pesquisas.

Referências:

1. Araújo CM, Alcântara C, Alencar MA, da Gama NAS, Cruzeiro MM, França MC, et al. Language impairment in sporadic and familial (type 8) amyotrophic lateral sclerosis: A comparative study. *Muscle & nerve*. 2024 Jul;70(1):130–9.
2. Pinto-Grau M, Donohoe B, O'Connor S, Murphy L, Costello E, Heverin M, et al. Patterns of Language Impairment in Early Amyotrophic Lateral Sclerosis. *Neurology: Clinical Practice*. 2020 Nov 2;11(5):e634–44.
3. Tan RH, Guennewig B, Dobson-Stone C, Kwok JBJ, Kril JJ, Kiernan MC, et al. The underacknowledged PPA-ALS: A unique clinicopathologic subtype with strong heritability. *Neurology*. 2019 Mar 19;92(12):e1354–e1366.
4. Strong MJ, Abrahams S, Goldstein LH, Woolley S, McLaughlin P, Snowden J, et al. Amyotrophic lateral sclerosis - frontotemporal spectrum disorder (ALS-FTSD): Revised diagnostic criteria. *Amyotrophic Lateral Sclerosis and Frontotemporal Degeneration*. 2017 Jan 5;18(3-4):153–74.

PROCESSAMENTO SINTÁTICO POR CRIANÇAS EM FASE INICIAL DE AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM: ESTUDO PILOTO E CONTRIBUIÇÕES PARA AVALIAÇÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM

Autores: TATIANA BAGETTI, LETÍCIA MARIA SICURO CORRÊA, LARA AMORIM MARTINS, BÁRBARA NÁTALI FONTELA LEMOS DOS SANTOS, GIOVANNA SIMÕES FONSECA DE PAULA, DANIELLA RAPIZO PIRES, ELLEN COSTA VEDOLIN, IGOR FERREIRA CAMBRAIA

Introdução: A maioria das crianças com desenvolvimento típico por volta dos 3 anos já é capaz de compreender e produzir enunciados linguísticos estruturados de acordo com a sua comunidade linguística e a língua de uma criança com aproximadamente 5 anos, exceto por distinções gramaticais, pragmáticas e pelo tamanho do léxico, pode se assemelhar a língua de um adulto (Corrêa, 2006). Algumas crianças, porém, possuem dificuldades neste processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem, seja a linguagem concebida no sentido amplo ou no sentido estrito, sendo este processo algo

difícil e penoso. As dificuldades de linguagem e/ou comunicação podem variar em relação a gravidade, ser de origem desenvolvimental ou adquirida e também podem constituir uma alteração primária de linguagem ou serem de origem secundária a um déficit ou alteração mais global no desenvolvimento (ASHA, 1993). O termo '*Language Disorder*' (LD), com seu correlato em português "Transtorno de Linguagem (TL) passou a ser o termo apropriado para se referir a uma alteração que ocasiona prejuízo funcional na vida diária e está associado a um pior prognóstico. Esta alteração é geral e um subgrupo de crianças com este transtorno possui "*Developmental Language Disorder*" (DLD), o que é denominado "Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL) em português, quando o distúrbio não está associado a uma alteração biomédica conhecida, como por exemplo, déficit intelectual, lesão encefálica e perda auditiva. Sabe-se que, fatores de risco, como alguns fatores neurobiológicos e ambientais, não podem excluir o diagnóstico de DLD/TDL, sendo que a criança pode também apresentar outras alterações concomitantes como Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade, apraxia de fala na infância, dificuldades de aprendizagem, distúrbios do processamento auditivo e fatores emocionais (Bishop et al.2016, Bishop et al, 2017). Crianças com TDL se diferenciam das crianças com atraso simples de linguagem, pois crianças com atraso tem um perfil de linguagem mais parecido com crianças mais novas e superam suas dificuldades se o ambiente proporcionar os estímulos adequados, portanto a dificuldade é transitória. Por outro lado, crianças com TDL têm alterações persistentes de linguagem, associadas a um perfil atípico e a um risco familiar^{1,2,3}. Há indícios que somente aos 4 anos é possível diagnosticar o TDL, podendo ser identificados antes desta idade, preditores precoces como vocabulário receptivo e/ou expressivo limitado, compreensão sintática prejudicada, atraso na produção de gestos e ausência de combinações de duas palavras, os quais podem ser observados já aos 30 meses. Antes dos 4 anos pode-se considerar "falantes tardias com suspeita de TDL"⁴. As principais dificuldades de crianças com TDL residem em alterações sintáticas e morfológicas. No entanto, são raros os procedimentos de avaliação que enfocam esses aspectos no português brasileiro (PB). Objetivo: Apresentar Resultados de um estudo piloto resultante da aplicação de um instrumento denominado MABILIN pré-escolar (Bagetti e Correa, no prelo)⁵, para investigar habilidades sintáticas em fase inicial de aquisição da linguagem, o qual pode contribuir com o diagnóstico do TDL em crianças pequenas. Método: Serão apresentados Resultados comparativos entre pré-escolares com 4 anos e 5 anos com desenvolvimento típico de linguagem (DT) que frequentavam a uma escola de um município na região serrana do estado do Rio de Janeiro. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética sob número 6.659.918. O MABILIN pré-escolar é um instrumento com base psicolinguística e está sendo desenvolvido por Bagetti & Corrêa (no prelo)⁵ e tem como Objetivo avaliar a compreensão sintática em crianças de 3 a 6 anos. O instrumento possui um pré-teste e seis blocos e é realizado com a utilização de miniaturas, realizando-se uma atividade lúdica interativa com a criança. O pré-teste destina-se a verificar se a criança é capaz de reconhecer os itens lexicais isoladamente. No Bloco 1, destina-se a avaliar a compreensão de sentenças ativas intransitivas (SAI), sentenças ativas transitivas reversíveis (SATR) e irreversíveis (SATI). A criança é solicitada a manipular os brinquedos conforme as instruções, representando ações como "A girafa beijou o macaco" (SATR). No Bloco 2, são avaliadas sentenças interrogativas do tipo QU (QUE/QUEM), nas quais a criança deve identificar quem realizou uma ação ou o que foi manipulado, por exemplo, "Quem o macaco beijou?" O bloco 3 destina-se à avaliação de sentenças completivas com verbos de comunicação. O terapeuta apresenta cenários onde o macaco descreve ações que aconteceram ou não, como "O macaco disse que o tigre comeu a banana". No Bloco 4, o foco são sentenças com pronomes pessoais (1ª, 2ª e 3ª pessoa), em que um animal diz a ação que ele ou outro animal deverá realizar e a criança deve representar a ação usando as miniaturas, por exemplo: "Você vai comer banana". No Bloco 5, são avaliadas sentenças com pronomes reflexivos utilizando as miniaturas de animais para representar as ações. como por exemplo "Ele vai se pentear" (3ap). No Bloco 6, são avaliadas sentenças com verbos no gerúndio e sentenças com estruturas temporais. A criança deve representar ações como "O macaco está comendo" ou "A girafa chegou quando o gato estava correndo", demonstrando compreensão tanto da ação principal quanto de sua relação temporal. No estudo piloto, o teste foi aplicado em 23 crianças (13 meninas e 10 meninos) com DT de 4 anos (n=11) e 5 anos (n=12) e foi realizada uma comparação entre as faixas etárias de 3 e 4 anos, aplicando-se o teste não-paramétrico Mann-Whitney, cujo p é <0,05. Resultados: Os Resultados indicam melhor desempenho das crianças com o aumento da idade, embora a diferença entre as idades não tenha sido estatisticamente significativa. Os Resultados indicam que aos 4 e 5 anos, as crianças já apresentam incorporadas em sua gramática as sentenças ativas com verbos intransitivos, sentenças ativas reversíveis e irreversíveis, interrogativas QU (QUE/QUEM), sentenças completivas e estruturas com verbos no gerúndio. No entanto, aos 4 e 5 anos, as crianças parecem ainda não terem incorporado completamente em sua gramática sentenças com pronomes pessoais na 3ª pessoa, com pronomes reflexivos na 1ª, 2ª e 3ª pessoa e sentenças no gerúndio com estruturas temporais. Conclusão: A testagem piloto foi sensível para avaliar a compreensão sintática de crianças com desenvolvimento típico de linguagem entre 4 e 5 anos, sendo que as estruturas mais difíceis foram as sentenças com pronomes pessoais, pronomes reflexivos e no gerúndio com estruturas temporais. Tomando-se esses Resultados como referência para o DT, o risco precoce para TDL seria particularmente identificado nas estruturas que já estão incorporadas à gramática nessa faixa etária. Ou seja, crianças com 4 e 5 anos que ainda apresentam dificuldades com sentenças ativas (com VI, VTR e VTR), interrogativas QU (com QUE e Quem), sentenças completivas e sentenças com verbos no gerúndio, podem apresentar vir a apresentar TDL. Para o diagnóstico, é essencial também considerar avaliações de outros subníveis linguísticos e a ausência de alterações biomédicas. É importante dar continuidade à testagem, a fim de obter dados sobre a validade e fidedignidade do instrumento e avaliar posteriormente crianças com suspeita de TDL Resultados desta natureza podem contribuir com o diagnóstico precoce e acompanhamento fonoaudiológico mais eficaz para estas crianças.

Referências:

1. Bishop DV, Snowling MJ, Thompson PA, Greenhalgh T. CATALISE consortium. CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. Identifying Language Impairments in Children, 2016. PLoS One. 2016;11(7):e0158753. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158753>;
2. Bishop DVM, Snowling MJ, Thompson PA, Greenhalgh T. CATALISE-2 consortium. Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. J Child Psychol Psychiatry. 2017;58(10):1068-1080. DOI: doi:

10.1111/jcpp.12721. Epub 2017 Mar 30.; 3 Puglisi, M e Gândara, J., 2023. In: Mapas conceituais em Fonoaudiologia: Linguagem. Feitosa, A. L. F. F., Vogetley, G. T. D. Ribeirão Preto, SP: Book Toy, 2023.; 4 Sansavini A, Favilla ME, Guasti MT, Marini A, Millepiedi S, Di Martino MV, Vecchi S, Battajon N, Bertolo L, Capirci O, Carretti B, Colatei MP, Frioni C, Marotta L, Massa S, Michelazzo L, Pecini C, Piazzalunga S, Pieretti M, Rinaldi P, Salvadorini R, Termine C, Zuccarini M, D'amico S, De Cagno AG, Levorato Mc, Rossetto T, Lorusso MI. Developmental Language Disorder: Early Predictors, Age for the Diagnosis, and Diagnostic Tools. A Scoping Review. Brain Sci. 2021 May 17;11(5):654. doi: 10.3390/brainsci11050654. PMID: 34067874; PMCID: PMC8156743.; 5. Bagetti, T. e Corrêa, L. M. Mabilin pré-escolar : Avaliação de habilidades gramaticais em pré-escolares. No prelo

PROCESSAMENTO VISUAL NA AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM EM CRIANÇAS DE 0 A 36 MESES – REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: ELAINE SILVA BEZERRA, PAULA MELLO PEREIRA PASSOS, MARIA APARECIDA CORMEDI, ALEXANDRE DE PAULA SAMPAIO

Introdução: O desenvolvimento da linguagem está intrinsecamente ligado à capacidade de processar informações visuais¹. À medida que os bebês exploram o mundo ao seu redor unem experiências sensoriais para o desenvolvimento de fala e linguagem². A importância e complexidade do processamento das informações visuais bem como as alterações advindas de problemas nesse processo já são objetos de investigação³, porém estudos realizados especificamente por fonoaudiólogos com um olhar voltado para a implicação dessas habilidades para o desenvolvimento comunicativo ainda não são explorados. **Objetivo:** Encontrar na literatura associação entre habilidades de processamento visual e aquisição da linguagem em crianças de 0 a 36 meses de idade. **Métodos:** Pesquisa estruturada com estratégias PICO e PRISMA. **Crerérios de inclusão:** publicações de 2014 a 2024; estudos em português, espanhol e inglês; artigos com associação entre linguagem e habilidades visuais; **população:** 0 a 36 meses de idade. **Excluídos:** revisões, dissertações, teses, trabalhos indisponíveis, trabalhos sobre processamento auditivo e/ou surdez, amostra acima dos 36 meses. **Descritores selecionados:** “Desenvolvimento da Linguagem”, “Linguagem Infantil”, “Percepção Visual”. **Bases de dados utilizadas:** BVS, PubMed, Scopus. Artigos foram inseridos em plataforma própria para realização de revisões. A busca inicial resultou em 7.494 artigos. Após aplicação dos critérios descritos e filtragem de duplicidades restaram 2279 publicações. Na etapa seguinte, de forma cega, por três pesquisadores e o quarto encarregado por resolução de conflitos, foram filtrados 89 trabalhos posteriormente distribuídos entre os pesquisadores para análise e definidos 10 artigos para compor o estudo. **Resultados:** Por meio de análise de respostas comportamentais, rastreamento ocular e exames de neuroimagem, os trabalhos abordam a importância das habilidades visuais para o desenvolvimento cognitivo e linguístico. Atenção visual, visoespacial e processamento de movimento são citadas como preditoras da linguagem oral, pois associadas à nomeação durante a manipulação de objetos facilitam o desenvolvimento lexical. A associação de significado e significante é facilitada quando a criança manuseia o objeto tridimensionalmente, quando comparado à criança que experiencia o objeto de forma estática. Estímulos visuais novos favorecem a ampliação lexical. **Conclusão:** Pesquisas que relacionam aquisição de linguagem às habilidades de processamento visual são escassas, porém os estudos encontrados apontam a importância desta correlação. Considerando a linguagem como uma área de interesse e domínio da fonoaudiologia, abre-se um fértil campo de investigação acerca da implicação das diversas habilidades de processamento visual central para o desenvolvimento da fala e linguagem infantil.

Referências:

1. Kurtz LA. Visual perception problems in children with AD/HD, autism, and other disabilities: a guide for parents and professionals. Kindle ed. London: Amazon; 2006.; 2. Mason GM, Goldstein MH, Schwade JA. The role of multisensory development in early language learning. J Exp Child Psychol. 2019 Jul;183:48-64. doi: 10.1016/j.jecp.2018.12.011. Epub 2019 Mar 8. PMID: 30856417.; 3. Lueck AH, Dutton GN, editors. Vision and the brain: understanding cerebral visual impairment in children. Kindle ed. New York: AFB; 2015.

PRODUÇÃO DE NARRATIVAS ORAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SEM COMPROMETIMENTO INTELECTUAL

Autores: KRISCIA GOBI ROSA, NATALIA FREITAS ROSSI, CELIA MARIA GIACHETI

Introdução: Narrar é uma das habilidades mais importantes da linguagem em contextos sociais¹. Frequentemente indivíduos com alterações do neurodesenvolvimento, como no Transtorno do Espectro Autista (TEA), apresentam prejuízos na interação social, no comportamento e na comunicação, incluindo a narrativa oral²⁻⁴. Nesse contexto, estudos sobre a narrativa vêm sendo utilizados para explorar as habilidades linguísticas de indivíduos com diagnóstico de TEA, com ou sem comprometimento intelectual^{2,3}. O estudo parte da hipótese que mesmo as crianças e adolescentes com TEA sem comprometimento intelectual, que são capazes de estruturar frases completas e envolver-se na comunicação, apresentarão dificuldades para produzir narrativas orais. **Objetivo:** Investigar o desempenho na produção de narrativas orais de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, sem comprometimento intelectual, utilizando avaliação quantitativa e qualitativa, e comparar com crianças e adolescentes com desenvolvimento típico de linguagem. **Método:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 4.009.785). Participaram deste estudo 54 crianças e adolescentes, sexo masculino, 27 com diagnóstico de TEA, sem comprometimento intelectual (GTEA) e 27 com desenvolvimento típico de linguagem (GTípico), com idades entre 7 anos e 15 anos e 11 meses. Para a avaliação quantitativa das narrativas orais foi realizada análise formal por meio do desempenho no “Test of Narrative Language, second edition” (TNL-2) traduzido e adaptado para o português brasileiro⁵. A avaliação qualitativa foi coletada por meio da narrativa espontânea e autobiográfica e analisada, segundo a presença ou ausência de dificuldade nos itens: estrutura da narrativa (organização, coerência e coesão), conteúdo da

narrativa, aspectos linguísticos (vocabulário, gramática e fluência) e aspectos da prosódia (linguística e emocional). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial (testes paramétricos). Para análise quantitativa foram utilizados os escores brutos nas tarefas de produção das narrativas para comparação entre os grupos. Resultados: As crianças e adolescentes com TEA sem comprometimento intelectual foram capazes de produzir narrativas orais. De acordo com a comparação entre o escore bruto, observou-se diferença estatisticamente significante entre o GTEA e o GTípico, com média superior para o GTEA, que apresentou maior variação nos escores obtidos na produção de narrativas orais, indicando maior heterogeneidade de desempenho, quando comparado ao GTípico. Na avaliação qualitativa o GTEA mostrou desempenho peculiar e diferente do GTípico. Foi observado que embora o GTEA seja capaz de produzir narrativas orais estruturadas, a sequência dos fatos narrados mostrou-se mais simplificada com omissão de informações semântica-contextuais relevantes para a história, mesmo diante de vocabulário robusto. No GTEA observou-se também padrão prosódico atípico com dificuldade na modulação da intensidade (sem variação ou excessiva) e inadequação do ajuste da prosódia emocional ao conteúdo narrado. Conclusão: Na análise quantitativa, crianças e adolescentes com TEA sem comprometimento intelectual apresentaram desempenho superior na produção de narrativa oral de história, porém com pior desempenho na análise qualitativa quando os grupos foram comparados. Os dados apontam a importância de associar critérios quanti-qualitativos na avaliação da narrativa oral das crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA, principalmente sem prejuízo intelectual.

Referências:

1. Botting N. Narrative as a tool for the assessment of linguistic and pragmatic impairments. *Child Lang Teach Ther.* 2002;18(1):1-21. doi:10.1191/0265659002ct224oa.;
2. Hewitt LE. Narrative as a Critical Context for Advanced Language Development in Autism Spectrum Disorder. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 2019, v. 4, n. 3, p. 430-437.;
3. Carlsson E, Asberg Johnels J, Gillberg C, Miniscalco C. Narrative Skills in Primary School Children with Autism in Relation to Language and Nonverbal Temporal Sequencing. *J Psycholinguist Res* <https://doi.org/10.1007/s10936-020-09703-w>. 2020, v.49, p. 475-489.;
4. American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 TR. 5, texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora LTDA, 2023.;
5. Gillam RB, Pearson NA. TNL-2: Test of Narrative Language—Second Edition. Rio de Janeiro: Pro-ed. 2017

PROGRAMA DE APRENDIZADO SEM ERROS PARA ANOMIA (PASEA): RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO DE DESENVOLVIMENTO E VIABILIDADE

Autores: CECÍLIA ALMEIDA GERHARDT, EMILY VIEGA ALVES, BÁRBARA COSTA BEBER

Introdução: Anomia é a incapacidade de nomear objetos, pessoas ou ações, e é um sintoma presente em diversas doenças neurológicas¹. A aprendizagem sem erros é uma abordagem terapêutica que tem por objetivo que o indivíduo realize a nomeação com a menor possibilidade de erros, visando o aprendizado para reforçar a resposta correta². Durante a aplicação, o terapeuta fornece pistas para o paciente encontrar a resposta correta³. Objetivo: Desenvolver um programa fonoaudiológico de intervenção para anomias com base no aprendizado sem erros e testar a sua viabilidade. Método: o estudo caracteriza-se como um estudo de elaboração de material e experimental, e foi aprovado no comitê de ética local sob parecer nº 6.719.006. O desenvolvimento do programa seguiu as seguintes etapas: seleção de palavras-alvo (considerando critérios de categoria semântica, frequência e tamanho das palavras), seleção de figuras-alvo de um banco de imagens, análise de concordância dos nomes dos estímulos por juízes leigos (para o estímulo ser considerado adequado a palavra alvo desejada deveria ser a escolhida com maior frequência pelos participantes), definição dos procedimentos de aplicação, e redação do manual do programa. A análise de concordância dos nomes dos estímulos, foi realizada para garantir que as figuras selecionadas correspondam às palavras-alvo desejadas. Essa etapa foi realizada com a aplicação de um formulário online onde juízes leigos que negaram qualquer diagnóstico neurológico concordaram em participar voluntariamente e deviam responder qual o nome de cada figura. O estudo de viabilidade será um estudo experimental com pessoas com anomia decorrente de doença de Alzheimer e Acidente Vascular Cerebral. O programa de intervenção será aplicado nestes grupos de participantes e seu desempenho linguístico pré e pós-intervenção será avaliado através da Bateria Montreal Toulouse de Linguagem (MTL-Brasil). Resultados: Até o momento, foi concluída a etapa de desenvolvimento do programa terapêutico, enquanto que o estudo de viabilidade está em andamento. O programa desenvolvido incluiu 225 estímulos classificados em 5 categorias semânticas: alimentos, vestuário, animais, ações e objetos. Cada categoria foi composta por 45 estímulos classificados em tamanho pequeno, médio e grande, e frequência baixa, média e alta. Na análise de concordância, 65 juízes leigos nomearam todos os estímulos e, dos 225 estímulos, 199 atingiram o critério desejado para serem incluídos no programa. Uma segunda rodada de concordância com 40 juízes leigos foi realizada com novos estímulos substituindo os que não atingiram o critério na primeira rodada, e resultou em 12 estímulos que não atingiram o critério, assim realizamos uma terceira rodada onde 105 juízes leigos nomearam os estímulos e 2 não atingiram os critérios para inclusão. Os estímulos excluídos serão substituídos e haverá uma nova rodada de concordância. A definição dos procedimentos de intervenção e redação do manual de aplicação do programa está em desenvolvimento e será apresentado para três fonoaudiólogos com experiência em reabilitação neurológica para leitura e julgamento de adequação de conteúdo de layout. Conclusão: Obteve-se um programa de intervenção fonoaudiológico estruturado denominado Programa de Aprendizado sem Erros para Anomias (PASEA). Para confirmar a viabilidade de aplicação do PASEA o estudo continuará em andamento.

Referências:

1. Edwiges Maria Morato. A semiologia das afasias: perspectivas linguísticas. E-book. Cortez Editora. 2013.;
2. Noonan KA, Pryer LR, Jones RW, Burns AS, Lambon Ralph MA. (2012) A direct comparison of Errorless and errorful therapy for object name relearning in Alzheimer's disease. *Neuropsychological Rehabilitation.* Apr;22(2):215-34. <https://doi.org/10.1080/09602011.2012.655002>;
3. Middleton EL, Schwartz MF. (2012) Errorless learning in cognitive

PROGRAMA DIGITAL PARA ESTIMULAÇÃO DE LINGUAGEM NA PRIMEIRA INFÂNCIA - TRANSFORMANDO PRÁTICAS

Autores: RAQUEL LUZARDO

Introdução: O desenvolvimento da linguagem e fala na primeira infância é um período crucial em que interação e brincadeiras desempenham papéis essenciais. Durante essa fase, as crianças estão especialmente receptivas à aquisição de habilidades comunicativas, destacando a importância da participação ativa dos pais e cuidadores. A qualidade e a frequência dessas interações são determinantes para que as crianças alcancem marcos importantes no seu desenvolvimento linguístico. No entanto, fatores como localização geográfica, condições socioeconômicas e falta de recursos podem impedir que muitas crianças e suas famílias tenham acesso a esses serviços essenciais. Desse modo, a acessibilidade a programas de estimulação fonoaudiológica nem sempre é universal, o que pode limitar o impacto dessas intervenções. **Objetivo:** Relatar a experiência de um programa de estimulação que utiliza uma plataforma digital para orientar e incentivar mães a engajar-se em atividades lúdicas com seus filhos, visando promover o desenvolvimento da linguagem e fala. **Método:** Foi desenvolvido um programa de três semanas que oferece um vídeo tutorial diário, cada um apresentando uma atividade específica para ser realizada em casa com a criança. Esses vídeos foram compartilhados em um perfil fechado de uma plataforma de mídia social, garantindo um ambiente seguro e exclusivo para os participantes. O programa foi cuidadosamente elaborado para promover a interação entre pais e filhos, utilizando brincadeiras e atividades que estimulam o desenvolvimento da linguagem e fala. Além dos vídeos, foram disponibilizados materiais de apoio que permitem aos pais registrar e acompanhar o progresso de suas crianças e monitorar o desenvolvimento ao longo das semanas, oferecendo um feedback contínuo e personalizado. **Resultados:** O programa aproveitou a familiaridade e o alcance das redes sociais, reconhecendo seu papel central na vida cotidiana das pessoas. Ao utilizar uma plataforma popular, acessível e amplamente utilizada, o programa garantiu que as mães pudessem acessar os vídeos e materiais de apoio de maneira conveniente e flexível. Essa abordagem permitiu que as participantes escolhessem o momento e o local mais adequados para incorporar as atividades em suas rotinas diárias, respeitando os diferentes horários e compromissos de cada família. A familiaridade e flexibilidade oferecida pela plataforma de mídia social facilitou a participação ativa das mães, que podiam assistir aos vídeos e realizar as atividades no seu próprio ritmo, sem a pressão de horários fixos. Além disso, a natureza interativa da plataforma permitiu que as mães compartilhassem suas dúvidas, progressos e experiências com outras participantes, criando uma rede de suporte e encorajamento mútuo. Esse ambiente colaborativo não só aumentou o engajamento das mães, mas também reforçou a importância da estimulação de linguagem, tornando o aprendizado mais dinâmico e acessível para todas as famílias envolvidas. **Conclusão:** Ao facilitar a interação e conexão entre mães e filhos por meio de atividades práticas e orientações diárias, o programa intensivo em mídias sociais mostrou-se uma ferramenta eficaz para estimular um desenvolvimento linguístico saudável e estabelecer bases sólidas para seu desenvolvimento linguístico futuro, criando um impacto duradouro nas vidas das famílias envolvidas.

Referências:

- 1 – Bochi A, Friedrich D, Pacheco JTB. Revisão Sistemática de estudos sobre programas de treinamento parental. *Temas psicol.* [online]. 24 (2) - 2016.; 2 - Gomes MIF, Lousada ML, Figueiredo DMP de. Utilização de dispositivos digitais, funcionamento familiar e desenvolvimento da linguagem em crianças de idade pré-escolar: um estudo transversal. *CoDAS* [Internet]. 2024;36(3):e20230125. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232023125pt>; 3 – Sobanski ML. A importância de práticas educativas parentais: um recorte de intervenções no Brasil. *Renovare.* 6 (2) – Jul 2019; 4 - Fernandes DR, Souto BGA. Participação familiar no cuidado de crianças com transtorno fonológico. *Audiol, Commun Res* [Internet]. 2021;26:e2415. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2415>; 5 - Bittencourt MF, Danzmann PS, Aguiar J, Santos MP, Krueel CS, Paludo S dos S, Abaid JLW. Evidence of validity of group interventions for parental guidance: An integrative review. *RSD* [Internet]. 2021;10(5):e31010514942. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14942>

PROMOÇÃO DA ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL EM ESCOLAS PÚBLICAS BRASILEIRAS

Autores: IVANA ARRAIS DE LAVOR NAVARRO XAVIER, GABRIELA NASCIMENTO OLIVEIRA MOREIRA, LAUANY BEATRIZ PEDROZA DA SILVA, MARIA LUIZA DA CONCEIÇÃO MARQUES DOS SANTOS, LETÍCIA CRISTINY ARCANJO DA SILVA, ISABELA CARINA FERREIRA DE SOUSA, GABRIEL ANGELO PEREIRA DA SILVA, CÂNDIDA ANDRADE, RENATA DINIZ, ELIANA CRISTINA MOREIRA, DAN PHILLIPS, JUDITH LUNGER, STACY BARROS, SARAH LESLIE, BIANCA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA, RAFAELLA ASFORA SIQUEIRA CAMPOS LIMA, ANA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MONTENEGRO

Introdução: Indivíduos com necessidades complexas de comunicação (NCC), resultantes de condições congênitas ou adquiridas como paralisia cerebral, deficiência intelectual, transtorno do espectro autista, entre outras, que comprometem a comunicação verbal, podem precisar de auxílio para se comunicar¹. Considerando essas necessidades e demandas sociais, a intervenção com Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) torna-se essencial, pois possibilita a ampliação da comunicação e desenvolvimento da linguagem receptiva e expressiva². A CAA, integrada ao contexto da Educação Inclusiva, potencializa o desenvolvimento e a aprendizagem, promovendo autonomia e fortalecendo a autoestima de estudantes com deficiência e dificuldades na comunicação oral³⁻⁵. Neste contexto, um projeto social de uma universidade norte-americana, composta por profissionais e estudantes de fonoaudiologia e educação junto a uma associação de pais de crianças com autismo e um grupo de pesquisa de uma universidade pública no Brasil se uniram para promover o uso da CAA no âmbito educacional. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por estudantes de graduação e pós graduação de uma universidade

pública na promoção de acessibilidade comunicacional em uma escola pública municipal. Métodos: Trata-se de um relato de experiência no qual participaram estudantes de um grupo de pesquisa de uma universidade pública brasileira, associação de pais de crianças com TEA e estudantes e profissionais norte-americanos que fazem parte de um projeto social de promoção à acessibilidade comunicacional para países em desenvolvimento, oferecido durante duas semanas em uma escola pública brasileira. Resultados: As atividades desenvolvidas foram divididas em três momentos: 1. levantamento de informações através da observação dos estudantes com NCC das escolas e profissionais da educação nos diversos contextos da rotina escolar; 2. discussão dos casos e produção de materiais: pranchas temáticas, rotinas visuais, livros de comunicação, suportes visuais para zonas de regulação e livros de histórias com pictogramas; 3. formação para pais e profissionais da escola sobre implementação da CAA e entrega dos materiais confeccionados: reunião no ambiente escolar visando apresentar os recursos produzidos e orientar pais e funcionários quanto ao seu uso. Além das atividades na escola, aconteceram momentos de integração e capacitação com os membros da universidade americana sobre: ferramentas/recursos de tecnologia assistiva, protocolos de avaliação em CAA, alfabetização para indivíduos com NCC e ainda, visita da equipe de alunos e docentes da universidade americana à universidade brasileira para apresentação das pesquisas realizadas pelo grupo de estudantes brasileiros e observação dos atendimentos na clínica escola. O encerramento do projeto contou com uma formação liderada pela equipe americana envolvendo profissionais da saúde e educação. Conclusão: A parceria entre o projeto social da universidade americana, associação de pais de crianças com autismo e o grupo de pesquisa da universidade brasileira possibilitou a implementação de recursos e ferramentas de CAA em escolas públicas do município e a formação de pais e educadores, favorecendo a acessibilidade comunicacional, educacional e inclusão social de estudantes com NCC. Tal iniciativa, de importante relevância social, promoveu ainda o intercâmbio cultural, beneficiando estudantes da graduação e pós-graduação, que tiveram a oportunidade de compartilhar conhecimentos, experiências e pesquisas em andamento, favorecendo o seu desenvolvimento acadêmico e social.

Referências:

1. Borges BC, Lourenço GF. Capacitação de parceiros de comunicação de alunos com necessidades complexas de comunicação no contexto escolar: uma revisão da literatura. Rev. Educ. Espec. [Internet]. 31º de janeiro de 2023 [citado 17º de julho de 2024];36(1):e4/1-28.;
2. Massaro M, , Deliberato D. Uso de sistemas de comunicação suplementares e alternativos na Educação Infantil: percepção do professor. Revista Educação Especial [Internet]. 2013;26(46):332-349. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=313128574008>;
3. Rodrigues V, Almeida MA. Implementação do Pecs Associado ao Point-Of-View Video Modeling na Educação Infantil para Crianças com Autismo. Rev bras educ espec [Internet]. 2020;26(3):403–20. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0092>;
4. Montenegro AC de A, Silva AG de S, Queiroga B, Lima RA, Xavier IA de LN. Método de Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo – DHACA: validação da aparência e do conteúdo. CoDAS [Internet]. 2024;36(3):e20230138. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232023138pt>;
5. Andersen AC de S, de Lima Ferreira J. Comunicação aumentativa e alternativa na educação especial e inclusiva: estado da arte (2008-2021). RLES [Internet]. 2023; 27(53):353-7. DOI: 10.26694/rles.v27i53.3585

QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Autores SAULO ROSA FERREIRA, SARA LISBOA MARQUES, GRAZIELA NUNES ALFENAS FERNANDES, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: Calcula-se que a prevalência mundial do transtorno do espectro autista (TEA) varia de 1% a 2%. Classificado pelo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) como um transtorno global do neurodesenvolvimento, é caracterizado pela apresentação acentuadamente atípica e qualitativamente deficitária na interação social e na comunicação, além da presença de um repertório marcadamente restrito de atividades e interesses. A literatura descreve perdas funcionais, independentemente do nível cognitivo, nos indivíduos com TEA. A qualidade de vida constitui um desfecho clínico importante em doenças crônicas, porém, tem sido usada com menos frequência em tratamentos para pacientes com autismo. Objetivo: investigar a associação entre qualidade de vida e o perfil socioeconômico, a gravidade das manifestações do transtorno do espectro autista, comorbidades e capacidades funcionais de crianças e adolescentes acompanhadas ambulatorialmente. Métodos: Trata-se de um estudo observacional de delineamento analítico de recorte transversal com amostra não probabilística e de conveniência, constituída por 52 indivíduos e seus responsáveis. Foram utilizados como instrumentos: análise dos prontuários, Childhood Autism Rating Scale, Critério de Classificação Econômica Brasil, Pediatric Quality of Life Inventory™ e Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Foram realizadas análises descritiva, bivariada e multivariada. Resultados: A maioria dos pacientes era do sexo masculino, com média de idade de 110,93 meses. Foram encontradas diferenças estatísticas significativas entre as médias da idade para o domínio psicossocial, com maior média entre os que apresentaram qualidade de vida baixa nesse domínio. Os participantes com autismo leve e moderado apresentaram 4,41 vezes mais chance de ter qualidade de vida alta no domínio físico quando comparados aos participantes com autismo grave. No modelo final, a única variável associada à melhor qualidade de vida nesse domínio foi a idade do participante, sendo que a cada mês a menos na idade, os participantes tiveram 1% mais chance de apresentarem qualidade de vida alta no domínio psicossocial. Conclusão: As variáveis ligadas a todos os domínios da CIF apresentaram associação com os domínios físico, psicossocial e qualidade de vida geral. O autismo leve/moderado foi associado à melhor qualidade de vida no domínio físico, e ter menor idade foi associado à melhor qualidade de vida no domínio psicossocial. Esses achados ressaltam a importância de considerar diferentes aspectos do funcionamento e bem-estar dos indivíduos com autismo em distintos domínios da vida.

Referências:

1. Jimeno M. Improving the quality of life of children and adolescents with autism spectrum disorders through athletic-based therapy programs. *Educational and Developmental Psychologist* 2019 Jan;36(2):1-7.; 2. Leader G, Dooley E, Whelan S, Gilroy SP, Chen JL, Farren BA, et al. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms, Gastrointestinal Symptoms, Sleep Problems, Challenging Behavior, Adaptive Behavior, and Quality of Life in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Developmental neurorehabilitation* 2022 May;25(4):217-228. ; 3. Maenner MJ, Shaw KA, Bakian AV, Bilder DA, Durkin MS, Esler A, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. *MMWR Surveillance Summaries* 2021 Dec;70(11):1-16.; 4. Ten Hoopen LW, de Nijs PFA, Duvekot J, Greaves-Lord K, Hillegers MHJ, Brouwer WBF, et al. Children with an Autism Spectrum Disorder and Their Caregivers: Capturing Health-Related and Care-Related Quality of Life. *J Autism Dev Disord* 2020 Jan;50(1):263-277.; 5. Lord C, Brugha TS, Charman T, Cusack J, Dumas G, Frazier T, et al. Autism spectrum disorder. *Nat Rev Dis Primers* 2020 Jan;6(1):5.

QUALIDADE DE VIDA E SOBRECARGA FAMILIAR DE CUIDADORES DE CRIANÇAS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Autores: ANA CECÍLIA DE OLIVEIRA REIS, ÁGATA BESSA DOS REIS, RÚBIA MARA DE OLIVEIRA SOUZA, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits na comunicação social e comportamentos e interesses repetitivos, com a principal alteração no uso da linguagem. Indivíduos com TEA podem apresentar prejuízos na comunicação não verbal - como a interpretação do contato visual, de expressões faciais e da prosódia - afetando suas relações sociais e aumentando a responsabilidade dos pais, que devem mediar suas interações. A demanda constante por atenção e a falta de suporte social elevam a sobrecarga familiar e reduzem a qualidade de vida dos cuidadores. **Objetivo:** analisar a associação entre o índice de sobrecarga familiar, a qualidade de vida do cuidador e o perfil comunicativo de crianças com diagnóstico ou risco de TEA. **Métodos:** A coleta de dados foi realizada de maneira remota por meio de documentos digitalizados no google forms e análise de vídeo de interação registrado pelos participantes e enviados via whatsapp. Os instrumentos utilizados foram: roteiro de caracterização da amostra, Prova de Pragmática do Teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, pragmática e fluência – ABFW 3, Questionário de sobrecarga familiar 4 e Questionário de qualidade de vida 5. Foram consideradas neste estudo as seguintes variáveis: resposta - número de atos e funções comunicativos utilizados pela criança e meio comunicativo mais utilizado também pela criança; e variáveis explicativas: sexo, idade, escolaridade da mãe, índice de sobrecarga familiar, índice de qualidade de vida. Para as análises de associação foram utilizados Qui-quadrado de Pearson, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Para entrada, processamento e análise dos dados foi utilizado o software SPSS, versão 25.0. **Resultados:** Houve associação significativa entre a sobrecarga do cuidador, o diagnóstico de TEA ($p=0,021$), e o uso predominante de meios de comunicação não-verbais ($p=0,031$). Houve correlação negativa moderada entre a sobrecarga do cuidador e os domínios físico (-0,611) e meio ambiente (-0,770) da qualidade de vida. Houve associações significativas entre a percepção de qualidade de vida, as relações sociais e a sobrecarga do cuidador. Na amostra estudada, 81,8% eram meninos. 90,9% das crianças estavam em fonoaudiologia. O estudo também mostrou que cuidadores de crianças com TEA enfrentam uma sobrecarga significativa, impactando os domínios físico e ambiental e de relações sociais da qualidade de vida. **Conclusão:** O estudo analisou a relação entre a sobrecarga familiar, a qualidade de vida dos cuidadores e o perfil comunicativo de crianças com TEA. Confirmou-se que o uso predominante de comunicação não-verbal pelas crianças, caracterizando seu perfil comunicativo, aumenta a sobrecarga dos cuidadores e afeta negativamente sua qualidade de vida. A segunda hipótese, de que uma maior sobrecarga familiar resulta em pior qualidade de vida, também foi validada. Os dados mostraram que cuidadores de crianças com TEA enfrentam uma sobrecarga significativa, impactando especialmente os domínios físico e ambiental de sua qualidade de vida, corroborando ambas as hipóteses do estudo.

Referências:

1. Chaim MPM, Costa Neto SBD, Pereira AF, Grossi FRDS. Qualidade de vida de cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista: revisão da literatura. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*. 2019;19(1).; 2. Fernandes CS, Tomazelli J, Girianelli VR. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. *Psicologia USP*. 2020;31.; 3. Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner HF. ABFW: teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 2. ed. rev., ampl. e atual. Barueri: Pró-Fono; 2004; 4. Misquiatti ARN, Brito MC, Ferreira FTS, Junior FBA. Sobrecarga familiar e crianças com Transtorno do Espectro do Autismo: perspectiva dos cuidadores. *Rev. CEFAC*. 2015;17(1):192-200; 5. The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine* [Internet]. 1998 May;28(3):551–8

QUALIDADE DE VIDA NA ELA: AUTOPERCEPÇÃO DA PESSOA COM ELA E PERCEPÇÃO DO SEU CUIDADOR

Autores: FELIPE SILVA DE ARAÚJO, MILENA MAGALHÃES AUGUSTO, MARIA BEATRIZ AMBRÓSIO ALBUQUERQUE BEZERRA, RAYNE AUGUSTA DE MORAIS, WILTHON NUNES DE MEDEIROS FILHO, IVONALDO LEIDSON BARBOSA LIMA, MARIA DE JESUS GONÇALVES

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa que acomete os neurônios motores superiores e inferiores e compromete o funcionamento muscular do corpo ao longo da progressão da doença. A ELA pode ter início Bulbar e/ou Espinhal. No bulbar, os primeiros sinais podem envolver disfagia, disartria, sialorreia e dificuldade na

comunicação. Quando espinhal, os primeiros sinais são nos membros periféricos inferiores, como fasciculações, fraqueza e atrofia. Um aspecto que é acometido nesses pacientes, independentemente da localização de início da doença, é a qualidade de vida, já que a progressão da doença diminui a expectativa de vida, aumentando a necessidade de adaptações na vida diária e diminuindo a autonomia. Por isso, essas questões também permeiam a vida do cuidador. Objetivo: Comparar a autopercepção de pessoas com ELA e a percepção do cuidador sobre a qualidade de vida de pessoas com ELA. Metodologia: Trata-se de um estudo de campo, quantitativo e faz parte de projeto mais amplo sobre Características de Linguagem de Pacientes com Esclerose Lateral Amiotrófica que envolve qualidade de vida e foi aprovado pelo comitê de ética com parecer de número 6.573.042. Participaram do estudo 50 sujeitos, 25 pessoas com ELA, acompanhadas em um ambulatório de doenças neuromusculares de um hospital universitário, seus respectivos cuidadores. Os participantes responderam ao Amyotrophic Lateral Sclerosis Assessment Questionnaire - ALSAQ-40. As análises estatísticas descritivas e inferenciais pelo software Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Foi realizado o teste Kolmogorov-Smirnov e definiu-se a utilização do Teste T para amostras independentes para comparar as respostas dos dois grupos. Grupo 1 - pessoas com ELA, composto por 25 participantes, 15 homens e 10 mulheres, com idade média de 52,12 anos ($\pm 3,15$). Grupo 2 - cuidadores das pessoas com ELA, composto por 25 participantes, 20 mulheres e 5 homens, com idade média de 43,48 anos ($\pm 2,64$). Resultados: Os cuidadores avaliaram mais negativamente a qualidade de vida dos pacientes em todos os parâmetros, especialmente em relação ao "Estado Emocional". Contudo, não foi observada diferença estatística entre as respostas dos dois grupos, ou seja, as respostas dos pacientes com ELA foram próximas às respostas dos cuidadores no protocolo de qualidade de vida em todos os parâmetros avaliados. No parâmetro "Mobilidade" a média dos pacientes com ELA foi 61,20 ($\pm 5,16$) e dos cuidadores foi 69,50 ($\pm 5,51$) ($p=0,277$). Em "AVD", a média do Grupo 1 foi 57,60 ($\pm 6,35$) e do Grupo 2 foi 56,40 ($\pm 3,36$) ($p=0,894$). No parâmetro "Alimentação e deglutição", a média dos pacientes com ELA foi 28,67 ($\pm 6,27$) e dos cuidadores 38,00 ($\pm 6,62$) ($p=0,311$). Em relação à "Comunicação", a média do grupo 1 foi 33,86 ($\pm 5,61$) e dos cuidadores 38,29 ($\pm 6,30$) ($p=0,775$). E no parâmetro "Estado emocional", o grupo 1 apresentou média de 28,70 ($\pm 4,38$) e o grupo 2 de 40,50 ($\pm 4,24$) ($p=0,059$). Conclusão: Foi possível concluir que nesta amostra, os cuidadores percebem uma pior qualidade de vida das pessoas com ELA em todos os cinco domínios investigados.

Referências:

1. Maximino LP, Deliberato D, Gonçalves, MJ. A comunicação alternativa na formação prática dos futuros fonoaudiólogos [Internet]. Anais. 2015 [cited 2024 Aug 4]. Available from: <https://repositorio.usp.br/item/002764658>; Rodrigues V, Borges L, Nascimento M de C, Almeida MA. O uso da comunicação suplementar e alternativa como recurso para a interpretação de livros de literatura infantil. Revista CEFAC [Internet]. 2016 Jun;18(3):695–703. Available from: <https://www.scielo.br/rcefac/a/ctkGknQjGWNFLsDtNp7MJJs/?format=pdf>; Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente -CONANDA [Internet]. 1993. Available from: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucoes-1-a-99.pdf>

RELAÇÃO ENTRE A VELOCIDADE DE PROCESSAMENTO E FLUÊNCIA VERBAL DE UNIVERSITÁRIOS DE FONOAUDIOLOGIA DA COLÔMBIA

Autores: YANELA PAOLA JAIMES PARADA, MARCIA KESKES SOARES, DENIS ALTIERI DE OLIVEIRA MORAES, ANDREINA CONTANZA VERA, LEXYS VEGA, CRISTIAN ACOSTA

Introdução: Estudo sobre o desenvolvimento da fluência verbal¹ encontrou que a fluência verbal-semântica apresenta incrementos contínuos ao menos até os 14-15 anos de idade. Por outro lado, os estudos sobre a fluência de verbos são muito escassos². A velocidade de processamento (VP) e a fluência verbal (FV) são processos relevantes do desenvolvimento das funções executivas (FE), já que pesquisa² indica que a fluência verbal apresenta incrementos em seu desempenho após a adolescência, conforme o nível educacional. O objetivo deste estudo foi determinar a relação entre a VP, a fluência verbal semântica (FVS) e a fluência verbal fonológica (FVF) de estudantes entre os 18 e 26 anos de idade, pertencentes ao Curso de Graduação em Fonoaudiologia de duas Universidades da Colômbia. Trata-se de estudo quantitativo de corte transversal, com desenho não experimental, do tipo descritivo correlacional, mediante uso de provas padronizadas, como Symbol Digit Modalities Test (SDMT) para avaliação da VP e a prova para avaliar a FVF e FVS com o Controlled Oral Word Association Test (FAT COWAT). Foram coletados os dados em duas universidades da Colômbia, uma pública e outra privada, com participação de 121 e 92 estudantes. Na correspondência da VP com a prova FVF, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na variável acertos, para um tamanho de efeito. Deste modo, os estudantes com um Rendimento Alto (RA) alcançaram realizar com mais êxito a produção de palavras com critérios fonológicos. Também se evidencia que 91% corresponde a mulheres e 9% a homens. Na maior parte da amostra de ambas universidades predomina o gênero feminino. Por sua vez, evidencia-se que as idades oscilaram, havendo maior predomínio entre os 21 anos. No rendimento das provas aplicadas em ambas universidades, verifica-se uma leve diferença da média no total da FVF (0.14), apesar da diferença da amostra entre uma universidade e outra. Em relação à FVS, obteve-se média 28,12 para a universidade com maior número de participantes e média 29,10 para aquela com menor. Quanto à VP, a diferença da média entre uma universidade e outra foi de 2,37 nos resultados do SDMT. Os estudantes que apresentaram um RA mostraram um melhor funcionamento executivo da memória de trabalho. Este resultado é coerente com as investigações desenvolvidas na pesquisa⁴ sobre o funcionamento executivo da memória de trabalho em crianças e adolescentes. Os estudantes obtiveram melhores resultados na prova de FVF em ambas universidades. Associações estatisticamente significativas foram comprovadas entre a FVF e VP, comprovando-se que maior VP dos estudantes determina maior FVF, mas também maiores imprecisões nas respostas. Os estudantes com RA nas provas de símbolos e dígitos foram capazes de gerar maior quantidade de categorias verbais ajustadas a critérios fonológicos e semânticos.

Referências:

1. Matute E, Rosselli M, Ardila A, Morales G. Verbal and Nonverbal Fluency in Spanish-Speaking Children. *Developmental Neuropsychology*. 2004 Oct;26(2):647–60.; 2. Flores Lázaro, Julio César; Tinajero Carrasco, Bibiana; Castro Ruíz, Bertha. Influencia del nivel y de la actividad escolar en las funciones ejecutivas. *Revista Interamericana de Psicología*, vol. 45, núm. 2, mayo-agosto, 2011, págs. 281-292. Sociedad Interamericana de Psicología / Sociedad Interamericana de Psicología Austin, Puerto Rico.; Disponible en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=28422741019> Redalyc Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal.; 3. Laura Ana, Zanin; Carina y Galarsi Ledezma; María Fernanda Galarsi. *Acta Académica* [Internet]. Correlaciones entre desempeño académico, aptitud verbal y fluidez verbal en estudiantes universitarios; 6 ago 2009 [citado 9 ago 2024]. Disponível em: <https://www.aacademica.org/000-020/425>.; 4. Fonseca Estupiñan, Gina Paola; Rodríguez Barreto, Lucía Carlota; Parra Pulido, Javier Humberto. *Redalyc.org* [Internet]. Relación entre funciones ejecutivas y rendimiento académico por asignaturas en escolares de 6 a 12 años; 8 out 2022 [citado 9 ago 2024]. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309149631007>

SOFTWARE PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA DECODIFICAÇÃO EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL I: VALIDADE DOS PROCESSOS DE RESPOSTA E VALIDADE CONVERGENTE

Autores: APARECIDO JOSÉ COUTO SOARES, DÉBORA BEFI-LOPES

Introdução: A leitura oral de palavras isoladas é a tarefa mais utilizada para avaliar a proficiência do indivíduo em decodificação, pois isola as pistas de contexto ou visuais (pictóricas) e avalia estritamente a decodificação. Os modelos de avaliação de leitura são fortemente baseados na teoria de dupla rota, uma vez que utilizam palavras e não-palavras. Ressalta-se que esforços têm sido realizados para criar e validar testes de leitura para falantes do Português Brasileiro (PB), porém, grande parte deles estão direcionados para a leitura e seus processos e não para a decodificação isolada, além de aprofundarem pouco a investigação das suas propriedades psicométricas. O desenvolvimento de um software brasileiro de avaliação da decodificação, que possa ser utilizado como ferramenta para monitorar o desenvolvimento de tal habilidade é fundamental em âmbito clínico como educacional. Tal ferramenta deve ser adequadamente validada com suas características psicométricas analisadas e com acesso livre para fonoaudiólogos, psicopedagogos, pais, professores e demais profissionais que trabalham na aprendizagem. **Objetivo:** Dar seguimento ao processo de validação do Protocolo de Acompanhamento do Desenvolvimento da Decodificação (PRADE) em formato de software na etapa de evidência de validade baseada nos processos de resposta e validade convergente. **Métodos:** Foram participantes deste estudo 250 indivíduos, sendo 125 oriundos de escola privada e 125 de escola pública. A avaliação foi realizada presencialmente por meio do software que hospeda as tarefas do instrumento, as quais são organizadas em decodificação de palavras e não-palavras balanceadas linguisticamente respeitando-se as regras de decodificação do Português Brasileiro. O software elabora relatório individual de desempenho de cada participante contabilizando o tempo de decodificação de cada estímulo, assim como o número de palavras decodificadas corretamente. Os dados são organizados de forma a contabilizar o tempo de decodificação correta dos estímulos, acurácia de decodificação (palavras/pseudopalavras lidas corretamente por minuto) e porcentagem de acertos. Os dados foram analisados verificando-se a validade de resposta entre participantes de escola pública e privada. Ademais, comparou-se os resultados do PRADE com os do Teste de Desempenho Escolar (TDE), considerado teste padrão-ouro na área de leitura, para verificar sua validade convergente. Todos os dados passaram por análise estatística por meio do software SPSS. **Resultados e Discussão:** Os dados evidenciam validade na análise dos processos de resposta do PRADE, uma vez que foi possível caracterizar adequadamente o desempenho de crianças de escola pública e privada, tanto no que diz respeito a cada ano escolar quanto ao crescente desempenho positivo em função do processo de escolarização. A análise de validade convergente demonstrou correlações fortes e moderadas entre as medidas dos dois testes, sugerindo boa convergência entre os construtos avaliados pelo PRADE e pelo TDE. **Conclusão:** Os dados indicam validade na análise dos processos de resposta, uma vez que foi possível caracterizar adequadamente o desempenho de crianças de escola pública e privada em todo o Ensino Fundamental I. Ademais os dados indicam forte validade convergente entre o PRADE e o TDE, indicando respostas robustas na validade convergente e confirmando positivamente mais uma etapa de validação do PRADE.

Referências:

1. Alves LM, Santos LF dos, Miranda ICC, Carvalho IM, Ribeiro G de L, Freire L de SC, et al.. Evolução da velocidade de leitura no Ensino Fundamental I e II. *CoDAS* [Internet]. 2021;33(5):e20200168. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020168>; Chaves-Sousa S, Santos S, Viana FL, Vale AP, Cadime I, Prieto G, et al. Development of a word reading test: Identifying students at-risk for reading problems. *Learn Individ Differ* [Internet]. 2017;56:159–66. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.lindif.2016.11.008>; 3. Cogo-Moreira H, Molinari GL, Carvalho CAF de, Kida A de SB, Lúcio PS, Avila CRB de. Pontos de corte, sensibilidade e especificidade para rastreamento da fluência leitora em crianças. *CoDAS* [Internet]. 2023;35(3):e20210263. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232021263pt>; 4. Oliveira AM, Capellini SA. Desempenho de escolares na adaptação brasileira da avaliação dos processos de leitura. *Pró-Fono Rev Atualização Científica*. 2010; 22 (4): 555-560; 5. Soares AJC, Sassi FC, Fortunato-Tavares T, Andrade CRF, Befi-Lopes DM. How Word/Non-Word Length Influence Reading Acquisition in a Transparent Language: Implications for Children's Literacy and Development. *Children*. 2023; 10(1):49. <https://doi.org/10.3390/children10010049>

TDL NA PRAÇA: RELATO EXPERIÊNCIA DE AÇÃO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.

Autores: IARA DEMANI DE OLIVEIRA FERNANDES, ANA ISABEL BARRETO DE ABREU, CAROLAINÉ DE SOUZA GONÇALVES, LETÍCIA DA SILVA MEDEIROS, IGOR FERREIRA CAMBRAIA, GABRIELLA COSTA DE MORAES, VANESSA DA SILVA JORGE SIQUEIRA, GISELE GOUVÊA DA SILVA, TATIANA BAGETTI

A missão primordial da Universidade pública é garantir que o investimento social em educação retorne à sociedade de forma ativa, sendo a extensão universitária fundamental nesse processo, apesar das barreiras do elitismo educacional no Brasil.¹ O Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL) é o transtorno mais comum na infância, afetando cerca de 7% a 9% crianças em idade escolar, porém pouco conhecido, divulgado e de difícil diagnóstico.² O TDL afeta a aquisição da linguagem materna, com alterações de dois ou mais níveis linguísticos sem causa biomédica associada.^{3,4} É essencial ampliar a divulgação e compreensão do TDL não só na área fonoaudiológica, mas também para a população em geral, facilitando a identificação precoce e acompanhamento profissional adequado. A iniciativa "TDL na Praça" teve como objetivo disseminar informações confiáveis sobre o TDL para o público externo à universidade, enfatizando o diagnóstico precoce e desenvolvendo as habilidades comunicativas dos estudantes de fonoaudiologia. Realizada por sete alunos e uma professora orientadora, coordenadora do projeto. Em uma praça pública no interior do Rio de Janeiro, a ação envolveu conversas e gravações autorizadas com o público, ampliando a divulgação nas redes sociais. Previamente a ação, foi elaborado um material informativo em formato de folder e perguntas interativas foram feitas para diferentes faixas etárias. A experiência permitiu aos alunos expandir conhecimentos sobre o TDL e desenvolver habilidades comunicativas eficazes, promovendo diálogos enriquecedores com a comunidade local. A importância do brincar e da família no desenvolvimento da linguagem foi destacada, assim como a conscientização sobre avaliação fonoaudiológica e diagnóstico precoce do TDL. A iniciativa reforçou a integração entre universidade e sociedade, conscientizando sobre uma condição que afeta diretamente a comunicação infantil. Em suma, "TDL na Praça" foi uma experiência enriquecedora que ressaltou a relevância da extensão universitária na disseminação de conhecimento e integração com a sociedade. Ao compartilhar informações sobre o TDL, os participantes contribuíram para conscientizar o público sobre essa condição e fortaleceram o engajamento dos alunos e professores com a comunidade, cumprindo o papel ativo da universidade pública na sociedade.

Referências:

1. Gadotti M. Extensão universitária: para quê. Instituto Paulo Freire. 2017;15(1-18):1; 2. Tomblin JB, Records NL, Buckwalter P, Zhang X, Smith E, O'Brien M. Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *J Speech Lang Hear Res.* 1997;40(6):1245-60.; 3. Bishop DV, Snowling MJ, Thompson PA, Greenhalgh T; CATALISE consortium. CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. Identifying Language Impairments in Children. *PLoS One.* 2016;11(7):e0158753.; 4. Bishop DVM, Snowling MJ, Thompson PA, Greenhalgh T; and the CATALISE-2 consortium. Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *J Child Psychol Psychiatry.* 2017;58(10):1068-1080.

UMA ABORDAGEM FONOAUDIOLÓGICA NA CLÍNICA DIÁRIA: ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE ANÁLISE BASEADO NO PORTUGUÊS FALADO NO MARANHÃO

Autores: AYRLLA TEIXEIRA ROCHA

Este trabalho objetiva criar um Instrumento de Análise para avaliar a emissão de fonemas, durante abordagem fonoaudiológica na clínica diária, a partir do corpus do Projeto Atlas Linguístico do Maranhão – ALiMA. Tal estudo foi motivado pelos seguintes questionamentos: os fonoaudiólogos que atuam na prática clínica de linguagem conhecem bem os modelos teórico-metodológicos linguísticos que envolvem modelos fonológicos? Testam a eficácia desses modelos fonológicos e os contrapõem com os dados encontrados na clínica? Realizam pesquisa, estudos de caso e dialogam com a linguística? (HORA e VOGELÉY, 2016)¹. Para a realização da pesquisa, conceitualmente correlacionou-se a Linguística, à qual compete a metodologia científica da linguagem, com a Fonoaudiologia, que se ocupa da prevenção e do tratamento dos distúrbios da comunicação. Linguisticamente, abordamos a variação linguística e seus conceitos de mudança no tempo aparente e no tempo real. Metodologicamente, analisou-se quatro informantes de São Luís - MA, utilizando o Questionário Fonético-Fonológico (QFF) do ALiMA, em questões onde os fonemas aparecem nos contextos fonológicos – início, meio e final da palavra. Ademais, considerou-se relevantes, para este trabalho, os seguintes estudos: Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem (MENEZES, 2004)², Perfil das Habilidades Fonológicas (CARVALHO, ALVAREZ e CAETANO, 1998)³, Teste de Linguagem Infantil (ANDRADE et al., 2004)⁴, Avaliação Fonológica da Criança (YAVAS, HERNANDORENA e LAMPRECHT, 1991)⁵ e Protocolo de Avaliação Fonológica Infantil (SANTOS et al., 2009)⁶. Com os resultados alcançados, obteve-se o percentual total dos fonemas por informante; o número de palavras no contexto fonológico; o percentual de ocorrência dos fonemas; o percentual dos fenômenos linguísticos por faixa etária e o percentual de ocorrência dos fonemas por sexo. Com base nos fonemas foi proposto Instrumento de Análise, considerando os contextos fonológicos – início, meio e final da palavra – para cada fonema citado, tomando como base o QFF- ALiMA. A atuação profissional da autora do trabalho ocorre em São Luís - MA, com pacientes nas mais diversas faixas etárias e entre ambos os sexos. Por essa razão, tornou-se de suma importância conhecer o comportamento linguístico da comunidade na qual o profissional da área de fonoaudiologia atua, para melhor compreender o comportamento linguístico de seus pacientes, não correndo o risco de classificar como patológico algo que é uma variação linguística daquela localidade. Assim afirmamos que, a depender do padrão articulatório, um paciente poderá, também, conforme sua posição social ou profissional, realizar junto ao fonoaudiólogo um ajuste articulatório com compensações fonéticas em fonoterapias para aquele padrão desejado. Palavras-chave: Linguística. Fonoaudiologia. Fonoaudiologia Clínica. Variação Linguística. Português falado no Maranhão.

Referências:

1 HORA, D.; VOGLEY, A. C. E. Sobre a fonologia, aquisição fonológica, os desvios fonológicos e a interface entre linguística e a fonoaudiologia. In: MONTENEGRO, A. C. A; BARROS, I. B. R; AZEVEDO, N. P.S. (org.). Fonoaudiologia e linguística: teoria e prática. – 1. ed. Curitiba: Appris, 2016. p. 13-24.; 2 MENEZES, M. L. N. ADL: Avaliação do desenvolvimento da linguagem. São Paulo: Pró-Fono, 2004.; 3 CARVALHO, I. A. M.; ALVAREZ, A.; CAETANO, A. L. Perfil de habilidades fonológicas: manual. São Paulo: Via Lettera; 1998.; 4 ANDRADE, C. R. F.; BEFFI-LOPES, D. M.; FERNANDES, F. D. M.; WERTZNER, H. F. ABFW, Teste de Linguagem Infantil nas áreas da fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. Barueri, SP: Pró-Fono, 2009.; 5 YAVAS, M. HERNANDORENA, C. L. M. LAMPRECHT, R. R. Avaliação fonológica da criança: reeducação e terapia. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO PROTOCOLO DE OBSERVAÇÃO DO COMPORTAMENTO COMUNICATIVO AMPLIADO

Autores: AMANDA TRAGUETA FERREIRA-VASQUES, DIONÍSIA APARECIDA CUSIN LAMÔNICA

Introdução: A validação de conteúdo é uma fase importante do desenvolvimento de instrumentos de avaliação. Compreender a necessidade e importância deste processo é essencial para pesquisadores e profissionais da área de saúde que utilizam cada vez mais medidas e instrumentos confiáveis e apropriados para avaliação e diagnóstico^{1,2}. Ressalta-se a importância deste cenário no contexto relacionado ao desenvolvimento infantil. Avaliação instrumentalizada para acompanhamento e rastreamento de marcos do desenvolvimento infantil é fundamental na realização de diagnóstico precoce e estimulação essencial em quadros de alteração em uma ou mais áreas do neurodesenvolvimento^{3,4}. O Protocolo de Observação do Comportamento Comunicativo Ampliado (OCC-a) é instrumento de triagem do desenvolvimento infantil, abrangendo faixa etária de 0 a 72 meses, padronizado, seguindo evolução dos marcos do desenvolvimento infantil, de aplicação rápida e prática, com recursos acessíveis. Objetivo: Validar o conteúdo do Protocolo de Observação do Comportamento Comunicativo Ampliado. Métodos: Trata-se de um estudo metodológico de validação de conteúdo com juízes especialistas (Parecer Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos: 2.768.086). Aplicou-se questionário com 32 questões fechadas (escala do tipo Likert) e 8 abertas. O questionário, além de coletar dados referente aos juízes (três questões fechadas e três abertas), avaliou três blocos de aspectos sobre o OCC-a, com questões fechadas: conteúdo (21), forma (2) e usabilidade (6). As sugestões e parecer individual sobre o OCC-a foram relatadas em cinco questões abertas ao final do questionário. As questões fechadas apresentaram cinco opções de resposta: Muito suficiente/adequado; Suficiente/adequado; Parcialmente suficiente/adequado; Insuficiente/Inadequado; Muito insuficiente/inadequado. Utilizou-se estatística descritiva para as questões fechadas relacionadas aos juízes. Foi aplicada estatística para obtenção do índice de validade de conteúdo (IVC) para cada questão fechada relacionada ao conteúdo, forma e usabilidade. Para questões abertas foi realizada análise descritiva quantitativa e qualitativa. Resultados: Participaram oito juízes, fonoaudiólogos, com média de 18,25 anos de atuação (Desvio padrão de 6,56); 25% atuante em clínica particular, 25% em atendimento público, 25% em clínica particular e instituição de ensino superior, 25% em atendimento público e instituição de ensino superior; 50% doutores, 25% mestres e 25% especialistas em linguagem. O IVC para aspectos relacionados ao conteúdo e à usabilidade foi de 0,87 e o IVC para forma foi de 0,75. Foram relatadas sugestões na forma relacionada à utilização de cores para melhor visualização das idades e áreas do desenvolvimento; no conteúdo em relação à inclusão de dois itens; e pareceres quanto ao instrumento ser ótimo para rastreamento de habilidades do neurodesenvolvimento, extremamente organizado, diretivo, tempo de aplicação adequado, sendo possível utilizar em diferentes realidades e ambientes. Também foi ressaltada a possibilidade de utilização para o acompanhamento do desenvolvimento infantil e como subsídio para a elaboração do planejamento terapêutico e evolução dos casos atendimentos por fonoaudiólogos que atuam com linguagem infantil. Conclusão: Foi realizada a validação de conteúdo do Protocolo OCC-a, com relevantes ajustes indicados pelos juízes culminando na versão revisada que seguirá com o processo de psicometria para disponibilização para profissionais que atuam com desenvolvimento infantil.

Referências:

1.Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2011Jul;16(7):3061–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>; 2.Ferretti-Rebustini RE de L. Psicometria: aplicaciones en Enfermería. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2023Jan;31:e3992. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3992>; 3.Albuquerque KA, Cunha ACB. New trends in instruments for child development screening in Brazil: a systematic review. J Hum Growth Dev. 2020; 30(2):188-196. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10366>; 4.Cruz EJS da, Lima SS de, Cavalcante LIC, Pedrosa J da S. Uso da Escala de Avaliação do Desenvolvimento Infantil Bayley III em Crianças Brasileiras: Revisão Sistemática. Psic: Teor e Pesq [Internet]. 2022;38:e38320. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e38320.pt>

VARIAÇÕES NAS HABILIDADES VERBAIS E NÃO-VERBAIS EM CRIANÇAS COM BAIXO RENDIMENTO ESCOLAR: O PAPEL DA DESATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Autores: SHELLY LAGUS, GIOVANNA VIEIRA FERREIRA, DEBORA MARIA BEFI-LOPES

Introdução: Identificar e entender as dificuldades de aprendizagem no ensino fundamental é crucial para desenvolver intervenções educacionais eficazes. A habilidade semântica de definição (HSD) e o QI não-verbal (QI-NV) são preditores importantes do desempenho escolar. A HSD, que envolve conhecimento vocabular e a articulação de conceitos e associações, é fundamental para o desenvolvimento linguístico e acadêmico. O QI-NV, por sua vez, avalia o raciocínio lógico e a resolução de problemas sem depender da linguagem. Em crianças com baixo rendimento escolar (BRE), essas habilidades podem variar significativamente devido a fatores como desatenção e hiperatividade. Compreender como diferentes perfis de BRE se relacionam com habilidades verbais e não-verbais é crucial para desenvolver intervenções educacionais adequadas. Objetivo:

Investigar as variações nas habilidades verbais e não-verbais entre crianças com diferentes perfis de BRE, comparando seu desempenho na HSD e QI-NV, considerando desatenção e hiperatividade/impulsividade. Métodos: Estudo aprovado pela Comissão de Ética (#6427752290000068). Participaram 35 alunos do 4º e 5º ano de uma escola pública de baixo nível socioeconômico, indicados por BRE pela coordenação pedagógica. Incluíram-se escolares com TCLE assinado pelos responsáveis e triagem auditiva escolar conforme a ASHA (1997); teste de Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (QI-NV) para inteligência não-verbal; e subteste de Vocabulário da WISC-IV para HSD. Responsáveis e professores responderam ao SNAP-IV, utilizado para auxiliar no diagnóstico de TDAH conforme DSM-4. Os alunos foram divididos em grupos pela pontuação no BRE + Desatenção (D), BRE + Misto (M) e BRE sem sintomas de desatenção e/ou hiperatividade. Resultados: Para o QI-NV, os grupos BRE e D apresentaram resultados semelhantes, enquanto o grupo M teve um desempenho estatisticamente inferior (Desempenho QI-NV: D = BRE > M). Em contraste, o grupo M obteve a melhor performance em HSD, seguido pelo BRE e, por último, o grupo D (Desempenho HSD: M > BRE > D). O desempenho superior do grupo M em HSD pode ser explicado pela sua habilidade em integrar informações complexas e fazer associações rápidas, características associadas a sintomas de desatenção e hiperatividade. Entretanto, esse grupo também mostrou um desempenho mais baixo em QI-NV, indicando uma possível compensação ou foco diferenciado nas habilidades cognitivas. A similaridade no QI-NV entre os grupos BRE e D sugere que a desatenção não afeta significativamente a inteligência não-verbal. A distinção entre habilidades verbais (HSD) e não-verbais (QI-NV) no grupo M destaca a complexidade das interações cognitivas. Apesar de seu bom desempenho em HSD, o grupo M mostrou habilidades menos desenvolvidas em QI-NV. O grupo BRE teve um desempenho intermediário na HSD, refletindo dificuldades gerais de aprendizado, enquanto o grupo D apresentou um desempenho mais baixo, possivelmente devido a dificuldades em manter a atenção para tarefas verbais complexas. Conclusão: Crianças com diferentes perfis de BRE apresentam variações significativas em suas habilidades verbais e não-verbais. Ressaltando a importância de avaliações abrangentes que levem em consideração múltiplos aspectos do desempenho cognitivo e escolar para intervenções melhor direcionadas.

Referências:

1. Mattos P, Serra-Pinheiro MA, Rohde LA, Pinto D. Apresentação de uma versão em português para uso no Brasil do instrumento MTA-SNAP-IV de avaliação de sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e sintomas de transtorno desafiador e de oposição. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul*. 2006 Dec;28(3):290–7.
2. Mushtaq NF, Ram D, Mukherjee P, Khan NA. Neurocognitive impact of ADHD in children with learning disability: A comparative study. *Psychol Stud (Mysore)*. 2022 Dec 7;67(4):441–6.
3. Raven J, Court J. Matrizes progressivas coloridas de Raven. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1988.
4. Sedgwick JA, Merwood A, Asherson P. The positive aspects of attention deficit hyperactivity disorder: a qualitative investigation of successful adults with ADHD. *ADHD Atten Defic Hyperact Disord*. 2019 Sep 1;11(3):241–53.
5. Wechsler D. Escala Wechsler de inteligência para crianças: WISC-IV - Prova de Vocabulário. 4th ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2013.

VIABILIDADE E GRAU DE SATISFAÇÃO NA AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM E COGNIÇÃO POR TELEATENDIMENTO EM ADULTOS E IDOSOS

Autores: CAROLINA BARRERA NOFUENTE, MAYSA RAMOS PINTO MOROZETTI, GABRIELLE ALVES DA SILVA, ISABEL JUNQUEIRA DE ALMEIDA, MARIA TERESA CARTHERY GOULART, MARIA ISABEL D'ÁVILA FREITAS, PAOLA MAY PISETTA, MAIRA OKADA DE OLIVEIRA, SONIA MARIA DOZZI BRUCKI, MARCELA LIMA SILAGI

Introdução: Estudos no Brasil apontaram benefícios do teleatendimento nos cuidados de saúde durante a pandemia da SARS-COV 2(1). Em relação à Fonoaudiologia, o acesso ao atendimento continua escasso em diversas localidades, podendo a Telefonaudiologia mitigar esta dificuldade. Estudos internacionais demonstraram viabilidade da avaliação da linguagem e cognição por teleatendimento em adultos e idosos com alterações neurológicas adquiridas(2). Porém, estudos brasileiros sobre este tema são escassos, sendo necessárias pesquisas para validar essa forma de avaliação, inicialmente em sujeitos saudáveis, considerando-se a heterogeneidade da nossa população. Objetivo: Verificar a viabilidade e grau de satisfação na avaliação da linguagem e cognição via teleatendimento em adultos e idosos. Métodos: Estudo descritivo, observacional, prospectivo, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (parecer nº 0695/2023). A amostra foi composta por 40 indivíduos com 40 anos ou mais, sem queixas/alterações cognitivas, com escolaridade acima de 4 anos. Os sujeitos foram triados pelo Mini-Exame do Estado Mental, Escala de Depressão Geriátrica e Questionário de Atividades Funcionais, obtendo escores dentro dos parâmetros de normalidade para a população brasileira. A linguagem foi avaliada por meio do Western Aphasia Battery-Revised (WAB-R), em versão adaptada para a população brasileira(3), segundo normas de aplicação online(4), possuindo tarefas de fala espontânea, compreensão auditiva, repetição, nomeação/acesso lexical, leitura e escrita. A cognição foi avaliada por meio do Exame Cognitivo de Addenbrooke - versão revisada (ACE-R), traduzido e adaptado para o Português Brasileiro(5), avaliando os domínios de atenção/orientação, fluência, linguagem, memória e habilidades visuoespaciais. Para analisar o grau de satisfação dos participantes, aplicou-se um questionário pontuado por meio de escala Likert, elaborado pelos pesquisadores, com perguntas relacionadas ao teleatendimento - satisfação geral, qualidade do áudio/vídeo, facilidade do seguimento das instruções e comparação com a avaliação presencial. Os participantes foram avaliados presencialmente e por teleatendimento pela plataforma Google Meet, com intervalo de quinze dias entre as avaliações, em ordem randomizada. Resultados: Foram avaliados 40 sujeitos, com idade entre 40-85 anos (M=60,8/DP=9,9) e escolaridade entre 4-22 anos (M=12,7/DP=4,0) com escores normais nos testes de rastreio cognitivo. Quanto ao desempenho no WAB-R e ACE-R, não foram encontradas diferenças significativas de desempenho na avaliação presencial e online, o que sugere equivalência entre as duas formas de avaliação. Em relação ao grau de satisfação com o teleatendimento, 70% da amostra se sentiu muito satisfeita e 30% se sentiu satisfeita. Em relação à qualidade do áudio, 50% atribuiu nota excelente, 30% referiu qualidade boa e 20% regular. Quanto à qualidade do vídeo, 70% atribuiu nota excelente, 10% referiu qualidade boa e 20% regular. Sobre a dificuldade em seguir as instruções, 80% considerou muito fácil, 10% fácil e 10% médio. Todos os

participantes assinalaram que participariam novamente de uma avaliação por teleatendimento e 60% considerou a sessão por teleatendimento mais conveniente do que uma sessão presencial. Conclusão: Os resultados indicaram viabilidade da avaliação da linguístico-cognitiva por teleatendimento em adultos e idosos e alto grau de satisfação dos participantes.

Referências:

1. Nascimento BR, Brant LC, Castro ACT, Froes LEV, Ribeiro ALP, Cruz LV, et al. Impact of a large-scale telemedicine network on emergency visits and hospital admissions during the coronavirus disease 2019 pandemic in Brazil: Data from the UNIMED-BH system. *J Telemed Telecare* [Internet]. 2023;29(2):103–10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/1357633X20969529>; 2. Hall N, Boisvert M, Steele R. Telepractice in the assessment and treatment of individuals with aphasia: A systematic review. *Int J Telerehabil* [Internet]. 2013; Available from: <http://dx.doi.org/10.5195/ijt.2013.6119>; 3. Neves M de B, Van Borsel J, Pereira MM de B, Paradelo EMP. Cross-cultural adaptation of the Western Aphasia Battery - Revised screening test to Brazilian Portuguese: a preliminary study. *CoDAS* [Internet]. 2014;26(1):38–45. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s2317-178220140001000064>; 4. Dekhtyar M, Braun EJ, Billot A, Foo L, Kiran S. Videoconference administration of the Western Aphasia Battery–Revised: Feasibility and validity. *Am J Speech Lang Pathol* [Internet]. 2020;29(2):673–87. Available from: http://dx.doi.org/10.1044/2019_ajslp-19-00023; 5. Carvalho VA, Caramelli P. Brazilian adaptation of the Addenbrooke's Cognitive Examination-Revised (ACE-R). *Dement neuropsychol* [Internet]. 2007Apr;1(2):212–6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-57642008DN10200015>

VIGILÂNCIA DE SINAIS DE RISCO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS - UM PROGRAMA DE AVALIAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES

Autores: EVELLIN DE OLIVEIRA BIANCHO, ANDREA REGINA NUNES MISQUIATTI

Introdução: O aumento expressivo na prevalência de casos do Transtorno do Espectro Autista (TEA) denuncia e legitima a urgência de qualificação substancial dos profissionais que atuam na vigilância do desenvolvimento infantil. Especialmente, nos países emergentes em que muitas crianças experimentam atrasos significativos no acesso à identificação e intervenção precoce, culminando em consequências irreversíveis e irreparáveis para as crianças autistas, as quais são negligenciadas, subdiagnosticadas e privadas da possibilidade de prognósticos mais favoráveis, se assistidas estratégica e oportunamente na primeira infância. Para tanto, torna-se necessário respaldar, capacitar e instrumentalizar cientificamente os professores e a comunidade escolar para a execução de um programa de triagem preventiva dos sinais e sintomas de risco para o TEA na prática pedagógica. Considerando as particularidades de um transtorno altamente complexo e heterogêneo, a fim de promover um ambiente educacional e social acolhedor, inclusivo e de qualidade com benefícios significativos na intersecção entre saúde e educação para toda a sociedade. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de professores da Educação Básica Infantil acerca do TEA e da identificação precoce de seus sinais de risco em bebês e crianças pequenas. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, mediante a aplicação de dois questionários, sendo o primeiro elaborado precisamente para esta pesquisa, objetivando identificar os conhecimentos sobre o TEA, e um segundo quanto à comunicação no TEA. Participaram deste estudo, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com a resolução do Conselho Nacional de Saúde CNS 196/96, 33 professores com exercício ativo em turmas da Educação Básica Infantil de duas instituições públicas do interior de São Paulo, sendo majoritário os participantes do gênero feminino e maiores de 40 anos de idade. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o nº 76886024600005406. **Resultados:** Os resultados indicaram que 78,8% dos participantes atuam como professores há 10 anos ou mais; 54,5% afirmaram não ter tido acesso à informação sobre o TEA durante a graduação; 81,8% relataram ter tido alunos autistas em duas ou mais turmas; 87,9% afirmaram não se sentir aptos para lidar com alunos autistas; 97% reconheceram a comunicação multiprofissional entre educadores e profissionais da saúde como extremamente relevante; 90,9% declararam que alunos autistas requerem um atendimento mais especializado; e 69,7% disseram que conhecer o aluno autista pode facilitar o seu trabalho. Com base nos resultados obtidos, será implementado um programa de treinamento para os professores participantes da pesquisa, focado na identificação precoce do TEA em bebês e crianças. **Conclusão:** Os déficits significativos no conhecimento de professores acerca do TEA, corroboram a necessidade de investimento na atualização, capacitação e instrumentalização técnica e científica, prevendo prover-lhes as ferramentas necessárias para a identificação e intervenção precoce de sinais de risco para o TEA, referenciamento aos órgãos competentes, orientação adequada às famílias e na atuação e inclusão de alunos autistas.

Referências:

1. Dawson G, Rieder AD, Johnson MH. Prediction of autism in infants: progress and challenges. *The Lancet Neurology*. 2022 Nov;22(3); 2. Singhi P, Smith-Hicks C. Early Diagnosis and Management of Autism Spectrum Disorder (ASD) in Low-Resource Countries-Challenges and Strategies. *Indian Journal of Pediatrics*. 2023 Feb 17; 3. Zeidan J, Fombonne E, Scolah J, Ibrahim A, Durkin MS, Saxena S, et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*. 2022;15(5):778-90.

MOTRICIDADE OROFACIAL

AValiação ULTRASSONOGRÁFICA DA DISTÂNCIA MAMILO ATÉ JUNÇÃO PALATO DURO E MOLE NA SUCÇÃO EM BEBÊS PRÉ E PÓS FRENOTOMIA COM ANQUILOGLOSSIA

Autores: ANA PAULA ALVES FIGUEIREDO LIMA, ROBERTA LOPES DE CASTRO MARTINELLI, ALLINE NATALLIA SIMÕES DE ALMEIDA, MIDIANE GOMES DA SILVA, PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA, ANNA FERNANDA FERREIRA DE ALVES MELO, EDYANNY NATHALYA FERREIRA DOS SANTOS, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A anquiloglossia é uma anomalia oral congênita que ocorre quando tecidos embrionários remanescentes, que deveriam ter sofrido apoptose durante o desenvolvimento embrionário, permanecem na face inferior da língua, limitando seus movimentos. Sua etiologia ainda é desconhecida. Alguns casos têm um componente hereditário, mas outros não são explicados pela genética. Esta anomalia pode causar alterações de fala (pronúncia de alguns fonemas) e respiratórias, interferir no crescimento maxilo mandibular, bem como prejudicar a deglutição, mastigação, sucção e higiene oral. O tratamento indicado para anquiloglossia é a frenotomia, técnica cirúrgica relativamente simples e rápida que quando bem realizada e indicada, as complicações trans e pós operatórias são praticamente inexistentes. A literatura descreve a viabilidade e o sucesso da técnica de ultrassonografia para visualizar os movimentos da língua infantil durante a amamentação, sendo uma avaliação simples, não invasiva, não utiliza meios de contraste, capta captas imagens dinâmicas, com foco na visualização dos tecidos moles, do número de ciclos durante a alimentação do bebê e com vasto potencial. Deste modo, este estudo propôs verificar os aspectos cinemáticos da língua em bebês com anquiloglossia por meio da ultrassonografia. Achados que podem embasar o uso da ultrassonografia como uma avaliação complementar da anquiloglossia e da sucção dos bebês favorecendo o monitoramento da amamentação. **Objetivo:** Avaliar a distância entre o mamilo e a junção palato duro e mole durante a sucção em bebês com anquiloglossia por meio de imagens ultrassonográficas pré e pós frenotomia. **Métodos:** O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 5.191.471 do parecer consubstanciado. Trata-se de um ensaio clínico não randomizado. Foram incluídos bebês de 0 a 28 dias de vida em amamentação exclusiva e que após a realização da triagem do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês foi confirmada a anquiloglossia com pontuação igual ou superior a 7. Como critérios de exclusão, foram descartados os bebês com uso de alimentação artificial, alterações neurológicas, deformidades craniofaciais, prematuridade, histórico de alergia e, que realizaram qualquer acompanhamento profissional relacionado à dificuldade de alimentação. Para a realização do exame foi utilizado o ultrassom portátil modelo MicrUs EXT – 1H com transdutor micro convexo acoplado a um computador. As imagens ultrassonográficas foram capturadas e, posteriormente, analisadas com o uso do software AAA (Articulate Assistant Advanced). A coleta iniciou com uma entrevista com a mãe para preenchimento do Prontuário Clínico (Apêndice 2), onde foram registrados os dados de caracterização da amostra compostos pelas seguintes variáveis: sexo, idade, APGAR (1' e 5'), idade gestacional e peso ao nascer. A seguir, foi realizado o preenchimento do Formulário para observação das mamadas recomendado pela OMS (Anexo 2), avaliando: aparência geral da mãe e bebê, aparência das mamas, posição do bebê ao mamar, pega do bebê e forma de sugar. O Formulário classifica, de acordo com 22 itens, sinais de que a amamentação está indo bem e sinais de possível dificuldade. Foram realizados antes e 7 dias após a cirurgia de frenotomia: teste da linguinha, peso do bebê, escala de dor ao amamentar e avaliação ultrassonográfica (USG). Foi utilizado o ultrassom portátil modelo MicrUs EXT-1H, transdutor micro convexo na frequência de 7MHz, com acoplamento de impedância na região submandibular dos bebês, utilizando grande quantidade de gel condutor e com posição vertical para formação da imagem da superfície da língua no plano sagital. A taxa de frames utilizada foi de 63Hz e a profundidade foi de 130mm. Foram gravados vídeos do bebê mamando em seio materno (sucção nutritiva) e do bebê com a língua em repouso, ambos foram registrados no momento pré e pós-frenotomia lingual. Os bebês estavam em jejum de 2 horas para que pudessemos observar a amamentação nutritiva de forma real e efetiva. Através das imagens obtidas nos vídeos gravados no software AAA (*Articulate Assistant Advanced*) e utilizado para as análises, selecionamos a melhor imagem (frame) na sucção onde apresentava a posição mais baixa da língua em todo o movimento para avaliar a distância mamilo até a junção palato duro e mole já que nesta posição da língua conseguimos a distância mais próxima entre estas duas estruturas citadas. Após aplicarmos um gráfico setorizado (“em forma de pizza”), inserido no próprio programa AAA, a língua foi dividida em 3 porções (anterior, média e posterior). A referência da região anterior e mediana da língua foi estabelecida pela proximidade com o contorno do mamilo e a referência para a região posterior foi a região da junção entre o palato duro e palato mole. A denominação linha de base (LB) foi estabelecida pela marcação feita pelo próprio AAA e corresponde ao início da imagem visível captada pelo ultrassom partindo da base do transdutor utilizado. No computador avaliou-se a distância entre o mamilo e a junção do palato duro e mole durante a amamentação antes e após a cirurgia. Essas variáveis foram examinadas estaticamente a partir do teste T de Student pareado. **Resultados:** Foram avaliados quarenta e um (41) bebês com alteração de frênulo de língua, idade média de 12,6 dias, peso ao nascer acima de dois quilos e meio, com uma média de 3,250Kg e apgar acima de 7 no primeiro e quinto minuto. Houve um aumento na análise dos pesos dos bebês pré e pós frenotomia, sendo a média de peso pré cirurgia equivalente a 3,470Kg e pós cirurgia equivalente a 3,670Kg, com diferença de 7 dias entre as avaliações. A escala de dor ao amamentar obteve uma média de resultados equivalente a 6, pré frenotomia e 0, pós frenotomia. No Teste da linguinha, a pontuação média obtida foi 7,5, pré cirurgia, e, 3 pós cirurgia. Na avaliação da distância entre o mamilo e a junção entre o palato duro e mole foi observado uma diminuição significativa, com uma média de 0,66mm de distância antes da cirurgia e uma média de 0,36mm após a cirurgia, sendo $p < 0,05$. **Conclusão:** Identificamos por meio da ultrassonografia que a distância entre o mamilo e a junção palato duro e mole em bebês com anquiloglossia e em aleitamento materno exclusivo reduziu, sendo observado impacto positivo na amamentação. **Contribuições Para A Fonoaudiologia:** a ultrassonografia é uma ferramenta diagnóstica promissora e eficaz, que auxiliará o fonoaudiólogo na avaliação e processo terapêutico dos distúrbios miofuncionais ocorridos durante a sucção

nutritiva e não nutritiva, com visualização de imagens estáticas e dinâmicas. Para isso, faz-se necessário capacitação profissional adequada.

Referências:

1.Knox, I. Tongue Tie and Frenotomy in the Breastfeeding Newborn. NeoReviews. 2010; 11(9):513-519. 2.Fraga, M. R. B. A; Barreto, K. A; Lira, T. C. B. et al. Anquiloglossia versus amamentação: qual a evidência de associação? Rev. CEFAC 2020; 22(3): 119-122. 3.Jacobs, L. A. et al. Normal Nipple Position in Term Infants Measured on Breastfeeding Ultrasound. Journal of Human Lactation, 2007; 23(1): 52–59. 4.Martinelli, R.L.C. et al. Validity and reliability of the neonatal tongue screening test. Rev Cefac. 2016; 18(6):1323-31. 5.Pompéia, L. E. et al. A influência da anquiloglossia no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático. Revista Paulista de Pediatria. 2017; 35(2): 216–221.

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL FONOAUDIOLÓGICO DE LACTENTES COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21 EM UM PROJETO DE EXTENSÃO: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

Autores: JÚLIA LORRANE DE MOURA ANDRADE, ADEMIR PEREIRA, DANIELLY TERRA DO SACRAMENTO, GEOVANA FERREIRA BAMBIRRA, HEDUARDA LUISA ALVES RIBEIRO, LARISSA MELGAÇO CAMPOS, LUIZA DE ANDRADE E SILVA CATTI, RÚBIA MARA DE OLIVEIRA SOUZA, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN

Introdução: a trissomia do cromossomo 21 (T21) tem incidência no Brasil de, aproximadamente, um a cada 700 nascimentos¹. É uma condição genética, caracterizada pela presença parcial ou completa de um cromossomo extra no par 21. Pode ocorrer por trissomia simples, translocação, mosaïcismo ou trissomia parcial². Segundo a literatura, um dos principais fatores de risco é a idade materna avançada³. Os indivíduos apresentam, no geral, características do sistema estomatognático que exigem maior atenção e atuação por parte dos fonoaudiólogos¹⁻³. Como alterações, podem apresentar: hipotonia da musculatura orofacial, ausência de vedamento labial, postura habitual de língua rebaixada e anteriorizada, maxila retraída, palato profundo e atrésico, além de má-oclusão dentária, com características dominantes de Classe III esquelética². Os indivíduos com trissomia do cromossomo 21 apresentam, também, características fenotípicas marcantes, como baixa estatura, microcefalia, pálpebras oblíquas, orelhas e mãos pequenas, hipotonia generalizada entre outras¹⁻³. A intervenção fonoaudiológica em pacientes com T21 traz benefícios para o desenvolvimento global⁴, e possui prognóstico positivo na melhora da qualidade de vida dos mesmos, sendo necessária uma abordagem individualizada e adaptada às características e necessidades de cada criança, ao longo de seu desenvolvimento⁵. Objetivo: descrever o perfil fonoaudiológico de lactentes com T21, atendidos em um projeto de extensão, a fim de melhor direcionar a avaliação e conduta terapêutica para essa população. Método: trata-se de uma análise descritiva sobre as características miofuncionais orofaciais de lactentes com a trissomia do cromossomo 21 de dois a vinte e quatro meses, observadas no momento da avaliação fonoaudiológica em um projeto de extensão universitário que atende, exclusivamente, lactentes com T21. No referido projeto, os lactentes são avaliados por uma equipe multidisciplinar composta por profissionais da Odontologia, Fonoaudiologia e Medicina do Sono e acompanhados até dois anos de idade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 4.381.966). Os dados foram obtidos por meio da análise dos prontuários fonoaudiológicos do projeto de extensão, em que a avaliação é realizada na primeira sessão juntamente a uma anamnese com dados gerais sobre o desenvolvimento do lactente. A avaliação é composta por oito etapas, sendo elas: identificação, na qual são coletados os dados de sexo, idade cronológica e gestacional; alimentação, em que são fornecidas as informações sobre presença de tosse/engasgo ao alimentar e escape anterior; hábitos orais, se o lactente apresenta o hábito de protrusão lingual, sucção digital e/ou de lábios, entre outros; avaliação estrutural de lábios, onde é observada a postura habitual, morfologia, tônus e mucosa externa; avaliação estrutural do frênulo labial, que abarca espessura e fixação; avaliação estrutural de língua, observando postura habitual, morfologia, largura, altura e tônus; avaliação do frênulo lingual, com descrição da fixação no assoalho, na língua, forma do ápice e outras características se observadas; e, por fim, avaliação do palato duro quanto a largura e profundidade. Os dados foram tabulados em uma planilha do Microsoft Excel e analisados de forma descritiva, por meio das frequências relativas para as variáveis categóricas e média e desvio padrão para as variáveis numéricas. Resultados: participaram do estudo 117 lactentes com diagnóstico de trissomia do cromossomo 21, desses, 48 (41,0%) eram do sexo feminino e 69 (58,9%) do sexo masculino. Na primeira avaliação, a média de idade dos participantes foi de 8,8 meses (DP=6,11) e a média de idade gestacional foi de 36,9 semanas (DP=1,79). Em relação à presença de tosse e engasgo ao alimentar, 45 (38,5%) apresentaram esses sintomas e 72 (61,5%) não apresentaram. Quanto ao escape anterior, 56 (47,9%) lactentes possuíam e 61 (52,1) não apresentaram. Referente aos hábitos orais deletérios, 77 (65,8%) apresentaram protrusão lingual, 47 (40,7%) realizavam sucção digital e 33 (28,2%) apresentavam sucção de lábios. Na avaliação de lábios, 43 (36,8%) tiveram postura de lábios abertos, 58 (49,6%) entreabertos e 16 (13,7%) fechados. Em relação à morfologia de lábio superior, 15 (12,8) foram classificados como curtos e os demais (87,2%) normais. Quanto à morfologia do lábio inferior, 44 (37,6%) apresentaram eversão leve, 11 (9,4%) eversão acentuada e 62 (53,0%) classificação normal. No que diz respeito ao tônus do lábio superior, 47 (40,2%) apresentaram hipotonia e 70 (59,8%) tônus adequado, e, em relação ao lábio inferior, 80 (68,4%) apresentaram hipotonia e 37 (31,6%) tônus de lábio inferior adequado. Quanto à mucosa externa dos lábios, dois (1,7%) apresentaram ressecamento, oito (6,8%) sialostase, 15 (12,8%) sialorreia e 92 (78,6%) não tiveram alterações. Na avaliação do frênulo labial, 63 (53,8%) apresentaram fixação no rebordo alveolar baixa e 54 (46,1%) adequada; já sobre a espessura, 41 (35,0%) apresentaram-na aumentada e 76 (65,0%) adequada. A avaliação de língua evidenciou, quanto à postura, 17 (14,5%) lactentes com postura dentro da cavidade oral, 46 (39,3%) entre os rodets gengivais, 44 (37,6%) sobre lábio inferior e 10 (8,5%) com protrusão severa. Dos 117 lactentes, 29 (24,8%) apresentaram diástase lingual. Sobre as dimensões da língua, 68 (58,1%) tinham largura aumentada e 49 (41,9%) largura adequada, 29 (24,8%) altura aumentada e 88 (75,2%) adequada. Em relação ao tônus, encontrou-se hipotonia lingual em 87 (74,4%) dos 117 lactentes e apenas 30 (25,6%) apresentaram tônus adequado. Na avaliação do frênulo lingual, 102 (87,2%) apresentaram fixação no assoalho entre as carúnculas e 15 (12,8%) na crista alveolar; 102 (87,2%) apresentaram fixação na parte média da língua, 12

(10,3%) anterior à parte média e três (2,6%) no ápice. A forma do ápice ao elevar a língua, em 106 lactentes (90,6%) era arredondada, em cinco (4,3%) quadrada, em dois (1,7%) com ligeira fenda, em três (2,6%) com formato de coração e em um lactente (0,8%) a língua não se elevava. Ademais, quanto à presença de outras características, 88 (75,2%) não apresentaram, 21 (17,9%) apresentaram frênulo submucoso e oito (6,8%) espesso. Por fim, na avaliação do palato, no que diz respeito a profundidade, 60 (51,3%) foram classificados em alto e 57 (48,7%) em adequado; já quanto à largura, um palato (0,8%) foi classificado como largo, 46 (39,3%) como estreito e 70 (59,8%) como adequado. Conclusão: a análise descritiva da avaliação fonoaudiológica, com ênfase nas estruturas do sistema estomatognático de lactentes com T21, revelou a presença de diversas alterações. As características mais prevalentes observadas incluem hipotonia da musculatura orofacial, postura inadequada da língua, alterações na postura habitual dos lábios e na morfologia do palato, além de hábitos orais deletérios como protrusão lingual, sucção digital e sucção de lábios. Esses achados ressaltam a importância de uma intervenção fonoaudiológica precoce e individualizada, que leve em consideração essas especificidades para promover o desenvolvimento funcional dos lactentes com T21.

Referências:

1. Resende ASS, Barbosa SMML, Andrade ILXC, Costa LMO, Melo SM, Moura EH, et al. Characterization of Down Syndrome manifestations in Brazil from 2016 to 2020: an epidemiological study. RSD. 2022;11(10):e285111032806. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32806>. 2. Bull MJ. Down Syndrome. N Engl J Med. 2020;382(24):2344-52. doi: 10.1056/NEJMra1706537. PMID: 32521135. 3. Cruz BW, Sousa CCA, Farias RRS. The benefits of speech therapy intervention in babies with down syndrome: a systematic review. RSD. 2021;10(1):e23210111694. DOI:<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11694>. 4. Furlan RMMM, Almeida TDD, Pretti H. Effects of using the stimulating palatal plate in combination with orofacial stimulation on the habitual tongue and lip posture in children with trisomy 21: an integrative literature review. Rev Cefac. 2022;24(2):e7021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20222427021>. 5. Silva RSL, Soares JCC, Amorim BJL. A importância da intervenção fonoaudiológica na síndrome de Down. Rev. Foco. 2023;16(11):e3681. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n11-162>

CARTILHA COM ESTRATÉGIAS PARA PROTEGER A AMAMENTAÇÃO EM EMERGÊNCIAS E DESASTRES NATURAIS

Autores: ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, KELY CORDEIRO DE CARVALHO TORRES

Introdução: O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos da América e o Ministério da Saúde do Brasil enfatizam a amamentação como o método mais seguro de alimentar bebês durante desastres naturais. Além de fornecer os nutrientes essenciais, o leite humano oferece proteção imunológica que é crucial em contextos de emergência, onde o risco de doenças infecciosas aumenta significativamente^{1,2}. Nessas situações de caos, a amamentação desempenha um papel essencial na proteção da saúde infantil, especialmente quando as condições de higiene são precárias e o acesso a alimentos seguros é limitado. A Divisão de Nutrição, Atividade Física e Obesidade (DNPAO) do CDC desenvolveu o kit de ferramentas "*Infant and Young Child Feeding in Emergencies (IYCF-E)*"¹, em tradução livre "Alimentação de Lactentes e Crianças Pequenas em Situações de Emergência", para fornecer dados e materiais essenciais às equipes de preparação e resposta a emergências, além de orientar famílias e o público em geral. Esse kit tem como objetivo garantir que as crianças sejam alimentadas adequadamente durante crises, evitando riscos associados ao uso de fórmulas infantis em contextos precários como a ausência de água potável. A recomendação é que, mesmo em situações extremas, o aleitamento humano continue sendo priorizado, visto que a fórmula pode ser contaminada e preparada inadequadamente, expondo os bebês a graves riscos de saúde^{1,4}. Outras organizações, como a Academia Americana de Pediatria (AAP)², a *International Lactation Consultant Association* (ILCA), a Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar (IBFAN)³ e a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴, também contribuíram com informações sobre a proteção da amamentação em emergências e desastres naturais. Essas entidades¹⁻⁴ reforçam ainda que o aleitamento humano oferece um importante vínculo emocional e uma fonte de conforto para as pessoas que amamentam, especialmente em tempos de calamidade pública. Além disso, políticas de apoio à amamentação em abrigos temporários e a capacitação de profissionais de saúde, entre eles o fonoaudiólogo, em emergências são estratégias essenciais para garantir que essa prática continue viável durante um momento de crise. Objetivo: elaborar uma cartilha com estratégias propostas por diretrizes internacionais para proteger a amamentação de bebês e crianças pequenas durante emergências e desastres naturais. Método: Trata-se de um estudo descritivo documental para elaboração de um produto técnico. Com base nas diretrizes do CDC, AAP, ILCA, OMS e IBFAN, sintetizadas em um estudo publicado em 2023(5), foi elaborada uma cartilha com as estratégias para proteger a amamentação de bebês e crianças pequenas em emergências e desastres naturais divididas em três categorias: Bebês em aleitamento exclusivo, Bebês em aleitamento misto e Bebês alimentados com leite humano ordenhado. Adicionalmente, foram incluídas informações sobre utensílios recomendados para a oferta de leite humano ordenhado ou fórmula láctea. O produto foi elaborado no site Canva por um designer profissional. Por se tratar de um produto técnico, dispensa-se a avaliação do comitê de ética. Resultados: A análise das diretrizes forneceu informações valiosas sobre a proteção da amamentação em emergências e desastres naturais para a elaboração da cartilha. Na categoria "Bebês em aleitamento exclusivo" foram incluídas as seguintes estratégias: Mantenha o bebê e a lactante juntos para que a livre demanda seja priorizada; Oriente sobre a lavagem constante das mãos; Incentive as famílias a amamentarem quando e onde quiserem no abrigo; Contudo, a sinalização de locais específicos para amamentar com mais privacidade respeita as diversidades culturais e individuais de cada lactante; Reforce para quem amamenta que, mesmo sob estresse ou com escassez de alimentos, é possível manter a produção de leite; Ofereça aconselhamento entre pares ou grupos de apoio à amamentação, acesso a profissionais de saúde e suporte estrutural para que mães e bebês permaneçam juntos; Utilize a mídia para incentivo à amamentação; Identifique outras famílias que amamentam no abrigo que possam estar dispostas a oferecer apoio de pares a famílias necessitadas; Mantenha uma lista atualizada de profissionais de saúde e especialistas em amamentação para auxiliar duplas que enfrentam dificuldades de

amamentação. Já na categoria “Bebês em aleitamento misto”, foram elencadas as seguintes orientações: Pergunte às famílias como estão alimentando os bebês e quais tipos de apoio e itens precisam; Nunca distribua ou doe fórmulas rotineiramente às famílias, pois essa prática pode transmitir a mensagem equivocada de que o leite humano não é suficiente ou seguro durante uma emergência; Sugira que o peito seja oferecido em livre demanda, inclusive antes e após a complementação; Caso o bebê receba fórmula láctea infantil (FLI) como complemento, além do peito, é essencial que: - O preparo da FLI seja feito com água potável e usando a medida exata indicada no recipiente; - A lata de FLI seja armazenada em local fresco e seco, com a tampa bem fechada; - Não prepare a FLI com antecedência e não reutilize sobras; - NUNCA dilua a FLI – muita água pode não atender às necessidades nutricionais do bebê e pouca água pode sobrecarregar os rins e o sistema digestivo do bebê, resultando em desidratação. Na última categoria, “Bebês alimentados com leite humano ordenhado”, incluiu-se: Ofereça orientações sobre o armazenamento de leite humano para famílias que chegam com leite ordenhado; Transfira-o imediatamente para um refrigerador ou freezer, identificando o recipiente com o nome da lactante e da criança; Oriente sobre a ordenha manual; o uso de bomba elétrica deve ser recomendado apenas quando for possível higienizar o equipamento com água e sabão; Caso falte energia, mantenha a porta do freezer fechada e transfira os recipientes para o fundo do congelador; O leite ainda é considerado congelado se houver cristais de gelo visíveis; Uma vez descongelado, o leite deve ser utilizado em até 24 horas e não pode ser recongelado; Se o leite não for usado após 24 horas, descarte-o; Quando se trata de armazenamento seguro, a recomendação é: na dúvida, descarte. De maneira geral, destacou-se a importância de manter o leite humano como alimento principal em todas as categorias, com a ressalva de que, em casos específicos, a fórmula pode ser utilizada de maneira consciente. A cartilha também oferece orientações sobre o armazenamento e a ordenha de leite humano, enfatizando a importância de manter mãe e bebê juntos e de proporcionar espaços reservados quando possível. O uso de copos descartáveis é recomendado como utensílio alternativo para alimentação, especialmente em condições limitadas de limpeza e acesso à água potável, quando a amamentação direta não for viável. A cartilha também aborda a limpeza dos materiais usados para o preparo e oferta de alimentos ao bebê. Tópicos adicionais sobre situações de emergência e classificação de riscos foram incluídos. Conclusão: A cartilha desenvolvida com base em diretrizes internacionais oferece aos profissionais de saúde brasileiros, incluindo fonoaudiólogos, acesso a estratégias aplicáveis e interpretáveis, adaptadas à singularidade de cada binômio mãe-bebê em situações de crise, como emergências e desastres naturais. Ressalta-se a importância do preparo dos profissionais de saúde para enfrentar essas situações adversas.

Referências:

1.CDC. Infant and Young Child Feeding in Emergencies (IYCF-E) Toolkit. Disponível em: <https://www.cdc.gov/nutrition/emergencies-infant-feeding/downloads/IYCF-E-Toolkit-H.pdf>. Acesso em: set. 2023. 2.American Academy of Pediatrics. Disaster Fact Sheet 6: Infant Feeding in Disasters. 2020. Disponível em: <https://downloads.aap.org/AAP/PDF/DisasterFactSheet6-2020.pdf>. Acesso em: set. 2023. 3.Colameo AJ. Alimentação de lactentes e crianças pequenas em situações de emergência: manual de orientações para a comunidade, profissionais de saúde e gestores de programas de assistência humanitária. Organizado por Divittis RMPF. 1. ed. São Paulo: IBFAN Brasil e Senac São Paulo; 2009. 40 p. 4.Organização Mundial da Saúde (WHO). Infant feeding in emergencies: a guide for mothers. Nutrition Unit, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 1997. 5.Feitasa ALF, Torres KC de C. Breastfeeding in emergencies and natural disasters: what health professionals need to know. Rev CEFAC [Internet]. 2023;25(6):e10023. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202325610023>.

COMPORTAMENTO TERMOGRÁFICO DO MÚSCULO ORBICULAR DA BOCA FRENTE A DIFERENTES PROVAS PROVOCATIVAS

Autores: PATRÍCIA VIEIRA SALLES, AMANDA FREITAS VALENTIM, MARIA LUIZA NEVES CALDEIRA, DENISE SABBAGH HADDAD, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN, ANDRÉA RODRIGUES MOTTA

Introdução: No corpo humano, a transferência de calor se dá principalmente por condução entre as diferentes estruturas do corpo, nos interessando a troca de calor entre os músculos esqueléticos da face e a pele, por meio do fluxo sanguíneo corporal. Calor é transferido por condução da região mais quente para a região mais fria do organismo, que mantém sua temperatura constante por meio da termorregulação^{1,2}. A energia térmica aumenta significativamente durante a realização de exercícios, pela contração dinâmica músculo esquelético. O músculo orbicular da boca possui grande importância no desempenho de diferentes funções do sistema sensorio motor oral, como sucção, mastigação, deglutição, fala, respiração e mímica facial, sendo de interesse direto do fonoaudiólogo especialista em Motricidade Orofacial³. Existem diferentes maneiras de se estudar o comportamento muscular de forma dinâmica, como a avaliação clínica e a avaliação eletromiográfica, além da avaliação por meio da termografia infravermelha, um método de diagnóstico por imagem não invasivo e não ionizante, método esse introduzido recentemente nos estudos fonoaudiológicos^{3,4}. Por haver uma lacuna na literatura quanto às informações sobre a distribuição de temperatura no músculo orbicular da boca e a variação dessa temperatura decorrente do funcionamento do referido músculo, torna-se importante o estudo das temperaturas do músculo orbicular da boca em indivíduos saudáveis para compreender a sua dinâmica de funcionamento, dinâmica essa fundamental para o trabalho do fonoaudiólogo. Objetivos: Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi descrever o comportamento termográfico do músculo orbicular da boca a partir de provas provocativas de contração sustentada e de mastigação. Métodos: Pesquisa foi aprovada por dois Comitês de Ética em Pesquisa com número de parecer 4.972.914 e 3.695.491. Participaram da pesquisa 56 informantes do sexo feminino, que se autointitularam saudáveis, com idade variando entre 19 e 52 anos, com média de idade de 25,7 anos, desvio padrão de 8,04. Foi realizado cálculo amostral. O recrutamento foi realizado por convite direto. Foram excluídas aquelas informantes que estavam com febre no dia da coleta ou que não tivessem seguido as orientações para realização da termografia. Todos os critérios com relação ao ambiente, temperatura e umidade da sala, posicionamento da informante com relação à câmera foram obedecidos⁵. As imagens foram adquiridas com uma câmera termográfica modelo

FLIR A315, salvas no formato JPEG, exportadas e analisadas no programa Visionfy (Thermofy®, Brasil)⁴. Para obtenção das imagens, as participantes foram submetidas a cinco provas provocativas, sendo duas de contração sustentada (preensão labial e protrusão labial) e três provas de mastigação (mastigação de amendoim, biscoito recheado e pão francês). Para as contrações sustentadas foram obtidos sete termogramas, sendo um em repouso e seis após cada contração de cinco segundos, além de três termogramas de mastigação, sendo um no repouso e dois após cada oferta de alimento específico, onde as informantes eram orientadas a mastigarem da forma como estavam acostumadas a fazê-lo. O músculo orbicular da boca foi analisado em áreas termoanatômicas (retângulos), usando a escala de cores *mama 1*, escala escolhida em função da aproximação com a anatomia da face, sendo, portanto, mais fidedigna a delimitação da área estudada, onde as áreas brancas e cinza claro correspondem às áreas mais frias, os tons de cinza escuro correspondem às áreas de temperaturas médias e o preto e roxo as áreas mais quentes. Foram avaliados 1.288 termogramas (23 termogramas de cada uma das 56 informantes), conforme a sequência de provas provocativas descritas acima. Os termogramas foram analisados de forma qualitativa, na escala de cores *termoguiado 1* pois o contraste é mais facilmente percebido entre cores vibrantes do que em escala de cinza. Nessa escala, preto, rosa e azul escuro correspondem às menores temperaturas; azul claro, verde e amarelo correspondem às temperaturas médias; e laranja, vermelho e branco correspondem às temperaturas mais altas, e foram analisados também de forma quantitativa usando-se a temperatura média (T MÉD), de cada quadrante separadamente. Foi realizada a comparação da temperatura de cada área estudada ao longo das cinco provas provocativas. Foram comparados também os valores das temperaturas médias de cada prova provocativa com o seu respectivo valor inicial, ou seja, com o repouso. Por fim, para a variação de temperatura entre as provas provocativas, o acúmulo dessa temperatura entre as provas e se o período de descanso era suficiente, compararam-se todos os inícios das provas entre si. Obedecendo todos os preceitos de escolha dos testes estatísticos, elegeu-se o teste *t* de Student para comparar as amostras dependentes – variação de temperatura ao longo de cada prova provocativa. Todos os testes foram realizados no *software* Stata 16.0. Foi realizada a concordância intra-avaliadora e interavaliadores. Resultados: Durante a realização da análise qualitativa, observou-se uma mudança na escala calorimétrica da região do músculo orbicular da boca ao longo das provas de contração sustentada e mastigação. A região do músculo orbicular da boca que apresentava as cores verde e amarelo, passou a vermelho e branco. Todas elas (100%), tomadas individualmente, mostraram aumento da temperatura local. Na análise quantitativa, a média da temperatura média do início ao final de cada prova provocativa foi de 0,57 °C na preensão labial, 0,2 °C na protrusão labial, 0,57 °C na mastigação de amendoim, 0,43 °C na mastigação de biscoito e 0,37 °C na mastigação de pão francês. Analisando-se as temperaturas médias para cada área termoanatômica, foi possível identificar um aumento contínuo da temperatura ao longo das provas provocativas. Na comparação sequencial (ou seja, ao longo do tempo) das temperaturas médias de cada área termoanatômica pode-se perceber que as variações foram significativas no decorrer das provas. Já na comparação de cada prova com seu respectivo valor em repouso verificou-se diferença a temperatura em repouso e a obtida após cada prova. Conclusão: Pode-se concluir com o presente estudo que houve aumento de temperatura na região do músculo orbicular da boca com as provas provocativas de contração sustentada durante preensão labial e mastigação. Na prova de protrusão labial, a temperatura inicialmente diminuiu para posteriormente aumentar. O intervalo de dois minutos entre as provas não foi suficiente para que a temperatura de repouso voltasse à temperatura basal. Verificou-se que a termografia é um método eficaz na identificação dessas mudanças de temperatura.

Referências:

1. González-Alonso J. Human thermoregulation and the cardiovascular system. *Exp Physiol.* 2012; 97(3): 340-346. DOI: 10.1113/expphysiol.2011.058701.
2. Quesada JIP, Vardasca R. Issues and future developments of infrared thermography in sports science. In: Quesada JIP. *Application of infrared thermography in sports science.* Valencia: Springer; 2017. p. 297-319. DOI 10.1007/978-3-319-47410-6.
3. Schievano D, Rontani RMP, Berzin F. Influence of myofunctional therapy on the perioral muscles. Clinical and electromyographic evaluations. *J Oral Rehabil.* 2001; 26(7): 564-569. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2842.1999.00410.x>. PMID:10445475.
4. Salles PV, Valentim AF, Haddad DS, Furlan RMMM, Gama ACC, Motta AR. Proposal of a protocol for thermographic assessment of the orbicularis oris muscle. *J Oral Rehabil.* 2022; 00: 1-7. DOI: <https://doi.org/10.1111/joor.13372>.
5. Schwartz RG, Getson P, O'Young B, Brioschi M, Haddad D, Campbell J, et al. Guidelines for dental-oral and systemic health infrared thermography – 2019. *Pan Am J Med Thermol.* 2019; 5: 41-55.

DESCOMPLICANDO O DISTÚRBO MIOFUNCIONAL OROFACIAL

Autores: GEYSE DO ESPÍRITO SANTO REZENDE, ANNE EVELLYN VIEIRA SANTOS, HERICK SANTOS ASSIS, JULIANA ANDELINA BATISTA SANTOS, NAYARA SANTOS GOIS DA SILVA, GISELE PEDROSO MOI, ANDREA MONTEIRO CORREIA MEDEIROS

Introdução: Distúrbio Miofuncional Orofacial (DMO) é qualquer alteração que envolva a musculatura orofacial, que gere desequilíbrio do sistema estomatognático⁽¹⁾. No público infantil pode causar impactos importantes nas condições de crescimento e desenvolvimento, acometendo as funções orofaciais⁽²⁾. As competências e habilidades das práticas profissionais inclui as inovações tecnológicas e de informação. É importante o fonoaudiólogo dominar conteúdos e instrumentos que fundamentam a atuação em Motricidade Orofacial (MO), considerando que a educação em saúde possibilita a transformação social por meio da informação e novas tecnologias. Objetivo: Criar um material pedagógico inédito (manual educativo) que contribua na formação fonoaudiológica para atuação na área de MO com crianças, para utilização junto aos pais e outros profissionais na prevenção de DMO. Método: Pesquisa de desenvolvimento de material educativo e inovador para ser utilizado na formação do estudante e no aprimoramento do profissional de Fonoaudiologia (educação formal) e junto às intervenções com crianças com risco para DMO, suas famílias e outros profissionais (educação informal e inclusiva). A elaboração e distribuição do material visa os universos acadêmico (sala de aula) e clínico (atendimento de saúde). Primeiramente foi realizado fichamento teórico quanto ao desenvolvimento miofuncional orofacial nos primeiros anos de vida, com ampliação de

conhecimento simultânea à validação do “Instrumento de Classificação de Risco para Distúrbios Miofuncionais Orofaciais – ICR DMO” sob parecer do Comitê de Ética em Pesquisa nº 5.954.615. Para desenvolvimento do material educativo houve colaboração de estudantes, docentes e profissionais da área da Odontologia junto à Fonoaudiologia. Elaborado na versão impressa e digital, por meio da ferramenta Canva® para criação do design, contendo textos e ilustrações. Resultados: Produto tecnológico em forma de manual educativo, intitulado “Desmitificando o Distúrbio Miofuncional Orofacial” e registrado ISBN com nº 978-65-01-07373-6, para ser utilizado em serviços de baixo custo e/ou de comum acesso aos usuários, tal como computadores, internet e serviços de impressão. O material foi organizado em itens sobre DMO de cunho teórico robusto, sendo estes fundamentados nos aspectos fonoaudiológicos dispostos no Protocolo de História Clínica do Protocolo MMBGR – Lactentes e Pré-escolares⁽⁴⁾. Com linguagem acessível, o produto apresenta 15 itens relacionados a fatores de risco para DMO em crianças menores de 6 anos de idade: Queixa e Antecedente familiar; Intercorrências gestacional e perinatal; Desenvolvimento Motor; Problemas gerais de Saúde; Problemas Respiratórios; Sono; Tratamentos interdisciplinares; Amamentação; Padrão Alimentar; Mastigação; Deglutição; Hábitos orais; Fala; Audição e Voz. O manual educativo aborda de forma fácil e atualizada os aspectos que o fonoaudiólogo precisa dominar e aqueles importantes para compreensão da criança, sua família e profissionais envolvidos. Possui caráter inovador, pois não existe material semelhante na Fonoaudiologia voltado ao DMO dentro da faixa etária abordada, que tenha cunho educativo na formação do fonoaudiólogo. A construção do manual preenche uma lacuna educacional, servindo de suporte na formação (ensino) e na prática fonoaudiológica, de modo que o estudante e o fonoaudiólogo tenham acesso a conhecimentos de qualidade, baseados em protocolos validados e revisões de literatura. O material aqui descrito visa tornar o processo de ensino-aprendizagem mais atrativo e eficaz na Fonoaudiologia (educação formal) e finalidade clínica, dando suporte ao profissional que atua na área de MO junto ao público infantil e suas famílias, e demais profissionais. Devido a criação do mesmo ter se fundamentado no teor do ICR DMO, a pertinência dos itens inseridos no manual pode ser evidenciada com a validação do conteúdo do instrumento, feita por especialistas em MO, com valores de IVC considerados adequados. Além disso, o manual educativo está de acordo com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)⁽⁵⁾, com aderência ao ODS 3 (Saúde e Bem-Estar) já que evidencia o compromisso de “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”⁽⁵⁾ e ao ODS 4 (Educação de Qualidade), ao assegurar “igualdade de acesso para todos os homens e mulheres à educação técnica, profissional e superior de qualidade, a preços acessíveis, incluindo universidade”⁽⁵⁾. A utilização do manual para ensino dos alunos da graduação em Fonoaudiologia, também pode contribuir para “aumentar substancialmente o número de jovens e adultos que tenham habilidades relevantes, inclusive competências técnicas e profissionais, para emprego, trabalho decente e empreendedorismo”⁽⁵⁾. O manual aborda o risco de DMO em crianças na faixa etária de pré-escolares, incluindo as funções de respiração, mastigação e fonoarticulação, que podem impactar em questões de aprendizagem e desenvolvimento, ao encontro de “garantir que todos as meninas e meninos tenham acesso a um desenvolvimento de qualidade na primeira infância, cuidados e educação pré-escolar, de modo que eles estejam prontos para o ensino primário”⁽⁵⁾. Especificamente quanto à saúde infantil, pretende reforçar a capacidade dos países (Brasil), “para o alerta precoce, redução de riscos e gerenciamento de riscos de saúde”⁽⁵⁾. O desenvolvimento de produtos educativos na saúde, podem ser utilizados tanto como ferramentas para “desenvolvimento e formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, como em ações para prevenção e tratamento dos DMO, e para promover a saúde mental e o bem-estar”⁽⁵⁾. Espera-se que o manual traga resultados à sociedade de modo geral, pois servirá como suporte para o atendimento de crianças com riscos para DMO e orientação aos seus familiares e demais profissionais, cumprindo o papel social relevante no cuidado da saúde da população. Conclusão: Foi criado um manual educativo inédito, que poderá contribuir na formação fonoaudiológica para atuação na área de MO com crianças, e que possa ser utilizado junto aos pais e outros profissionais na prevenção de DMO. Contribuições Para A Fonoaudiologia: As iniciativas voltadas ao desenvolvimento de produtos educacionais direcionados aos profissionais de saúde abrangem tanto a formação específica em suas áreas de atuação quanto a implementação de estratégias de atenção à saúde que visem à redução de riscos à população. Nesse contexto, a formação acadêmica dos fonoaudiólogos tem se orientado pela criação de redes científicas, acadêmicas e clínicas, com o objetivo de promover intervenções junto à população nos diversos domínios da MO. Nessa ótica, a criação de um manual educativo permite que o conhecimento científico sobre a área de MO, que muitas vezes se restringe ao ambiente acadêmico, seja disseminado de maneira ampla, expandindo o alcance das práticas fonoaudiológicas e fortalecendo o papel da Fonoaudiologia na promoção da saúde, prevenção de DMO e melhoria do cuidado integral às crianças. Esse tipo de material, embasado em evidências científicas, ao ser direcionado tanto para os pais quanto para outros profissionais de saúde, auxilia na identificação precoce de sinais que possam indicar a necessidade de intervenção, de modo a permitir que problemas sejam abordados de forma preventiva, antes que se agravem. Além disso, cumpre ressaltar que a atuação da Fonoaudiologia junto a outros profissionais, tendo como ferramenta disponível o material educativo acessível a essas áreas, fortalece a integração multiprofissional, facilitando a troca de informações e promovendo uma abordagem mais completa e eficaz no cuidado das crianças.

Referências:

- 1.Melchior M de O, Magri LV, Mazzetto MO. Orofacial myofunctional disorder, a possible complicating factor in the management of painful temporomandibular disorder. Case report. Brazilian Journal Of Pain. 2018;1(1). <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180017>. 2.Fernandes J de S, Duca AP, Cemin J, Mucha F. Levantamento dos indicadores de risco para o desenvolvimento infantil em um programa de Atenção Primária à Saúde: uma perspectiva fonoaudiológica. Distúrbios da Comunicação [Internet]. 2022 Dec 2;34(3):e53847-7. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/53847/41067>. 3.Assis HS, Alves MVM, Barreto ÍD de C, Rezende G do ES, Medeiros AMC. Perfil dos fonoaudiólogos com formação em motricidade orofacial no Brasil. Audiology - Communication Research [Internet]. 2023 Nov 10;28:e2801. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2023-2801pt>. 4.Medeiros AMC, Marchesan IQ, Genaro KF, Barreto ÍD de C, Berretin-Felix G. Protocolo MMBRG – Lactentes e Pré-escolares: Instrutivo e História Clínica Miofuncional Orofacial. CoDAS. 2022;34(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20212020324>.

DESEMPENHO DE DOIS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DO DISTÚRBO MIOFUNCIONAL OROFACIAL NA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Autores: GISLAINE APARECIDA FOLHA, CLAUDIA MARIDA DE FELÍCIO

Introdução: A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é um distúrbio respiratório complexo relacionado ao sono, caracterizado por episódios repetitivos de oclusão total ou parcial das vias aéreas superiores, apesar de um esforço contínuo para respirar [1] que apresenta alta prevalência na população mundial. Estudos envolvendo indivíduos com apneia obstrutiva do sono descreveram alterações nos músculos e funções orofaciais [2], que podem ser denominadas como distúrbios miofuncionais orofaciais. Esses distúrbios são relativamente comuns no sistema estomatognático, especialmente entre pacientes com distúrbios respiratórios relacionados ao sono [2]. De fato, há evidências de remodelação das vias aéreas superiores na apneia obstrutiva do sono que englobam mudanças de sensibilidade, nas propriedades musculares e no controle neural em pacientes com apneia obstrutiva do sono [3]. Assim, a apneia obstrutiva do sono apresenta uma patogênese multifatorial, envolvendo fatores "anatômicos" e "não anatômicos", dado este motivo, o papel potencial de fatores além da anatomia faríngea e da estrutura craniofacial na fisiopatologia da apneia obstrutiva do sono tem sido reconhecido [4]. Atualmente, o único instrumento na área da Motricidade Orofacial validado e com valores de referência para avaliação da condição miofuncional orofacial e diagnóstico dos distúrbios miofuncionais orofaciais em pacientes com apneia obstrutiva do sono é o Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial Expandido (AMIOFE-E) [2]. Contudo, alguns autores apontam que certos itens são não seriam essenciais e outros que, a avaliação de certos aspectos não presentes neste protocolo contribuiria para o entendimento da anatomofisiologia relacionada à AOS [5]. Objetivos: (a) testar a confiabilidade do AMIOFE-E acrescido de novos itens (AMIOFE-E *plus*) para avaliação miofuncional orofacial de pacientes com apneia obstrutiva do sono; (b) desenvolver uma escala concisa e confiável, compreendendo os itens mais relevantes para avaliação de pacientes com apneia obstrutiva do sono; (c) analisar e comparar acurácia, sensibilidade e especificidade desses instrumentos. Método: Primeiramente houve a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, número: 12634/2010. Então participaram adultos, com idades entre 20 e 51 anos, que realizarem exame polissonográfico de noite inteira [1], estes foram então divididos em dois grupos, um grupo com apneia obstrutiva do sono (n= 50) e outro grupo composto por adultos saudáveis (n= 23). Todos foram avaliados com o protocolo AMIOFE-E, que foi aplicado utilizando a metodologia previamente descrita e que compreende a avaliação de aparência e condição postural de face, bochechas, lábios, língua, mento, mandíbula e maxila; a avaliação da mobilidade de lábios, língua, mandíbula e bochechas; bem como a avaliação das funções de respiração, deglutição e mastigação. Itens adicionais também foram avaliados a partir do levantamento da literatura, por poderem ter relação com a apneia obstrutiva do sono, sendo estes: a sensibilidade de palato mole e de dos lábios (com uso de estesiometro, Sorri - Bauru®), a morfologia e a mobilidade do palato mole, a apresentação de marcas de dentes na mucosa das bochechas, a resistência da língua durante o acoplamento ao palato e durante a sua protrusão. Após a realização de todas as avaliações, a consistência interna do AMIOFE-E e do AMIOFE-E *plus* (que compreendeu todos os itens avaliados no protocolo AMIOFE-E mais os itens adicionais), foi examinada. Além disso, visando o desenvolvimento de uma escala confiável e com um número de itens reduzido e direcionado as alterações miofuncionais presentes em pacientes com apneia obstrutiva do sono, a partir do AMIOFE-E *plus* itens foram excluídos se o método de confiabilidade & *item analyses* indicasse: (a) um aumento na consistência interna se um item individual fosse removido da escala, e (b) se houvesse uma baixa correlação entre um item e o total da escala, sem o item em questão ($r < 0,38$). O resultado foi uma escala com 31 itens, que será representada no restante do texto pela sigla OFSOSA (*Orofacial Scale for Sleep Obstructive Apnea*). Usando o AMIOFE-E como referência, a acurácia, a sensibilidade e a especificidade do AMIOFE-E *plus* e da OFSOSA foram determinadas e suas performances comparadas. Para esse propósito, dois subgrupos foram compostos, grupo apneia obstrutiva do sono (n=19) e grupo controle sem apneia obstrutiva do sono (n=19), com idades e distribuição quanto ao sexo similares. As análises estatísticas incluíram o coeficiente alfa de Cronbach padronizado, análise da curva característica de operação do receptor (curva ROC), e os testes chi-quadrado e *t-student*. Resultados: Os coeficientes alfa de Cronbach do AMIOFE-E, AMIOFE-E *plus* e OFSOSA foram respectivamente, 0,916, 0,925 e 0,929. A curva ROC indicou excelente acurácia do AMIOFE-E *plus* e da OFSOSA para estimativa de presença/ausência de distúrbio miofuncional orofacial (DMO), com a área sob a curva de 1,000 e 0,987, respectivamente. A sensibilidade/especificidade do AMIOFE-E *plus* foi de 100% (95%IC 84,6-100,0; 95%IC 79,4-100,0). O OFSOSA mostrou sensibilidade de 95,5% (95% CI: 77,2-99,9) e especificidade de 93,7% (95% CI: 69,8-99,8). Não houve diferença significativa entre as curvas dos dois instrumentos ($p = 0,28$). Considerações Finais e Contribuições Para A Fonoaudiologia: Os protocolos comparados neste estudo mostraram excelentes consistências internas. O AMIOFE-E *plus* e a OFSOSA mostraram-se apropriados para o diagnóstico de distúrbio miofuncional orofacial em pacientes com apneia obstrutiva do sono. Comparado ao AMIOFE-E, o AMIOFE-E *plus* é vantajoso devido à ampla cobertura de seus itens, incluindo aqueles que podem prover maiores informações para o planejamento terapêutico em casos de apneia obstrutiva do sono. Também a OFSOSA é vantajosa, por conter itens essenciais relacionados à apneia obstrutiva do sono e possibilitar uma avaliação em menor tempo. Os ótimos valores psicométricos encontrados conferem maior confiança ao uso do OFSOSA em pacientes adultos. Pesquisas futuras poderiam avaliar sua validade também em crianças. Embora o uso da OFSOSA não elimine a necessidade de uma avaliação miofuncional mais detalhada para aqueles que obtêm pontuação abaixo do ponto de corte do grupo saudável (C), as qualidades psicométricas verificadas podem melhorar a precisão na recomendação de avaliações complementares. Além disso, podem ajudar na indicação de tratamento fonoaudiológico, no acompanhamento dos resultados terapêuticos e na definição do momento adequado para alta, especialmente quando associado aos resultados de exames polissonográficos.

Referências:

1.AASM, Sleep obstructive apnea. North Frontage Road Darien, IL 60561 www.aasmnet.org ©AASM 2008. <https://aasm.org/resources/factsheets/sleepapnea.pdf>. 2.Folha GA, Valera FC, de Felício CM. Validity and reliability of a protocol of orofacial myofunctional evaluation for patients with obstructive sleep apnea. Eur J Oral Sci. 2015 Jun;123(3):165-72. doi: 10.1111/eos.12180. 3.Saboisky JP, Stashuk DW, Hamilton-Wright A, Carusona AL, Campana LM, Trinder J, Eckert DJ, Jordan AS, McSharry DG, White DP, Nandedkar S, David WS, Malhotra A. Neurogenic changes in the upper airway of patients with obstructive sleep apnea. Am J Respir Crit Care Med. 2012; 185 (3): 322-9. doi: 10.1164/rccm.201106-1058OC. 4.Osman AM, Carter SG, Carberry JC, Eckert DJ. Obstructive sleep apnea: current perspectives. Nat Sci Sleep. 2018; 23 (10): 21-34. doi: 10.2147/NSS.S124657. 5.Kayamori F, Rabelo FAW, Nazario D, Thuller ER, Bianchini EMG. Myofunctional assessment for obstructive sleep apnea and the association with patterns of upper airway collapse: a preliminary study. Sleep Sci. 2022 Jan-Mar;15(1):95-104. doi: 10.5935/1984-0063.20220030.

EFEITO DA TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL BREVE NA PRESSÃO DE LÍNGUA APÓS A CORREÇÃO DE MORDIDA ABERTA ANTERIOR: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: THAGID YASMIN LEAL ALMEIDA MARQUES, GIÉDRE BERRETIN-FELIX, ASENATE SOARES DE MATOS PEREIRA, DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA

Introdução: A mordida aberta anterior é uma má oclusão dentária caracterizada pela ausência de contato entre os dentes anteriores, podendo resultar em disfunções orofaciais, com prejuízos na postura e função da língua. Essas alterações podem comprometer a estabilidade das correções ortodônticas ao gerar forças indesejadas sobre os dentes, contribuindo para uma possível recidiva da má oclusão.¹ A Terapia Miofuncional Orofacial (TMO) tem sido utilizada para reeducar a musculatura orofacial, promovendo a adequação das funções de respiração, mastigação, deglutição e postura da língua.² No entanto, o efeito da TMO na função da língua após a correção ortodôntica da mordida aberta anterior, medida por meio de exames instrumentais, necessita ser melhor compreendido, o que pode contribuir para a estabilidade dos resultados ortodônticos e a prevenção de recidivas. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi investigar os efeitos de uma terapia miofuncional orofacial breve realizada no período inicial do tratamento ortodôntico na pressão de língua em pacientes que realizaram correção de mordida aberta anterior. **Métodos:** Este estudo foi um ensaio clínico randomizado realizado com uma amostra de indivíduos diagnosticados com mordida aberta anterior, corrigida por meio de tratamento ortodôntico com grade palatina fixa. Os participantes foram selecionados com base nos seguintes critérios de inclusão: diagnóstico de mordida aberta anterior, idade entre 6 e 8 anos, e ausência de outras condições orofaciais que pudessem interferir nos resultados do estudo. Pacientes com histórico de outras disfunções orofaciais ou intervenções terapêuticas anteriores não foram incluídos. Os participantes foram divididos aleatoriamente em dois grupos: o grupo PC, que recebeu apenas o tratamento ortodôntico com grade palatina fixa, e o grupo PC-TMO, que recebeu o tratamento ortodôntico com grade palatina fixa associado a sessões semanais de Terapia Miofuncional Orofacial (TMO) durante os dois primeiros meses do tratamento. A terapia miofuncional aplicada ao grupo experimental consistiu em um protocolo breve de exercícios orofaciais, com foco no fortalecimento e posicionamento adequado da língua.³ O objetivo do protocolo era corrigir a postura lingual e promover uma adaptação funcional da musculatura orofacial, especialmente na região da língua, para assegurar a estabilidade dos resultados ortodônticos. As avaliações foram realizadas em dois momentos: antes do início do tratamento (T1) e após a correção da mordida aberta anterior ou após 12 meses de tratamento, quando o aparelho ortodôntico foi removido (T2). A pressão de língua foi medida utilizando o dispositivo Iowa Oral Performance Instrument (IOPI)⁴ para registrar a força de pressão exercida pela língua nas provas de protusão, elevação de língua e de deglutição. Além disso, radiografias laterais (headfilms) foram obtidas e as alterações cefalométricas no overbite foram avaliadas por meio do software Dolphin Imaging. A pressão de língua e as alterações no overbite foram os desfechos primários do estudo. A comparação intergrupos foi realizada por meio da análise de covariância usando uma mordida aberta anterior inicial como covariável ($p < 5\%$). **Resultados:** Um total de 2025 sujeitos foram avaliados para elegibilidade; 1982 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, e 11 sujeitos recusaram participar. Trinta e dois pacientes foram randomizados em uma proporção de 1:1. O grupo PC foi composto por 16 pacientes (3 homens, 13 mulheres) com média de idade de 8,65 anos (DP=0,93). O grupo PC-TMO foi composto por 16 pacientes (9 homens, 7 mulheres) com média de idade de 7,97 anos (DP=1,00). Um paciente (6,25%) foi perdido durante o acompanhamento no grupo PC, e três (18,75%) no grupo PC-TMO devido ao abandono do tratamento. Quatro pacientes (25%) do grupo PC-TMO interromperam a terapia miofuncional orofacial após a primeira ou segunda sessão com o fonoaudiólogo, mas continuaram a terapia ortodôntica e permaneceram no grupo para o qual foram randomizados, conforme recomendado para ensaios clínicos. Os resultados obtidos por meio da coleta de dados nos diferentes momentos do tratamento ortodôntico indicaram que, em ambos os grupos, as variáveis de overbite e pressão de língua aumentaram com o tratamento. No entanto, a pressão de língua durante a deglutição foi a única variável que apresentou uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,024$), com um aumento menor no grupo tratado com a terapia miofuncional orofacial breve (TMO breve). Esses achados sugerem que a TMO breve durante o tratamento ortodôntico com grade palatina fixa exerce um efeito moderador sobre a pressão de deglutição. **Conclusão:** Os resultados deste estudo indicaram que a intervenção com terapia miofuncional orofacial breve foi capaz de controlar o aumento da pressão de deglutição após o uso da grade palatina fixa na correção da mordida aberta anterior. Esses achados sugerem que a associação entre o tratamento ortodôntico e a terapia miofuncional pode proporcionar benefícios adicionais no ajuste da função orofacial e na manutenção dos resultados obtidos com a correção da mordida aberta. **Contribuições para a Fonoaudiologia:** Este estudo contribui de maneira significativa para a prática fonoaudiológica, especialmente na área da Motricidade Orofacial, ao fornecer evidências sobre a eficácia de intervenções breves de TMO associadas ao tratamento ortodôntico de mordida aberta anterior. A inclusão de um protocolo breve e eficaz permite que fonoaudiólogos ofereçam suporte adicional a pacientes ortodônticos, promovendo ajustes na função muscular orofacial e aumentando a estabilidade do tratamento. Os resultados obtidos podem influenciar a

prática clínica, incentivando o uso de intervenções miofuncionais orofaciais como uma abordagem complementar durante o tratamento ortodôntico, promovendo uma adaptação funcional que contribua para a preservação dos resultados. Além disso, este estudo pode motivar a realização de pesquisas adicionais que investiguem os efeitos de diferentes protocolos e durações de TMO em outras disfunções orofaciais, ampliando as possibilidades de atuação da Fonoaudiologia na promoção da saúde orofacial e na prevenção de recidivas ortodônticas.

Referências:

1. Graber TM. The "three M's": Muscles, malformation, and malocclusion. *American Journal of Orthodontics* 1963;49:418-450.
2. Benkert KK. The effectiveness of orofacial myofunctional therapy in improving dental occlusion. *Int J Orofacial Myology* 1997;23:35-46.
3. Medeiros APM. Protocolo de terapia miofuncional orofacial para crianças com mordida aberta anterior [Internet]. 2015 ;[citado 2024 nov. 13] Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17151/tde-01022016-111341/>.
4. Potter NL and Short R (2009) Maximal tongue strength in typically developing children and adolescents. *Dysphagia* 24:391-7. doi: 10.1007/s00455-009-9215-2.

EFEITOS DE UM PROTOCOLO TERAPÊUTICO COM ENFOQUE NAS FUNÇÕES DE MASTIGAÇÃO E DEGLUTIÇÃO EM INDIVÍDUOS COM DTM MUSCULAR: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: MARIANA SOUZA AMARAL, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN, CAMILA MEGALE ALMEIDA-LEITE, ANDRÉA RODRIGUES MOTTA

Introdução: as disfunções temporomandibulares (DTM) são alterações que comprometem as articulações temporomandibulares (ATM), os músculos mastigatórios e/ou estruturas associadas, sendo a deglutição e a mastigação as funções orofaciais mais afetadas. A terapia miofuncional orofacial (TMO) tem sido aplicada nos casos de DTM visando recuperar a funcionalidade do sistema estomatognático, possibilitando que o indivíduo possa mastigar e deglutir com mínima ou nenhuma limitação, sem dor, sem desconforto e sem agravamento do quadro. Na literatura não foram encontradas publicações que abordam de forma exclusiva o treino das funções nesses casos, sendo o presente trabalho o primeiro estudo a abordar esse assunto. **Objetivos:** identificar e sintetizar evidências sobre estratégias utilizadas no treino da mastigação e deglutição em indivíduos com DTM e dor orofacial; apresentar a proposta de um programa de terapia miofuncional com enfoque na mastigação e deglutição para indivíduos com DTM; analisar mudanças no desempenho miofuncional orofacial e na intensidade da dor; analisar as diferenças na atividade elétrica e na temperatura facial na região dos músculos masseter e temporal após a aplicação do protocolo estudado em indivíduos com DTM. **Método:** foram selecionados estudos quantitativos ou qualitativos, sem limite temporal e sem restrição de idioma, a partir de nove descritores em uma revisão de escopo. Dois revisores fizeram a triagem independente dos estudos, por meio da leitura dos títulos e resumos. Em seguida leram, independentemente, os documentos pré-selecionados na íntegra. A partir dos resultados dessa revisão, a versão inicial do protocolo terapêutico foi criada pelos pesquisadores desse estudo e aplicado por uma fonoaudióloga, especialista em Motricidade Orofacial, em 29 pacientes diagnosticados com DTM muscular, buscando verificar sua aplicabilidade. Na próxima etapa, o protocolo foi analisado por três fonoaudiólogas especialistas, as quais sugeriram alterações. No ensaio clínico randomizado participaram 29 indivíduos, entre 18 e 60 anos, que apresentavam DTM muscular associada ou não a presença de artralgia, de acordo com avaliação realizada pelo instrumento Critérios de Diagnóstico para Desordens Temporomandibulares: Protocolo Clínico e Instrumentos de Avaliação - DC/DTM. Foram realizadas as seguintes avaliações de forma presencial, pré-intervenção: avaliação miofuncional orofacial por meio do protocolo de avaliação miofuncional orofacial com escores (AMIOFE); mensuração da dor nos músculos temporal e masseter por meio de um algômetro de pressão; auto percepção da dor por meio da Escala Visual Numérica (EVN); registro do sinal elétrico (EMGs) para os músculos masseter, temporal e musculatura supra-hióidea e avaliação da região de masseter e temporal por meio da termografia infravermelha. Na sequência, os indivíduos foram alocados aleatoriamente em dois grupos: grupo terapia - GT (n=14) e grupo controle - GC (n=15). No GT foram realizadas 12 sessões de tratamento com o "Programa de terapia miofuncional orofacial com enfoque na mastigação e deglutição na disfunção temporomandibular por meio de telefonoaudiologia" e educação em dor e no GC foi realizada apenas a educação em dor, ambos semanalmente. Cada participante foi reavaliado com os mesmos instrumentos uma semana, um mês e três meses após a última sessão de tratamento. **Resultados:** as 11 publicações que compuseram a revisão de escopo foram publicadas entre 2000 e 2018. As estratégias terapêuticas mais citadas foram: treino da mastigação bilateral simultânea e bilateral alternada; aumento do tempo mastigatório para reduzir o alimento em partículas menores e lubrificar melhor o bolo alimentar e deglutição com apoio superior de língua. O protocolo criado abrangeu os itens: orientações gerais sobre a educação em dor; conscientização, percepção, treino dirigido e automatização da mastigação e da deglutição com alimentos e líquido. Durante essa etapa, não foram realizados ajustes. Todas as modificações de formato sugeridas pelas especialistas foram acatadas. As alterações de conteúdo foram aceitas quando havia concordância entre, pelo menos, dois profissionais participantes. A versão final do protocolo incluiu 14 sessões de atendimento, sendo a primeira e a última de avaliações e as demais de terapia. Após a aplicação do protocolo, não foram observadas diferenças significativas na pontuação do AMIOFE. Na avaliação da intensidade da dor por meio do algômetro, na análise intragrupo, foram observados os seguintes resultados significativos: na inserção do músculo masseter esquerdo a dor foi reduzida no GC na avaliação de 1 mês, o que se mantém até o 3º mês, sendo que, no GT, a redução já aconteceu na 1ª semana, também se mantendo até o 3º mês. No corpo do masseter esquerdo, o GC apresentou diminuição na 1ª semana e, no GT, com 1 mês, em ambos houve manutenção aos 3 meses pós-intervenção. Na origem do masseter esquerdo, apenas o GC apresentou redução da dor a partir do 1º mês. Na inserção do masseter direito, apenas o GT apresentou redução a partir da primeira semana. Para o corpo e origem do masseter direito, ambos os grupos apresentaram redução já a partir da 1ª semana. Na avaliação do temporal, apenas o GT apresentou melhora em todas as regiões do músculo a partir da primeira semana. Com relação a auto percepção da intensidade da dor nos últimos 7, 30 e 90 dias, apenas o GT relatou melhora. A auto percepção nos últimos 7 e 90 dias

apresentou redução já na 1ª semana. Nos últimos 30 dias houve redução nos índices de dor na reavaliação de 1 mês. Na avaliação eletromiográfica houve redução significativa da atividade elétrica muscular pós-terapia para o GT durante a mastigação no masseter direito e esquerdo e temporal direito, com posterior retorno aos valores iniciais. Para o GC foi observada redução significativa na mastigação no masseter direito e esquerdo e temporal direito. Na musculatura supra-hióidea foi observado aumento da atividade elétrica na deglutição de sólido, líquido controlado e líquido contínuo para o GT do lado direito, sólido e gole contínuo do lado esquerdo. Para o GC foi observado aumento da atividade elétrica apenas no gole controlado para a direita. Quanto à análise da temperatura, o GT não apresentou alteração nas medidas ao longo do tempo. Já o GC apresentou diferenças na região de masseter total, região de origem e inserção do masseter direito, sendo os valores encontrados em 7 dias e 90 dias maiores (e iguais entre si) que os valores encontrados na avaliação inicial e após 30 dias. Nas medidas de região de masseter total e corpo do masseter esquerdo houve um pico de valor aos 7 dias. Na medida da região de inserção do masseter esquerdo, o valor encontrado em 30 dias foi o menor de todos. Entre os grupos, houve diferença apenas em 30 dias após o tratamento nas regiões de origem e inserção do masseter esquerdo, em que o GC obteve valores maiores. Conclusão: os estudos encontrados na revisão de escopo apresentam baixo nível de evidência. As técnicas para treino da mastigação e deglutição mais utilizadas foram o treino da mastigação bilateral simultânea e bilateral alternada, aumento do tempo mastigatório para reduzir o alimento em partículas menores e treinos com apoio superior de língua. Sobre o programa desenvolvido, esse foi criado, ajustado e apresentado para auxiliar e nortear os profissionais na terapia miofuncional orofacial junto a essa população. Sua aplicação foi capaz de auxiliar na redução da autopercepção da dor e na variação dos padrões eletromiográficos. Contribuições para a fonoaudiologia: este estudo apresenta uma forma de compreender e reafirmar a importância do treinamento das funções estomatognáticas nos pacientes com DTM e remete à possibilidade de que os tratamentos possam ser potencializados pelo trabalho fonoaudiológico.

Referências:

1. De Felício CM. Desordens temporomandibulares: terapia fonoaudiológica. In: De Felício CM, Trawitzki LV. Interfaces da Medicina, Odontologia e Fonoaudiologia no complexo cérvico-craniofacial. Barueri: Pró-fono; 2009. p. 177-97.
2. Machado BC, Mazzetto MO, Da Silva MA, De Felício CM. Effects of oral motor exercises and laser therapy on chronic temporomandibular disorders: a randomized study with follow-up. *Lasers Med Sci.* 2016;31(5):945-54. <https://doi.org/10.1007/s10103-016-1935-6> PMID: 27085322.
3. Melchior MO, Machado BCZ, Magri LV, Mazzetto MO. Effect of speech-language therapy after low-level laser therapy in patients with TMD: a descriptive study. *CoDAS.* 2016;28(6):818-22. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015099> PMID: 28001273.
4. Bankersen CN, Costa C, Banker Sen, Czulski GR, Godoi VC. Speech therapy in temporomandibular joint (TMJ) dysfunction: a literature review. *Distúrb Comun.* 2021;33(2):239-48. <https://doi.org/https://doi.org/10.23925/2176-2724.2021v33i2p239-248>.
5. Sassi FC, Silva AP, Santos RKS, Andrade CRF. Oral motor rehabilitation for temporomandibular joint disorders: a systematic review. *Audiol Commun Res.* 2018;23:e1871. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1871>.

EFEITOS DO USO DA PLACA PALATINA DE MEMÓRIA ASSOCIADO À TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL NA POSTURA HABITUAL DE LÁBIOS E DE LÍNGUA EM LACTENTES COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21

Autores: LARISSA MELGAÇO CAMPOS, SORAIA MACARI, ANDRÉA RODRIGUES MOTTA, ANA ELISA RIBEIRO FERNANDES, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN

Introdução: a trissomia do cromossomo 21 (T21) é uma condição genética, com presença de três cromossomos 21 nas células do indivíduo. Uma de suas características principais é a hipotonia muscular global⁽¹⁾. Essa hipotonia resulta em uma postura habitual de língua anteriorizada e lábios sem vedamento, exercendo impacto direto nas funções orofaciais de fala, sucção, mastigação, respiração e deglutição⁽²⁾. Indivíduos com T21 beneficiam-se do uso da Placa Palatina de Memória (PPM) em associação à Terapia Miofuncional Orofacial (TMO) para melhora da postura habitual e do desempenho nas funções orofaciais^(3,4). Entretanto, existem poucos estudos atuais no que diz respeito, principalmente, ao tempo de tratamento e aos fatores influenciadores dos resultados na postura habitual de lábios e língua. Objetivo: o presente estudo teve por objetivo verificar a influência do uso da Placa Palatina de Memória associado à terapia miofuncional orofacial, durante quatro meses, na postura habitual de lábios e de língua em lactentes com trissomia do cromossomo 21, além de comparar a influência da idade de início do tratamento na modificação das posturas de lábios e de língua. Método: trata-se de um estudo observacional longitudinal retrospectivo, realizado com lactentes com diagnóstico de T21, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 4.381.966). Foram incluídos lactentes com idade corrigida de até 2 anos, diagnóstico de T21, ausência de anquiloglossia e/ou de má-formações craniofaciais, atendidos em um projeto de extensão universitário e que realizaram a intervenção com PPM associada à terapia miofuncional orofacial por quatro meses. Foram excluídos os lactentes que não apresentavam gravação da face da primeira consulta ou do retorno após quatro meses de tratamento. No projeto de extensão, os responsáveis pelos lactentes são orientados a fazer o uso da PPM por um período de trinta minutos, na frequência de três a quatro vezes por dia nos momentos em que o lactente estiver ativo, associado às estratégias da TMO, em sua maioria compostas por exercícios e massagens orofaciais, com evolução para os exercícios de sopro, protrusão labial e sucção em canudo com o aumento da idade do lactente. Além disso, são realizadas orientações específicas para as funções orofaciais. Após aplicados os critérios de inclusão, foram obtidos 90 participantes elegíveis para participação do estudo e cada lactente recebeu um código tabelado em planilha Excel. Posteriormente, esses códigos foram importados para o site sorteador.com e, então, os 30 lactentes sorteados foram identificados para seguirem as etapas do estudo. Na primeira etapa, foi realizada uma consulta nos prontuários das informações sobre sexo e data de início do tratamento combinado; posteriormente, foi realizada a análise da postura habitual de lábios e língua no momento da avaliação (pré) e após quatro meses de intervenção. A postura habitual de lábios e de língua foi obtida por meio da análise das gravações da face pré e pós-quatro meses de intervenção, sendo contabilizados os segundos em que o lactente permaneceu em cada classificação da postura habitual de lábios

(fechados, semiabertos e abertos) e de língua (dentro da cavidade oral; entre os rodets gengivais; sobre o lábio inferior; e protrusão severa em relação ao lábio inferior), sendo determinada a postura predominante observada nas gravações⁽⁵⁾. As variáveis resposta do estudo foram a postura habitual de lábios e de língua e as variáveis explicativas foram: o momento da coleta (pré ou pós-intervenção) e a idade de início do uso da PPM. A análise descritiva dos dados foi realizada pela distribuição de frequências das variáveis categóricas, medidas de tendência central e variabilidade das variáveis contínuas. Utilizou-se o Teste Qui-quadrado de Pearson para comparar as proporções de cada postura habitual entre os momentos pré e pós-intervenção. O teste Shapiro-Wilk foi aplicado para verificação da distribuição da amostra, verificando-se ausência de características de normalidade. O teste de Wilcoxon foi utilizado para comparar o tempo de permanência em cada postura entre os momentos pré e pós-intervenção. Adotou-se um nível de significância de 5% em todas as análises. Resultados: participaram do estudo 30 lactentes, sendo 14 do sexo feminino e 16 do masculino com média de idade na primeira avaliação de 5,7 meses (DP=4,5, mínimo de 1 mês e máximo de 16 meses). Na comparação das frequências dos lactentes que adotavam predominantemente cada postura, entre os momentos pré e pós, não houve diferença estatística. No entanto, após quatro meses de intervenção, considerando toda a amostra, foi possível observar aumento do tempo de permanência na postura de língua dentro da cavidade oral ($p=0,001$) e redução do tempo de permanência da postura de língua sobre o lábio inferior ($p<0,001$). Na análise por grupo etário, nos lactentes que iniciaram a intervenção antes dos seis meses, observou-se menor frequência da postura habitual de lábios abertos ($p=0,040$) e não houve diferença com relevância estatística para o grupo que iniciou o tratamento após os seis meses. Já com relação ao tempo de permanência dos lactentes em cada postura avaliada, no grupo que iniciou a intervenção antes dos seis meses, observou-se aumento da postura habitual de lábios entreabertos ($p=0,017$) e diminuição da postura de língua sobre o lábio inferior ($p<0,001$) e em protrusão severa em relação ao lábio inferior ($p=0,022$), com aumento da postura de língua dentro da cavidade oral ($p=0,032$), enquanto nos lactentes com mais de seis meses de idade no início do tratamento, não foi observada mudança com significância estatística nas posturas de lábios, mas houve aumento da permanência em postura de língua dentro da cavidade oral ($p=0,039$) e diminuição da postura de língua sobre o lábio inferior ($p=0,008$). Como limitações do estudo, podem-se citar a duração da intervenção limitada ao período de quatro meses e a ausência de informações sobre a adesão da família ao tratamento quanto às estratégias da terapia miofuncional orofacial. Conclusão: após quatro meses de uso da PPM associada à TMO, houve aumento da permanência em postura habitual de língua dentro da cavidade oral e diminuição da postura de língua sobre o lábio inferior. Lactentes que iniciaram tratamento até o sexto mês tiveram aumento da postura de lábios entreabertos e de língua dentro da cavidade oral, e diminuição da postura de língua sobre o lábio inferior e em protrusão severa em relação ao lábio inferior; em lactentes maiores de seis meses de idade, observou-se aumento da postura de língua dentro da cavidade oral e diminuição da postura de língua sobre o lábio inferior. Dessa forma, os melhores resultados foram observados em lactentes que iniciaram a intervenção antes do sexto mês.

Referências:

1. Díaz-Cuellar S, Yokoyama-Rebollar E, Del Castillo-Ruiz V. Genomics of Down syndrome. *Acta Pediatr Mex.* 2016;37(5):289-96. DOI: <https://doi.org/10.18233/APM37No5pp289-296> ; 2. Cruz BW, Sousa CCA, Farias RRS. The benefits of speech therapy intervention in babies with down syndrome: systematic review. *Res Soc Develop.* 2021;10(1):1-12. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11694> ; 3. Morales RC. Terapia de regulación orofacial. São Paulo: Memnon, 2002.
4. Hernández-Antonio A, Sánchez- Sánchez M, Azamar-Cruz E, Díaz-Arellano M, Velásquez-Paz AL, Ángeles-Castellanos M. Regulación orofacial Castillo-Morales y placa palatina modificada en niños con síndrome de Down. *Avan C Salud Med.* 2015;3(2):40-5; 5. Ferreira JEA, Almeida BRS, Deps TD, Pretti H, Furlan RMMM. Orofacial myofunctional therapy associated with the use of the stimulating palatal plate in children with trisomy 21: case studies. *CoDAS.* 2023;35(5):e20210231. DOI: 10.1590/2317-1782/20232021231pt. PMID: 37672408.

EFEITOS IMEDIATOS DA FOTOBIMODULAÇÃO NA PRESSÃO MÁXIMA DA LÍNGUA: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: ESTER FLORENS GUERRA GOUVÊA, LORENA MOREIRA MARRA, MARIANA RODRIGUES BATISTA, VANESSA MOUFFRON NOVAES ALVES, ANDRÉA RODRIGUES MOTTA, RENATA MARIA MOREIRA MORAES FURLAN

Introdução: o fonoaudiólogo é o profissional responsável pelo processo terapêutico que busca promover e adequar tônus muscular, mobilidade, resistência e coordenação da musculatura orofacial, bem como a harmonia das funções estomatognáticas¹. Atualmente, são empregados vários recursos para otimizar a terapia, dentre eles, está a fotobimodulação (FBM) ou laserterapia de baixa intensidade. A FBM possui ação biomoduladora no organismo, intervindo sobre o tecido humano, estimulando ou inibindo as funções químicas e/ou fisiológicas das células². Entende-se que os comprimentos de onda vermelho e infravermelho agem sobre as mitocôndrias das células, especificamente no processo de respiração celular, intensificando a produção de adenosina trifosfato (ATP) e modulando espécies reativas de oxigênio que ativam fatores de transcrição³. Existem estudos que empregaram a FBM na reabilitação de determinados grupos musculares, principalmente no que diz respeito ao relaxamento da musculatura, redução de fadiga, além de aumento no desempenho e na força muscular². A maioria dos estudos sobre os efeitos da luz no desempenho muscular foi realizada com músculos estriados esqueléticos corporais, como bíceps, quadríceps, reto femoral. Uma vez que, os músculos orofaciais podem apresentar diferentes respostas frente à irradiação, devido às dimensões reduzidas e inserções que são relativamente diferentes dos demais, não se pode utilizar os mesmos parâmetros de irradiação que funcionam para outros grupos musculares⁴. É possível identificar na literatura a comprovação no aumento da pressão máxima de lábios utilizando a FBM com a dose de 7 J e a ausência de diferença na fadiga de lábios com a dose de 4 J⁵. Contudo, no que diz respeito à aplicação da FBM na musculatura da língua, não há evidências científicas que validem seu uso, incluindo a dose e o tempo entre a aplicação e a resposta ao estímulo. Objetivo: investigar os efeitos imediatos da fotobimodulação de baixa intensidade, com comprimento de onda infravermelho,

sobre a pressão máxima da musculatura da língua. Método: trata-se de um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, realizado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de CAAE 17622619.0.0000.5149 e o parecer 3.581.053, registrada na plataforma de ensaios clínicos REBEC sob o número RBR 7p58r6. Todos os participantes envolvidos na pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A amostra, não-probabilística, foi composta por 72 indivíduos adultos, sendo alunos e funcionários da instituição promotora, com faixa etária de 19 a 40 anos, sendo 75% dos participantes do sexo feminino. Foram adotados como critérios de inclusão: ausência de anomalia craniofacial, de sinais e/ou sintomas de disfunção temporomandibular e não fazer uso contínuo de medicamentos miorreaxantes e/ou anti-inflamatórios. Foram considerados os seguintes critérios de exclusão: alterações no frênulo lingual, gravidez, glaucoma, lesão e/ou infecção sem diagnóstico sobre a área a ser irradiada ou próxima a ela e histórico de câncer. Os participantes da pesquisa foram distribuídos de forma randomizada em quatro grupos: G4, G7, Grupo Controle (GC) e Grupo Placebo (GP). A avaliação da força da língua foi realizada de forma qualitativa por meio da prova de protrusão contra resistência. Para obter a pressão máxima da língua, dado quantitativo, foi utilizado o aparelho *Iowa Oral Performance Instrument* (IOPI) antes e após irradiação com laser de baixa intensidade. A medição foi realizada posicionando o bulbo, primeiro, na porção anterior e, em seguida, na porção posterior da língua, realizando três medidas em cada uma das posições, com um intervalo de 30 segundos entre as testagens, e considerou-se a média entre as medidas. A FBM foi aplicada com laser de baixa intensidade infravermelho, com comprimento de onda de 808 nm, em seis pontos no corpo da língua, de modo estacionário com contato, com distância de 1 cm entre os pontos. Os participantes do grupo G4 foram irradiados com 4 J de energia por ponto, (24 J no total). Participantes do grupo G7, 7 J por ponto (42 J total). No GC, os participantes não foram irradiados e o GP passou pelos menos procedimentos do G4 e G7, mas sem acionar o aparelho. Os participantes do GC permaneceram na sala de aplicação por tempo similar aos participantes que passaram pelo procedimento. O pesquisador que realizou a avaliação foi diferente do que realizou as irradiações. Devido ao caráter duplo cego da pesquisa, o pesquisador responsável pela avaliação e o participante não tinham acesso à informação sobre a dose aplicada. Foi utilizado o teste Kruskal-Wallis para verificar a homogeneidade da amostra quanto à idade, sexo, força da língua na avaliação qualitativa e pressão da língua antes da FBM, e o teste T para comparação da pressão da língua antes e após a FBM. Ambos os testes foram realizados com 5% de significância. Resultados: constatou-se homogeneidade entre os grupos para idade, sexo, força na avaliação qualitativa e na pressão de língua antes da FBM. Os valores de pressão máxima anterior de língua antes da intervenção foram: 54,5 kPa (G7), 52 kPa (G4), 60,4 kPa (GP) e 58,4 kPa (GC). Após a irradiação, os grupos G7 e G4 apresentaram valores de 55,9 kPa e 52,6 kPa, respectivamente, enquanto os grupos GP e GC apresentaram valores de 58,4 kPa e 51,2 kPa. Em relação à pressão máxima posterior, os valores foram: 55,4 kPa (G7), 53,0 kPa (G4), 55,7 kPa (GP) e 46,3 kPa (GC) na avaliação inicial, e 55,3 kPa (G7), 52,1 kPa (G4), 53,1 kPa (GP) e 46,3 kPa (GC) na reavaliação. Não houve diferenças estatísticas significativas entre as pressões máximas anteriores e posteriores da língua nos momentos pré e pós-intervenção para nenhum dos grupos. Contudo, observou-se uma redução na média de pressão nos grupos não irradiados (GC e GP) após a intervenção. Conclusão: não foram constatadas diferenças significativas entre as pressões máximas anteriores e posteriores da língua, quando comparados os valores de pressão pré e pós-intervenção. Isso sugere que a fotobiomodulação, nas doses testadas, não teve efeito imediato sobre a pressão máxima da língua. Contribuições Para A Fonoaudiologia: nessa perspectiva, com base nos resultados evidenciados, pode-se levantar a hipótese de que as doses investigadas não tenham sido ideais para o grupo muscular em foco. É possível ainda considerar que a FBM pode não promover a resposta imediata, não podendo descartar efeitos posteriores, os quais não foram investigados nesta pesquisa. Outra hipótese é que a FBM, como recurso isolado na reabilitação, não seja eficaz no que diz respeito ao aumento de pressão máxima da língua. É possível que tenha atuado na fadiga muscular e esse seja o motivo de apenas os grupos não irradiados terem apresentado redução na média de pressão. É notória a necessidade de continuidade na linha de pesquisa, com estudos que considerem diferentes doses, parâmetros de irradiação, e possíveis efeitos de longo prazo.

Referências:

- 1.Rezende BA, Furlan RMMM, Casas EB de L, Motta AR. Avaliação clínica da língua em adultos jovens. Rev CEFAC. 2016;18(3):559–67. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161832516>.
- 2.Leal-Junior EC, Vanin AA, Miranda EF, de Carvalho P de T, Dal Corso S, Bjordal JM. Effect of phototherapy (low-level laser therapy and light-emitting diode therapy) on exercise performance and markers of exercise recovery: a systematic review with meta-analysis. Lasers Med Sci. 2015 ;30(2):925-39. doi: 10.1007/s10103-013-1465-4.
- 3.Freitas LF, Hamblin MR. Proposed Mechanisms of Photobiomodulation or Low-Level Light Therapy. IEEE J Sel Top Quantum Electron. 2016 May-Jun;22(3):7000417. doi: 10.1109/JSTQE.2016.2561201. PMID: 28070154; PMCID: PMC5215870.
- 4.Alves VMN, Furlan RMMM, Motta AR. Immediate effects of photobiomodulation with low-level laser therapy on muscle performance: an integrative literature review. Rev CEFAC. 2019;21(4):e12019. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921412019>.
- 5.Mouffron V, Furlan RMMM, Motta AR. Immediate effects of photobiomodulation on maximum lip pressure. CoDAS. 2022;34(2):e20210024. doi: 10.1590/2317-1782/20212021024.

EFICÁCIA DO LASER NO TRATAMENTO DAS LESÕES DO COMPLEXO ARÉOLO MAMILAR

Autores: CAMILA DANTAS MARTINS, CARINE VIEIRA BICALHO, AMÉLIA AUGUSTA DE LIMA FRICHE, RENATA MARIA MOREIRA FURLAN, ANDRÉA RODRIGUES MOTTA

Introdução: Dentre os principais fatores associados ao desmame precoce, pode-se citar a dor para amamentar, que na maioria das vezes é consequência dos traumas mamilares¹. De acordo com a literatura, a presença de lesões é mais frequente na primeira semana pós-parto, e acomete cerca de 29 a 76% das pessoas que amamentam². A queixa de dor para amamentar pode variar de acordo com a presença de lesão mamilar (LM) e o período pós-parto, sendo identificada com níveis mais elevados na presença de LM³ e com redução para níveis leves após cerca de 7 a 10 dias pós-parto, independentemente do

tratamento utilizado³. De acordo com a literatura, não existe um consenso quanto ao melhor tratamento para a resolução dos traumas mamilares, que favoreça a regeneração tecidual e consequente alívio da dor³, além da identificação e correção da causa². Alguns autores pontuaram o uso de tratamentos medicamentosos e não medicamentosos, como a fotobiomodulação³, sempre associados ao manejo clínico da amamentação, visando otimizar o processo de regeneração tecidual e analgesia^{2,3}. A fotobiomodulação consiste na irradiação, sobre a pele, por meio do *Light Emitting Diode* (LED) ou do *Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation* (LASER de baixa potência), com o objetivo de proporcionar efeitos terapêuticos a nível celular, tecidual e sistêmico⁴. As mudanças que ocorrem, aumentam a atividade celular, otimizando o processo de regeneração das lesões⁴. Objetivo: avaliar a eficácia da fotobiomodulação na regeneração tecidual e analgesia de puérperas com traumas mamilares. Métodos: ensaio clínico randomizado, duplo cego, aprovado no Comitê de Ética sob o no 4.952.442, com 61 puérperas, aleatoriamente divididas em grupo intervenção (GI=30) e controle (GC=31). A metodologia e a descrição dos resultados do presente estudo foram baseados no *guideline* e *check list* proposto pela iniciativa Consort⁽¹⁶⁾ e o estudo foi registrado e publicado no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC) sob com o número RBR-7mhpvxk. Foram investigadas puérperas, com mais de 18 anos, lactantes, sem diagnóstico de alterações malignas nas mamas, com lesões no complexo aréolo-mamilar, em pelo menos uma das mamas. As lactantes cujos bebês apresentavam anquiloglossia com indicação de frenotomia foram excluídas da amostra, bem como aquelas que apresentavam fotossensibilidade ou quaisquer reações adversas à exposição à luz solar; que eram gestantes; que estavam em uso de outras formas de tratamento para os traumas mamilares; com lesões sem diagnóstico sobre a área a ser irradiada ou próxima a ela, infecção no local da aplicação, uso de marcapasso ou outro implante eletrônico. Puérperas que apresentaram diagnóstico de mastite ou candidíase mamária durante o desenvolvimento do estudo também foram excluídas da amostra. Todas as participantes receberam orientações sobre a importância da amamentação e manejo clínico. Para regeneração tecidual, no grupo intervenção, utilizou-se LASER com irradiação com comprimento de onda da luz de 660nm, dose de energia de 1 J, fluência de 35j/cm² com duração de 10 segundos, sobre a lesão. Para analgesia, o LASER foi utilizado comprimento de onda de 808 nm, dose de energia de 4 J, fluência de 140j/cm², em cruz, na aréola, com duração de 40 segundos em cada ponto. No grupo controle, o equipamento foi posicionado nos mesmos pontos, ligado, porém não foi acionado. Foram realizadas duas sessões, com o intervalo de 48 horas entre elas. A redução da autopercepção da dor foi avaliada por meio da escala visual numérica e da área da lesão no complexo aréolo-mamilar por meio do programa image J. Os dados foram analisados por meio dos teste Qui-quadrado de Pearson (ou Exato de Fisher), Teste T, Wilcoxon e Mann-Whitney ($p \leq 0,05$). Foram calculadas também as medidas de magnitude do efeito do tratamento: risco relativo (RR), eficácia (Redução relativa do risco) e número necessário para tratar (NNT). Resultados: A maioria das participantes desse estudo era primípara, todas fizeram o pré-natal na rede pública, porém a maior parte delas não recebeu orientações sobre amamentação durante a gestação. As lesões mais comuns no GI foram escoriação e fissura. No GC as lesões mais frequentes foram escoriação, fissura e eritema. Em ambos os grupos a maioria das lesões foi classificada como secundária. Não houve diferença, quanto a dor, entre os grupos, no dia 1, antes e após a aplicação do LASER. No 2º dia, o grupo submetido ao tratamento indicou diferença com relevância estatística ao comparar as medidas da dor, sendo percebido redução da dor após o laser. No GI, houve redução significativa da área da lesão pré e pós tratamento. No GC, ao contrário, houve aumento da mediana e da média quando comparados os momentos pré e pós-tratamento, embora sem significância estatística. Na comparação entre os grupos, considerando-se a área da lesão no momento pré-tratamento, houve diferença significativa entre os dois grupos, com maiores valores de média e mediana no grupo intervenção. Em relação às medidas da área da lesão pós-tratamento, também houve diferença significativa entre os dois grupos, com menores médias e medianas de área da lesão no grupo intervenção, indicando maior redução das áreas das lesões nesse grupo. A análise dos efeitos do tratamento foi avaliada antes e após intervenção e comparadas entre os grupos intervenção e controle, indica que no momento pré-intervenção, os dois grupos tiveram distribuição similar, sem diferença estatística significante. Em relação a dor autorreferida depois do tratamento, observou-se diferença significativa entre os grupos, com maior proporção de dor ausente/leve no grupo intervenção e maior proporção de dor moderada/intensa no grupo controle, com diferença significante. Apenas o GI apresentou diminuição da área da lesão. No grupo intervenção houve melhora na percepção da dor em 63,3% das participantes enquanto no grupo controle não ocorreu mudança. O risco relativo foi de 0,37, indicando o efeito protetor do tratamento, com eficácia de 63%. O NNT foi de 2,7, indicando que é necessário tratar esse quantitativo para se obter mudança na percepção da dor e redução da área da lesão. Conclusão: Pode-se concluir que a fotobiomodulação, é um importante recurso terapêutico, que quando associado ao manejo clínico da amamentação, é capaz de favorecer a regeneração tecidual e aliviar a dor em mulheres que amamentam, protegendo e promovendo o aleitamento materno, evitando dessa maneira o desmame precoce.

Referências:

1. Abrão ACFV, Coca KP, Pinelli FSG, Vieira E. Dificuldades no processo de aleitamento materno. In: Barros SMO. Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial. 2ª ed. São Paulo: Roca; 2009. p.332-70.
2. Coca KP, Gamba MA, Silva RS, Abrao ACFV. Does breastfeeding position influence the onset of nipple trauma? Rev Esc Enferm USP. 2009;43(2):446-52. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000200026>.
3. Silva JI, Chagas AL, Sena BO, Lima CA, Santos GV, Campelo MC, et al. Intervenções eficazes para tratamento de trauma mamilar decorrente da amamentação: revisão sistemática. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE01367.
4. Piva JAAC; Abreu EMC; Silva VSS; Nicolau RA. Ação da terapia com laser de baixa potência nas fases iniciais do reparo tecidual: princípios básicos. An Bras Dermatol. 2011;86(5):947-54.

EXERCÍCIOS MIOTERÁPICOS E FOTBIOMODULAÇÃO NA PESSOA COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21

Autores: MARIA LOUIZE JUSTINO FREIRE, PAULA RAYANA BATISTA CORREIA, YAGO AUGUSTO MIRANDA INTERAMINENSE, MARIA VITÓRIA DA SILVA BARBOSA, JULYANE FEITOZA COELHO, MANUELA LEITÃO DE VASCONCELOS, KARINNA VERÍSSIMO MEIRA TAVEIRA, GIORVAN ÂNDERSON DOS SANTOS ALVES

Introdução: A Trissomia do 21 (T21) é uma condição genética caracterizada pela hipotonia global da musculatura. Essa característica afeta toda a musculatura da região perioral, responsável pelo vedamento labial. Isso resulta em alterações significativas que interferem no desempenho adequado das funções de sucção, mastigação, deglutição, respiração e fonação. Por sua vez, o desequilíbrio dessas funções prejudica o crescimento adequado das estruturas da face, demandando intervenção fonoaudiológica⁽¹⁾. Nesse contexto, as intervenções fonoaudiológicas voltadas para esse público abordam tanto terapias convencionais quanto terapias que utilizam tecnologias para otimizar o tratamento⁽²⁾. Nessa perspectiva, a Motricidade Orofacial (MO) integra recursos tecnológicos, como o Laser de Baixa Potência (LBP) e o Biofeedback Pró-Fono pressão de lábio e língua (PLL Pró-Fono), que se tornam aliados quando associados às terapias convencionais^(3,4). As evidências científicas vêm mostrando cada vez mais os benefícios no uso do LBP associado às terapias convencionais. Seus efeitos de analgesia, biomodulação e regeneração auxiliam no tratamento das dores dolorosas, na paralisia facial e na performance muscular, mostrando-se um grande aliado dentro da clínica^(4,5). Nesse contexto, considerando a importância do músculo orbicular dos lábios para o desempenho das funções estomatognáticas e os efeitos terapêuticos que podem ser obtidos na utilização da fotobiomodulação, o presente estudo propõe investigar os efeitos desse recurso associado aos exercícios mioterápicos de lábios na intervenção terapêutica em indivíduos com T21. Objetivo: Investigar o efeito imediato dos exercícios mioterápicos de lábios, associados e não associados à fotobiomodulação, na pressão de lábios em pessoas com trissomia do cromossomo 21. Metodologia: Trata-se de um ensaio clínico randomizado, de caráter quantitativo, controlado e triplo-cego. Todos os aspectos éticos foram considerados, o estudo foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob parecer de nº 6.201.292. Inicialmente, foram utilizados dados disponíveis no Núcleo de Estudos em Linguagem e Funções Estomatognáticas (NELF), com consulta a um levantamento anteriormente realizado com fonoaudiólogos especialistas em MO. Nesse levantamento, foram identificados os exercícios isotônicos e isométricos mais recomendados para melhorar mobilidade, tonicidade e funcionalidade dos lábios, sendo esses selecionados como guia de intervenção. A partir disso, o estudo foi realizado na Clínica-escola de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Campus I, e na Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência – FUNAD. Para garantir o cegamento em todas as etapas e a imparcialidade na análise dos dados, foi formada uma equipe de 4 pessoas, das quais apenas uma tinha conhecimento sobre os lasers ativo e placebo. O primeiro pesquisador foi responsável pelo controle dos lasers ativo e placebo e alocação dos voluntários nos grupos de intervenção. O segundo pesquisador realizou todo processo de avaliação antes e após. O terceiro pesquisador foi designado para a etapa de intervenção. E o quarto pesquisador ficou responsável pela tabulação dos dados e análise estatística. Os voluntários da pesquisa também ficaram cegos quanto à alocação nos grupos. Foram incluídos no estudo indivíduos com idade a partir de 07 anos, de ambos os sexos, com o diagnóstico de T21, sem malformações na cavidade oral, sem marcapasso e que conseguissem executar as provas do instrumento utilizado. Na segunda etapa, os responsáveis pelos voluntários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida, os voluntários foram alocados nos grupos experimental e placebo. A terceira etapa envolveu as avaliações com o Biofeedback Pró-Fono: pressão de lábio e língua (PLL Pró-Fono). As provas para pressão de lábios foram realizadas da seguinte forma: pressão máxima de lábio (em protrusão), com três medidas de 5 segundos, intercaladas com intervalos de 2 segundos para descanso, sendo realizadas no início e término de cada sessão. Foram realizadas três medidas (M1, M2 e M3) para análise posterior do efeito imediato obtido. Na quarta etapa, os voluntários foram submetidos às sessões de intervenção com os exercícios isométricos e isotônicos selecionados, além do LBP, de acordo com o grupo designado. Foi aplicado o LBP DMC 250 (ativo ou placebo) com luz infravermelha, com dosagem de 7J/m², em pontos estabelecidos com base em estudo anteriormente realizado⁽⁶⁾. Os exercícios isométricos consistiram em séries de 30 segundos intercaladas com 30 segundos de descanso, enquanto os isotônicos foram realizados em 3 séries de 10 repetições com 20 segundos de descanso, para ambos os grupos. Os dados foram analisados no software R versão 4.3.1. A normalidade das amostras foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk e para a análise dos dados quantitativos entre os grupos utilizou-se o teste de Wilcoxon, com um nível de significância de 5%. Resultados: Dos dez participantes, foram alocados quatro (80%) participantes do sexo masculino e um do sexo feminino (20%) em cada grupo. O grupo ativo apresentou média de 18,6 anos ($\pm 5,36$) e o grupo placebo média de 20,6 anos ($\pm 5,45$). Os grupos não apresentaram diferença significativa para as variáveis sexo (p-valor: 1,00) e idade (p-valor: 0,67), portanto são considerados grupos homogêneos. Os resultados indicaram uma diferença estatisticamente significativa na comparação das medidas pré e pós apenas no grupo que recebeu o LBP ativo. Na comparação intra grupos, no Grupo Ativo, a variável M1 não apresentou diferença estatisticamente significativa entre o pré e o pós-intervenção (p=0,208). No entanto, as variáveis M2 e M3 mostraram aumentos significativos no pós-intervenção, com p-valor de 0,007* para ambas. A média também indicou melhora significativa, com p-valor de 0,021*. No Grupo Placebo, a variável M1 não apresentou diferença significativa entre o pré e o pós-intervenção (p=0,443). As variáveis M2 e M3 mantiveram valores nulos, impossibilitando o cálculo de um p-valor. Não houve diferença estatisticamente significativa na média (p=0,443). Considerando os resultados das comparações realizadas intergrupos, no momento pré-intervenção, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas, o que demonstra que os grupos apresentaram padrões semelhantes de pressão de lábios, sendo assim, tais aspectos não repercutiriam nos resultados obtidos após a intervenção. Na comparação das medidas pré e pós-intervenção entre os grupos ativo e placebo, no pré-intervenção, a variável M1 teve mediana de 5,0 em ambos os grupos, sem diferença significativa (p=0,444), e as variáveis M2 e M3 apresentaram valores nulos, impossibilitando o cálculo da mediana e do p-valor. A média das variáveis foi igual para os dois grupos com valor de 1,67, também sem significância estatística (p= 0,444). No pós-intervenção, M1 teve mediana de 8,44 no grupo ativo e 5,0 no placebo, sem significância estatística (p=0,141), enquanto M2 e M3 mostraram aumentos significativos no grupo ativo, com medianas de 8,72 para M2 e 8,62 para M3, respectivamente, com p-valores de 0,007*, enquanto no grupo placebo ambas permaneceram com valores nulos, impossibilitando o cálculo da mediana e do p-valor. A média geral foi de 8,59 no grupo ativo e 1,67 no placebo, com diferença significativa (p=0,011*). Conclusão: Verificou-se que os efeitos imediatos dos exercícios mioterápicos (isotônicos e isométricos) de lábios foram favorecidos pela utilização do laser de baixa potência, resultando em melhorias significativas em uma única sessão terapêutica fonoaudiológica. Este estudo apresenta relevância devido ao seu caráter de ineditismo, pois poucos estudos exploram a avaliação da pressão de lábios por meio do instrumento PLL Pró-fono, e nenhum deles é voltado para a população com T21.

Além disso, não há literatura disponível sobre a utilização da fotobiomodulação nesta população específica. Assim, este é o primeiro estudo a evidenciar a resultados significativos com o uso desse recurso em indivíduos com T21, abrindo perspectivas para pesquisas futuras sobre esta temática.

Referências:

1. Pinheiro DLSA, et al. Efeitos da eletroestimulação associada ao treino mastigatório em pessoas com síndrome de Down. *Rev Codas*. 2018;30(3):1-6. 2. Allende FI, Silva HJ da. Fisiologia do músculo estriado esquelético e do exercício em Motricidade Orofacial. In: Silva HJ da et al., editors. *Tratado de Motricidade Orofacial*. São José dos Campos-SP: Pulso; 2019. p. 101-110. ISBN 9788582980323. 3. Santos, A. F. Dos; Bagarollo, M. F. Análise da pressão de lábios e língua: comparação entre adultos e idosos. XXVIII Congresso de Iniciação Científica da UNICAMP, Campinas, p. 1-5, 2020. 4. Freire MLJ, et al. Fotobiomodulação com laser de baixa potência na área de motricidade orofacial: uma análise comparativa a partir do conhecimento dos especialistas. *Audiology - Communication Research*. 2021;26:2487. 5. Mouffron V, Furlan RMMM, Motta AR. Efeitos imediatos da fotobiomodulação sobre a pressão máxima dos lábios. *CoDAS*. 2022;34(2).

FOTOBIMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DO TRISMO RADIOINDUZIDO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: FELIPE DE OLIVIERA GOULART, VERA BEATRIS MARTINS, ÉMILLE DALBEM PAIM, CECÍLIA VIEIRA PERUCH, FERNANDA TORMEN KORSPALSKI, VANESSA MOUFFRON NOVAES ALVES, VIRGÍLIO GONZALES ZANELLA, OTAVIO COSTA DIAZ, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT, FABRÍCIO EDLER MACAGNAN

Introdução: O trismo radioinduzido, uma complicação comum em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia (RT), impacta significativamente a qualidade de vida. A terapia fonoaudiológica, baseada em exercícios miofuncionais, é considerada o padrão ouro para o tratamento. No entanto, a associação com outras modalidades terapêuticas, como a fotobiomodulação (FBM) de baixa intensidade, tem demonstrado potencial para acelerar a recuperação e otimizar os resultados. A FBM, ao modular processos inflamatórios e estimular a regeneração tecidual, potencializa os efeitos da terapia fonoaudiológica, promovendo maior abertura bucal e melhora das funções estomatognáticas. Essa abordagem multidisciplinar, que combina exercícios miofuncionais e FBM, emerge como uma promissora estratégia para o manejo do trismo radioinduzido, oferecendo aos pacientes uma melhor recuperação funcional e qualidade de vida¹⁻³. **Objetivo:** Analisar e descrever a eficácia da FBM, associada ou não a terapia miofuncional orofacial, sobre o aumento da abertura de boca, qualidade de vida e nível de dor autorreferida em pacientes com câncer de cabeça e pescoço pós-radioterapia. **Método:** Ensaio clínico randomizado com amostra por conveniência, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 5.365.581) da instituição de origem e submetido ao registro clínico na base de dados do Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (RBR-9MSVVBQ). Foram incluídos na amostra pacientes de ambos os sexos com média de idade de 60 anos, idade mínima de 33 anos, máxima de 78, tratados com RT de forma exclusiva ou combinada com outras modalidades de tratamento para CCP, com medida de abertura de boca inferior a 35 milímetros(mm)⁴⁻⁵. Os participantes elegíveis foram aleatoriamente designados para um dos três grupos por um pesquisador independente, ficando assim distribuídos: Grupo de terapia miofuncional orofacial (TMO): recebeu intervenção fonoaudiológica tradicional exclusiva, por meio de um programa terapêutico para trismo(9); Grupo de terapia por fotobiomodulação (TFBM): foi submetido à irradiação exclusiva com LASER de baixa intensidade com comprimentos de onda de 808nm (infravermelho) e 660nm (vermelho) e Grupo de terapia combinada: combinação simultânea dos dois tratamentos. Na primeira semana, cada paciente iniciou sua participação no estudo com uma entrevista e avaliações iniciais. Essas avaliações incluíram a medição da abertura de boca, utilizando um paquímetro digital em aço inoxidável; a intensidade da dor autorreferida, por meio da Escala Visual Analógica (EVA) e um questionário para avaliar como o trismo afetava seu dia a dia (Gothenburg Trismus Questionnaire - GTQ). Nas semanas seguintes, ou seja, entre a segunda e a sexta semana, os participantes receberam os tratamentos propostos. Para acompanhar os resultados, foram realizadas novas avaliações após o término das intervenções, na sétima semana e em acompanhamentos de longo prazo, após três, seis e doze meses pós-intervenção. **Resultados:** A amostra foi composta por 38 indivíduos incluídos aleatoriamente nos grupos TMO (n=12), TFBM (n=13) e terapia combinada (n=13). A região com maior incidência de neoplasias foi a orofaringe (50%) e a mediana em relação a dose total de radiação utilizada variou de 66 a 70 Gy (p= 0,920), a maioria dos pacientes passou por 33 sessões de RT e todos os participantes foram submetidos ao tratamento tradicional de RT em duas dimensões (2D). Apenas 18 pacientes haviam sido submetidos a cirurgia anterior (p=0,130), e 24 passaram por QT (p=0,686), concomitante à RT. Durante o acompanhamento, ocorreram dois óbitos no TMO e quatro no TFBM, em decorrência da piora no quadro clínico oncológico. A terapia combinada demonstrou ser a mais eficaz, promovendo um aumento médio de 20,34mm na abertura de boca em comparação com a terapia por fotobiomodulação exclusiva (grupo TFBM) e 12,99mm em relação à terapia miofuncional orofacial exclusiva (grupo TMO). Quando se comparou a terapia combinada com as abordagens isoladas (TMO e TFBM), observou-se aumento significativo na abertura de boca da sétima semana até o final do período de acompanhamento (12 meses). A análise agrupada dos dados, ao final do tratamento, demonstrou que a terapia combinada foi superior em promover alívio da dor ao longo prazo (p <0,01). Todas as modalidades de tratamento demonstraram eficácia na redução da dor (p<0,001). Ao final de sete semanas, não houve diferença significativa entre os grupos quanto ao nível de dor residual. No entanto, a terapia combinada se destacou ao proporcionar uma analgesia mais rápida e sustentada ao longo do acompanhamento de 12 meses, quando comparada às terapias isoladas (TMO e TFBM). A pontuação do GTQ revelou que ao longo do acompanhamento, os pacientes submetidos à terapia combinada apresentaram uma melhora mais rápida e sustentada na abertura de boca, conforme evidenciado pelos menores escores do GTQ. **Conclusão:** A FBM nos comprimentos de onda vermelho (660nm) e infravermelho (808nm), quando associada a TMO, demonstrou sua eficácia neste ensaio clínico randomizado no manejo do trismo radioinduzido até doze meses após o término das intervenções. Os achados em nosso estudo suportam a hipótese de que o potencial terapêutico deste recurso, quando associado a TMO, não é limitado apenas ao

período de tratamento fonoaudiológico. Mais protocolos de tratamento utilizando a terapia com FBM são necessários para otimizar sua eficiência e garantir a reprodutibilidade de seus resultados.

Referências:

1.Pignon JP, le Maître A, Bourhis J. Meta-Analyses of Chemotherapy in Head and Neck Cancer (MACH-NC): an update. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 2007;69(2):S112–4. 2.Buglione M, Cavagnini R, Di Rosario F, Maddalo M, Vassalli L, Grisanti S, et al. Oral toxicity management in head and neck cancer patients treated with chemotherapy and radiation: Xerostomia and trismus (Part 2). Literature review and consensus statement. *Crit Rev Oncol Hematol.* 2016;102:47–54. 3.Elghohary HM, Eladl HM, Soliman AH, Soliman ES. Effects of Ultrasound, Laser and Exercises on Temporomandibular Joint Pain and Trismus Following Head and Neck Cancer. *Ann Rehabil Med.* 2018;42(6):846–853. 4.Scott B, Butterworth C, Lowe D, Rogers SN. Factors associated with restricted mouth opening and its relationship to health-related quality of life in patients attending a maxillofacial oncology clinic. *Oral Oncol.* 2008;44(5):430–8. 5.van der Geer SJ, van Rijn P V, Kamstra JI, Roodenburg JLN, Dijkstra PU. Criterion for trismus in head and neck cancer patients: a verification study. *Supportive Care in Cancer.* 2019;27(3):1129–1137.

ÍNDICE DE QUALIDADE DO SONO DE PITTSBURGH (PSQI-BR) EM ADULTOS COM E SEM GAGUEIRA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: RAYANE SONIELY FERREIRA DA SILVA, SOEME FERREIRA DOS SANTOS, LUCIANE SPINELLI DE FIGUEIREDO PESSOA, DÉBORA CORREIA VASCONCELOS

Introdução: Distúrbios do sono foram identificados como uma das principais comorbidades associadas à gagueira (PRUETT *et al.*, 2021), visto que indivíduos com diagnóstico de gagueira apresentam maior probabilidade de sofrer com sonolência e fadiga diurna, quando comparados com aqueles que não gaguejam (MERLO & BRILEY, 2019). Esses prejuízos ocasionam danos neuronais, levando a déficits na memória e na função cognitiva global, resultando em alterações na arquitetura do sono, com aumento do sono leve e diminuição do sono REM (KLOBUCNIKOVA *et al.*, 2018). Um estudo epidemiológico buscou por meio da análise de variáveis demográficas e de condições de saúde, explicar a maior prevalência de sintomas de apneia obstrutiva do sono em adultos com gagueira (MERLO *et al.*, 2022). Os autores discutiam a possibilidade das alterações anatomo-funcionais presentes no cérebro de quem gagueja estarem envolvidas nessa dinâmica neurofisiológica (MERLO *et al.*, 2022). A avaliação subjetiva da qualidade do sono pode ser utilizada pelo fonoaudiólogo, como uma estratégia de rastreio para distúrbios do sono em adultos com gagueira, e o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI-Br) (BERTOLAZI, 2008), versão brasileira, se apresenta como um instrumento que o fonoaudiólogo pode fazer uso em sua prática clínica. Uma vez que a terapia para quem gagueja se baseia na aprendizagem de novos padrões de fala, dificuldades adicionais de atenção, concentração, planejamento e regulação emocional podem ser fatores limitantes aos avanços desses indivíduos (MERLO *et al.*, 2022). **Objetivos:** Analisar o índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI-Br) em adultos com e sem gagueira para a investigação da qualidade subjetiva do sono. **Métodos:** O estudo foi aprovado no Comitê de Ética da instituição de origem sob o parecer de nº 5.174.905. Trata-se de um estudo observacional, realizado com 30 adultos, sendo 15 adultos que gaguejam e 15 adultos fluentes, o recrutamento, avaliação e diagnóstico ocorreu a partir de um projeto de extensão universitária, que atua no cuidado fonoaudiológico de pessoas com transtornos da fluência, composta por estudantes de Fonoaudiologia atuantes na prática clínica em fluência de fala e fonoaudiólogos especialistas em Fluência de Fala. Coletou-se informações quanto ao sexo, idade, índice de massa corporal, bem como aplicou-se o questionário PSQI-Br, e os adultos com gagueira foram avaliados por meio da Avaliação da Fluência de Fala. A caracterização da amostra foi determinada a partir do questionário PSQI-Br pois o mesmo objetiva fornecer uma medida padronizada da qualidade do sono no último mês, capaz de discriminar os respondentes entre “bons dormidores” e “maus dormidores” (Bertolazi, 2008). Fornecendo um índice de gravidade e natureza do distúrbio do sono possivelmente relacionado, mediante uma combinação de informações de natureza quantitativa e qualitativa sobre o sono (Bertolazi, 2008). Após a aplicação do questionário, as pontuações atribuídas pelos participantes foram tabuladas em banco de dados digital. Foram utilizados cálculos específicos validados para a obtenção dos escores do instrumento. Em seguida, esses dados foram submetidos à análise estatística descritiva e inferencial. As variáveis sociodemográficas (idade e sexo) e antropométricas (peso, altura e IMC) foram analisadas descritivamente por meio de medidas de posição e dispersão. A estatística inferencial foi realizada em linguagem de código aberto Python, versão 3.11, por meio do software Jupyter Notebook. Utilizou-se o teste não-paramétrico de Mann-Whitney para efeito comparativo entre os grupos, este foi utilizado para comparar os grupos no tocante às seguintes variáveis: pontuação global do instrumento PSQI-Br, e duração do sono em minutos, com o intuito de testar a hipótese nula, de que não há diferença entre os adultos com e sem gagueira quanto a essas variáveis, e o teste Qui-quadrado para verificar a hipótese nula de que não existe associação entre os grupos em relação aos seguintes componentes do PSQI-Br: qualidade subjetiva do sono; latência para o sono; duração do sono; eficiência do habitual do sono; distúrbios do sono; uso de medicação para dormir; disfunção durante o dia; e índice de qualidade do sono. Ambos os testes adotaram o nível de significância de $p < 0.05$. **Resultados:** Não se observou diferença entre os grupos no que se refere à pontuação global do PSQI-Br ($p=0.23$) e a duração do sono em minutos ($p=0.34$). Contudo, observou-se uma associação significativa entre os grupos de adultos com e sem gagueira e os componentes do PSQI-Br relacionados à latência para o sono ($p<0.003$), duração do sono ($p<0.018$) e eficiência habitual do sono ($p<0.001$). O instrumento possibilitou a avaliação e diferenciação da qualidade subjetiva do sono de ambos os grupos investigados, demonstrando ser um recurso viável e importante para o cuidado fonoaudiológico desse público. **Conclusões:** Investigou-se a qualidade do sono em adultos com e sem gagueira, e não se observou diferença entre os grupos no que se refere à pontuação global do PSQI-Br e a duração do sono em minutos. Porém, observou-se que há uma associação significativa entre apresentar ou não gagueira e os componentes do PSQI-Br relacionados à latência para o sono, duração do sono e eficiência habitual do sono. **Contribuições para a Fonoaudiologia:** Esta pesquisa expõe a relevância da utilização de instrumentos de avaliação subjetiva da qualidade do sono, por fonoaudiólogos que atuam junto aos adultos com

gagueira. Salienta-se que corrobora com a perspectiva do cuidado ampliado e centrado na pessoa, tendo em vista que a terapia para indivíduos que gaguejam é fundamentada na aprendizagem de novos padrões de fala, na atenção, concentração, planejamento e regulação emocional (MERLO *et al.*, 2022). Cooperando no desenvolvimento de novos estudos na área, bem como a produção de políticas de saúde que considerem a saúde do sono como uma estratégia de cuidado à saúde da comunicação de quem gagueja. Contudo, esta pesquisa também ressalta, no entanto, a necessidade de mais estudos sobre a relação entre os distúrbios do sono e a gagueira, tendo em vista suas amplas consequências na qualidade de vida desses indivíduos.

Referências:

1. Bertolazi, A. Universidade Federal do Rio Grande do Sul Faculdade de Medicina Programa de Pós-graduação em medicina: Ciências Médicas Tradução Adaptação Cultural e Validação de dois instrumentos de avaliação do sono: Escala de Sonolência de Epworth e Índice de Qualidade de sono de Pittsburgh. 2008. <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/14041/000653543.pdf>. 2. Pruet DG, Shaw DM, Chen HH, Petty LE, Polikowsky HG, Kraft SJ, et al. Identifying developmental stuttering and associated comorbidities in electronic health records and creating a phenome risk classifier. *J Fluency Disord.* 2021;68:105847. doi: 10.1016/j.jfludis.2021.105847. 3. Merlo S, Briley PM. Sleep problems in children who stutter: Evidence from population data. *J Commun Disord.* 2019;82:105935. doi: 10.1016/j.jcomdis.2019.105935. 4. Klobucnikova K, Siarnik P, Sivakova M, Kollar B. Sleep-disordered breathing and excessive daytime sleepiness in patients with epilepsy - a polysomnographic study. *Neuro Endocrinol Lett.* 2016;37(4):313-7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27857049/>. 5. Merlo S, Jacobs MM, Briley PM. Symptoms of Obstructive Sleep Apnea in Young Adults Who Stutter. *Perspect ASHA Spec Interest Groups.* 2022;7(5):1391-404. doi: 10.1044/2022_persp-22-00040.

INSTRUMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA DISTÚRBIOS MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS - ICR DMO: EVIDÊNCIA DE VALIDADE BASEADA NO CONTEÚDO

Autores: HERICK SANTOS ASSIS, GEYSE DO ESPÍRITO SANTO REZENDE, ÊMILY BEATRIZ LIMA OLIVEIRA, JULIANA ANDELINA BATISTA SANTOS, MARCELLE NASCIMENTO DIAS, HELLEN GEORGINA LIMA SILVA, VITÓRIA LUIZA SANTOS VIEIRA, EDUARDA PONTES PAVAN, ÍKARO DANIEL DE CARVALHO BARRETO, ELISDETE MARIA SANTOS DE JESUS, KÁTIA FLORES GENARO, GIÉDRE BERRETIN-FELIX, ANDRÉA MONTEIRO CORREIA MEDEIROS

Introdução: Os Distúrbios Miofuncionais Orofaciais (DMO) estão relacionados com as alterações no desempenho das funções do sistema estomatognático⁽¹⁾. São fatores de risco para DMO desde aspectos inerentes às condições de nascimento, até interferências ambientais e problemas de saúde como hábitos orais deletérios e respiração oral. Instrumentos de rastreamento podem identificar de forma rápida a presença de distúrbios em crianças, afim de desenvolver ações de intervenção com menor custo e em tempo oportuno⁽²⁾, com encaminhamento para avaliação específica⁽³⁾ o que pode contribuir para tomada de decisão e intervenções fonoaudiológicas necessárias. Na Fonoaudiologia, preconiza-se o uso de protocolos validados como ferramentas eficazes na área da Motricidade Orofacial (MO)⁽⁴⁾. Para uso de forma padronizada, é necessário realizar as etapas de validação dos instrumentos, cumprindo as diretrizes das propriedades psicométricas⁽⁵⁾. Entende-se que a presença de DMO no público infantil pode causar impactos importantes nas condições de desenvolvimento, acometendo as funções orofaciais⁽²⁾, tornando necessário que haja instrumento de rastreamento na área da MO, que abranja a faixa etária de lactentes e pré-escolares. Objetivo: Propor um instrumento de rastreamento na área da MO, intitulado “Instrumento de Classificação de Risco para Distúrbios Miofuncionais Orofaciais - ICR DMO” e apresentar a evidência de validade baseada no conteúdo. Método: Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP UFS), sob o parecer nº 5.954.615. Os participantes (fonoaudiólogos) assentiram sua participação de forma voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo é observacional descritivo, contendo a etapa de validação de conteúdo do “ICR DMO”, um instrumento inédito na fonoaudiologia. Para a elaboração do instrumento, foram consultados referenciais bibliográficos sobre classificação de risco para DMO na clínica fonoaudiológica. Consideraram-se aspectos fonoaudiológicos inseridos no Protocolo de História Clínica do Protocolo MMBGR – Lactentes e Pré-escolares⁽⁴⁾, pertinentes às faixas etárias em questão. Para a etapa de evidência de validade baseada no conteúdo, participam do estudo dez fonoaudiólogos que atuam junto a lactentes e pré-escolares, todos especialistas e com experiência na área de MO, sendo considerados juízes nesta pesquisa. Todos foram selecionados a partir do Currículo Lattes e recrutados por e-mail e/ou aplicativo WhatsApp®. Foram adotados como critérios de inclusão: ser fonoaudiólogo(a) especialista em MO, atuar junto ao público lactente e pré-escolares e/ou realizar atividade docente na área. Como critérios de exclusão: indisponibilidade em participar da pesquisa, entrega de parecer incompleto, não cumprimento dos prazos estipulados e/ou não devolver os documentos requeridos. A apreciação do instrumento foi feita em duas rodadas de análise, considerando clareza da linguagem, pertinência prática e relevância teórica. Foi utilizado um formulário eletrônico (Google Forms™), apresentando quatro posições na escala Likert: 1- concordo totalmente; 2- concordo; 3- discordo; 4- discordo totalmente, com campos para justificar as respostas negativas, de maneira individual e separadamente, permitindo descrever o aspecto que não concordava em determinado item e sugerir modificação. A reformulação dos itens apreciados pelos juízes foi realizada com o objetivo de melhorar o índice de validade de conteúdo (IVC) obtido na primeira rodada e aprimorar a qualidade do instrumento. A análise estatística foi realizada por meio do IVC, por item, e do Teste Binomial Exato, estabelecendo um nível mínimo de concordância de 70%. Resultados: O ICR DMO foi elaborado de maneira inédita, criado e proposto considerando a escassez de instrumentos/protocolos de rastreamento nacionais para as faixas etárias de lactentes e pré-escolares brasileiros, especialmente relacionados à área da MO. O instrumento contempla aspectos a serem levantados junto ao responsável pelo lactente/pré-escolar na situação de atendimento fonoaudiológico, foram propostos inicialmente 21 itens relacionados aos fatores de risco para DMO, conforme três alternativas para graus de risco, com escores que variam de 0 a 2: Baixo Risco (0), Risco (1) e Alto Risco (2). A análise do conteúdo pelos juízes possibilitou a manutenção de 20 itens originais, a saber: Queixa;

Antecedente familiar (em relação à queixa); Intercorrências gestacional e perinatal; Desenvolvimento motor; Dificuldade motora; Problemas de saúde; Problemas respiratórios; Sono; Tratamentos de saúde; Desenvolvimento da alimentação - Aleitamento materno; Alimentação - Introdução de utensílios, sabores e consistências; Padrão alimentar atual (comportamento de prontidão); Alimentação atual - Tipo e aceitação (consistência, textura e grupos alimentares); Realização das refeições; Mastigação; Deglutição; Hábitos orais; Fala; Audição e Voz; sendo excluído da primeira versão apenas o item Comunicação oral. O ICR DMO é formado por um material/referencial teórico introdutório descritivo, no qual apresenta à luz da literatura, todos os itens abordados, orientando o que deve ser considerado Baixo Risco, Risco e Alto Risco para DMO. Logo após, o IRC DMO apresenta um quadro geral com os itens a serem considerados no inquérito familiar para a classificação para DMO e ao final um quadro para que o clínico insira os escores atribuídos por itens e obtenha a soma do escore total de cada indivíduo. Logo na primeira rodada, obteve-se um IVC satisfatório, com valores maiores ou iguais a 80% quanto ao conteúdo entre os itens do instrumento e uma concordância de 80% para o quadro de classificação de risco para DMO, por ao menos 70% dos juízes. Na segunda rodada, foi submetida a versão final do instrumento, já com todas as alterações sugeridas. Obteve-se IVC de 100% para a maioria dos itens reavaliados e 100% de concordância para o quadro de risco, por 90% dos juízes. Conclusão: Foi proposto um instrumento inédito da área de MO, intitulado Instrumento de Classificação de Risco para Distúrbios Miofuncionais Orofaciais (ICR DMO), tendo a etapa de validação de conteúdo concluída com sucesso. Preconiza-se que o novo instrumento seja utilizado como ferramenta no rastreamento do DMO, possibilitando intervenções oportunas nas possíveis alterações e promovendo o cuidado à saúde miofuncional orofacial de lactentes e pré-escolares. Contribuições Para A Fonoaudiologia: Foi ampliado o conhecimento científico quanto à classificação de risco para DMO, o que pode contribuir com a assistência oportuna à população menor de 6 anos de idade, além de estar sendo proposto um instrumento inédito de rastreamento (tecnologia leve-dura em saúde) que já teve sua etapa de validação concluída, envolvendo a sistematização do seu percurso metodológico e resultando em interpretações válidas, confiáveis, precisas e equitativas. O instrumento tem aderência ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 3 (Saúde e Bem-Estar), por abordar aspectos importantes que devem ser compreendidos tanto pelos pais quanto pelos fonoaudiólogos, contendo itens sobre fatores de risco para DMO que evidenciam o compromisso de “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”. Também apresenta aderência ao ODS 4 (Educação de Qualidade), uma vez que assegura “igualdade de acesso para todos os homens e mulheres à educação técnica, profissional e superior de qualidade, a preços acessíveis, incluindo universidades”, especialmente porque o projeto foi desenvolvido em uma universidade pública federal. Além disso, espera-se que a disseminação do ICR DMO leve a um aumento da consciência sobre a relevância da saúde miofuncional orofacial, incentivando práticas mais eficazes e abrangentes na fonoaudiologia. Em suma, a utilização de instrumentos de rastreamento contribui para nortear condutas de intervenção na Fonoaudiologia, sendo assim, o ICR DMO pretende direcionar a tomada de decisão quanto aos encaminhamentos para avaliação e terapia fonoaudiológica na área de MO, contribuindo para saúde da população nos primeiros anos de vida.

Referências:

1. Melchior M de O, Magri LV, Mazzetto MO. Orofacial myofunctional disorder, a possible complicating factor in the management of painful temporomandibular disorder. Case report. *Brazilian Journal Of Pain*. 2018;1(1):80-86. DOI: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180017>.
2. Fernandes J de S, Duca AP, Cemin J, Mucha F. Levantamento dos indicadores de risco para o desenvolvimento infantil em um programa de Atenção Primária à Saúde. *Distúrbios da Comunicação*. 2022;34(3):e53847. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i3e53847>.
3. Jayes M, Palmer R, Enderby P. Giving voice to people with communication disabilities during mental capacity assessments. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2021;56(1):90-101. DOI: <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12585>.
4. Medeiros AMC, Marchesan IQ, Genaro KF, Barreto ID de C, Berretin-Felix G. MMBGR Protocol - infants and preschoolers: Instructive and Orofacial Myofunctional Clinical History. *CODAS*. 2022;34(2):e20200324. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20212020324>.
5. Pernambuco L, Espelt A, Junior HVM, Lima KC de. Recommendations for elaboration, transcultural adaptation and validation process of tests in Speech, Hearing and Language Pathology. *CODAS*. 2017;29(3). DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172016217>.

INSTRUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DE RECUSA E/OU SELETIVIDADE ALIMENTAR APLICADOS NO DISTÚRBO ALIMENTAR PEDIÁTRICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: LETÍCIA LANDIM BARROS, LUCIANA VITALIANO VOI TRAWITZKI

Introdução: De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais V (DSM-V), um transtorno alimentar é caracterizado por um desequilíbrio persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação¹. Um transtorno alimentar, principalmente durante a infância, pode desencadear o consumo ou absorção alterada de alimentos e nutrientes, resultando, assim, no comprometimento da saúde física e mental não apenas da criança afetada, como também de seus cuidadores. A criança considerada seletiva apresenta uma tríade de sintomas: a recusa e resistência para aceitar experimentar novos alimentos, o desinteresse pela alimentação e prejuízo em seu apetite². Entretanto, uma definição sólida e específica quanto aos termos utilizados para transtornos ou distúrbios alimentares é de escopo recente. A neofobia alimentar pode ser definida como a relutância ou fuga de provar alimentos novos e desconhecidos, enquanto a seletividade se refere a crianças que rejeitam uma grande variedade de alimentos, limitando, assim, a diversidade de sua alimentação, resultando, possivelmente, em uma menor ingestão de alimentos que sejam fonte de energia. O DAP é caracterizado por dificuldades no processo de alimentação e deglutição. Uma uniformização de inventários sobre a alimentação e levantamento de queixas dos familiares e cuidadores poderá contribuir na avaliação, no diagnóstico fonoaudiológico e nas condutas clínicas multiprofissionais. Deve-se, também, levar em consideração que o DAP é um distúrbio multifatorial, evidenciado por meio de complicações médicas, nutricionais, de

capacidade e habilidade alimentar e de disfunção social³, todos associados com o processo de alimentação e ingestão. A intervenção específica do profissional fonoaudiólogo nos distúrbios alimentares que englobam comportamentos de recusa e ou seletividade alimentar requerem do profissional uma atuação mais focal e ampliada, desde o processo diagnóstico, identificando aspectos sensoriais, motores e nutricionais. Com uma visão ampla e interdisciplinar, o fonoaudiólogo participa da reabilitação alimentar, com ênfase na condição miofuncional orofacial, nas habilidades motoras-orais, na prontidão e segurança no processo antes e durante a alimentação, bem como tratar alterações do sistema estomatognático e suas funções. Objetivo: Analisar os instrumentos de identificação (protocolos de screening e investigação) de recusa e/ou seletividade alimentar aplicados nos distúrbios alimentares pediátricos (DAP), considerando: (1) os aspectos gerais relacionados à criança e a família; (2) finalidade clínica de aplicação dos instrumentos e (3) formação dos profissionais que aplicam esses instrumentos. Método: Uma pesquisa bibliográfica foi realizada nos três seguintes bancos de dados: Scielo, *Web of Science* e *PubMed*, no período inicial que cada banco abrangia até o dia 15 de abril de 2024. Os descritores utilizados foram seletividade alimentar OR distúrbio alimentar pediátrico OR *picky eating* OR *food neophobia* OR *food fussiness* OR *pediatric feeding disorder* AND questionários OR *screening* OR *surveys* OR *questionnaires* AND criança OR *children* OR *adolescents*. Foram incluídos os estudos do tipo ensaio clínico randomizado, relatos e séries de caso e estudos transversais publicados em língua portuguesa e/ou inglesa que cumpriram os seguintes critérios: (1) ter feito uso de questionário ou inventário alimentar e (2) aplicado a crianças e adolescentes. Foram excluídos os artigos que versam sobre a seletividade alimentar em adultos e idosos, que abordassem outros tipos de distúrbios alimentares, psicológicos ou neurológicos ou artigos de revisão, além de artigos inacessíveis pelo acervo da Universidade de São Paulo e em outras línguas que não a inglesa e a portuguesa. Resultados: Foram encontrados, inicialmente, 10.014 artigos. Após a exclusão dos artigos duplicados (5.631) por meio da plataforma automatizada *Endnote*, foram excluídos os artigos de revisão (728), realizados em adultos (17), que apresentavam apenas intervenção de transtornos alimentares (273), e que apresentavam outras patologias alimentares ou não eram relacionados ao tema da pesquisa (3.359); restaram 6 artigos, sendo dois (2) na língua portuguesa e quatro (4) na língua inglesa, os quais foram incluídos neste estudo após leitura na íntegra. Foram incluídos no trabalho seis artigos, dos quais dois estudos eram brasileiros, dois poloneses, um chinês e um turco; quatro destes contavam com profissionais da área da Nutrição, dois da Medicina pediátrica e um da Psicologia. Foram citados em quatro estudos o *Children's Eating Behaviour Questionnaire - CEBQ*⁴, aplicado em crianças com idades entre 12 meses e 13 anos; em dois artigos encontrou-se o *Food Neophobia Scale - FNS*⁵, aplicado em crianças de 9 e 12 anos de idade; um dos estudos desenvolveu o questionário *Food Neophobia in Children*, sendo aplicado em crianças de 4 e 11 anos, e outro realizava a aplicação do *Child's Food Neophobia Scale - CFNS*, uma adaptação do *FNS*⁵, aplicado em crianças entre 3 e 13 anos de idade. Os estudos selecionados são do período de 2012 a 2022. Dentre os objetivos, estão a validação de versões de protocolos no país da pesquisa (3), desenvolvimento de protocolo (1), associação de neofobia alimentar e valor de Índice de Massa Corporal (IMC) (1), e associação da ocorrência de neofobia alimentar e de alimentação saudável de crianças (1). O DAP, por ter sido caracterizado em escopo recente, possui uma bibliografia escassa. Nenhum dos artigos coletados discorre sobre os pilares diagnósticos do DAP além da seletividade alimentar, sendo breve até mesmo a possível caracterização da ingestão oral prejudicada e inapropriada para a idade, e sem que fosse associada a prejuízos médicos, nutricionais e/ou psicossociais, indicando uma finalidade clínica de investigação isolada da seletividade alimentar. Dos estudos que tinham como objetivo a validação da versão de protocolos alimentares dos países de origem, todos realizaram as traduções do inglês, idioma original dos questionários, para os idiomas dos estudos (mandarim, polonês e turco). Após esta fase, os poloneses e turcos realizaram uma adaptação linguística e cultural, enquanto o chinês não passou por esta etapa. Logo depois, como maneira de revalidar a tradução, todos realizaram a tradução de volta para a língua inglesa e, depois, aplicaram as adaptações na população. Ao unir os resultados obtidos nos três estudos, observa-se que todos mostraram-se confiáveis e adequados para avaliarem o estado de neofobia alimentar de suas respectivas populações. Nos estudos encontrados, foram identificadas as áreas de Medicina pediátrica (n=2, 25%), Nutrição (n=5, 62,5%) e Psicologia (n=1, 12,5%). Conclusão: O presente estudo permitiu sintetizar e analisar a literatura brasileira e estrangeira dedicada à existência de instrumentos que identifiquem o DAP, contribuindo para o incremento do conhecimento na área. Os achados sugerem a necessidade de maior investimento no desenvolvimento de fatores que possam padronizar e auxiliar os profissionais das mais diversas áreas da saúde a identificar a seletividade alimentar e o DAP. De maneira geral, os estudos mostraram que são eficazes no que tange a identificação de distúrbios alimentares como neofobia e seletividade alimentar em crianças de ambos os sexos. Uma identificação precoce de comportamentos alimentares alterados em crianças pode contribuir no aprimoramento de práticas clínicas e no manejo da seletividade e recusa alimentar no DAP, por meio do direcionamento de intervenções personalizadas e eficazes.

Referências:

1. American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5 Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. Conselho Federal de Fonoaudiologia (2022). Diretrizes sobre a atuação fonoaudiológica nos distúrbios alimentares pediátricos. 7–33.
3. Goday PS, Huh SY, Silverman A, Lukens CT, Dodrill P, Cohen SS, et al. Pediatric feeding disorder-consensus definition and conceptual framework. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2019;68(1):124-9.
4. Wardle J, Guthrie CA, Sanderson S, Rapoport L. Development of the Children's Eating Behaviour Questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* 2001 Oct;42(7):963–70.
5. Pliner P. Development of Measures of Food Neophobia in Children. *Appetite.* 1994 Oct;23(2):147–63.

JULGAMENTO PERCEPTIVO AUDITIVO DAS OCLUSIVAS GLOTAIS EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA

Autores: MICHELINE COELHO RAMALHO VASCONCELOS, JENIFFER DE CASSIA RILLO DUTKA, RUI MANOEL RODRIGUES PEREIRA, JOSE EULALIO DE CABRAL FILHO

Introdução: A fala é um dos indicadores dos resultados da palatoplastia primária na fissura labiopalatina (FLP). A disfunção velofaríngea (DVF) pode ocorrer em cerca de 30% da população que recebe a palatoplastia, resultando em hipernasalidade, escape de ar nasal e uso de ponto articulatorio atípico/articulação compensatória.¹ O julgamento perceptivo auditivo é considerado o padrão ouro² para identificação das alterações de fala decorrentes da DVF, sendo que aspectos como características do falante do avaliador e das amostras de fala podem afetar o julgamento^{3,4}. As articulações compensatórias (AC) são desvios da produção articulatoria dos sons que se estabelecem nas fases iniciais da aquisição fonológica e que, segundo alguns autores, podem ser o resultado de tentativas do falante de compensar o funcionamento velofaríngeo alterado. As oclusivas glotais são um dos erros atípicos da fala, as quais trazem grande impacto na inteligibilidade da fala de indivíduos com FLP/FP. A identificação e caracterização de alterações de fala relacionadas à FLP e DVF é realizada pelo fonoaudiólogo, tendo como ferramenta principal a avaliação perceptivo-auditiva. E por meio da análise das produções de fala que se estabelece a presença das alterações que caracterizam o distúrbio de fala e a mensuração do grau da nasalidade. A avaliação perceptivo-auditiva é considerada o padrão ouro para avaliar a fala e a função velofaríngea, sendo indispensável na prática clínica fonoaudiológica e por envolver um julgamento subjetivo do fonoaudiólogo, pode acarretar divergências entre os pares na avaliação da fala de pacientes com fissura palatina. Apesar da subjetividade, os resultados da avaliação perceptiva da fala são propostos mundialmente como um dos principais indicadores dos resultados do gerenciamento da FLP. O estabelecimento de amostras de fala representativas da produção de fala em falantes com história de FLP e DVF tem sido objeto de estudos e inovação. No Brasil, tem sido criados amplos acervos de amostras utilizando o protocolo do Brasilcleft para coleta e análise da fala. A utilização de avaliadores múltiplos na avaliação de aspectos subjetivos da fala de indivíduos com fissura labiopalatina tem sido um critério fortemente recomendado nos últimos anos, principalmente em se tratando de resultados de pesquisa ou de auditorias institucionais. Objetivo: Comparar os julgamentos perceptivo-auditivos de fonoaudiólogos de dois Centros de Tratamento em Anomalias Craniofaciais entre as condições sem e com o uso das amostras de referência quanto à articulação compensatória do tipo oclusiva glotal em indivíduos com fissura labiopalatina. Método: Estudo observacional analítico do tipo transversal realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) no serviço de Fonoaudiologia do CADEFI, centro de referência no gerenciamento da FLP, no período entre janeiro e novembro de 2021. As amostras de fala incluídas continham frases com 12 sons do português brasileiro e com sons de alta pressão de indivíduos nascidos e residentes no estado de Pernambuco e que realizaram a palatoplastia primária no IMIP. Os sons de interesse estavam nas posições inicial e medial das palavras, sendo que cada frase foi editada e apresentada de acordo com um único som para favorecer a identificação dos sons alvo pelas fonoaudiólogas. Para a edição das gravações foram utilizados dois softwares: FormatFactory (versão 4.6.1.0) conversão do vídeo para a extensão do tipo wave e Audacity (versão 2.2.2) a fim de remover ruídos externos, ajustar o volume e realizar o recorte das frases de interesse para o estudo. Seis fonoaudiólogas com experiência mínima de três anos na avaliação da fala com fissura palatina foram agrupadas de acordo com os dois centros: Centro 1 e Centro 2, falantes do português brasileiro. A presença ou ausência de oclusiva glotal foi avaliada em dois momentos distintos: sem acesso à amostra de referência e após um mês com acesso à amostra de referência, e o julgamento perceptivo-auditivo foi realizado através da plataforma Google Forms individualmente. As amostras de fala foram inseridas em uma plataforma *online*, numeradas e com as frases correspondentes aos sons alvo compartilhadas com as seis fonoaudiólogas. Foram orientadas a ouvir o material gravado quantas vezes fossem necessárias, até que pudessem aferir bem a análise do tipo de produção articulatoria. Para cada sílaba nas frases analisadas havia a possibilidade de julgamento indicando presença de produção articulatoria adequada ou presença de oclusiva glotal. A comparação entre os dois centros foram realizadas: concordância intra avaliador e a concordância inter avaliadores nas diversas condições estudadas, sendo o coeficiente Kappa (K) e o correspondente intervalo de confiança (IC) e interpretados de acordo com Landis e Koch⁵. O nível de significância foi de $p < 0,05$. RESULTADOS: Foram analisadas 91 amostras de fala totalizando 1092 sílabas. Das 91 amostras de fala, 48 (52,7%) foram representativas da produção articulatoria correta e 43 (47,3%) representativa da oclusiva glotal. A concordância intra avaliadoras ao acessarem as amostras de referência apresentou índices Kappa quase perfeito para o Centro 1 com respectivos índices Kappa: Av1 K 859, Av2 K 875 e Av3 K 821 e o Centro 2 variou de quase perfeito a perfeito no Centro 2: Av1 K 1, Av2 e Av3 K 867, $< 0,01$ estatisticamente significante. A concordância inter avaliadoras entre os Centros 1 e 2 o índice Kappa variou de K 683 a K 845, $< 0,01$ estatisticamente significante. Conclusão: Os resultados sugerem que a utilização de amostras de fala de referência pode favorecer a redução da subjetividade do avaliador no julgamento perceptivo-auditivo de oclusivas glotais, as diferenças nos julgamentos perceptivo-auditivos entre as condições sem e com acesso às referências foram estatisticamente significativas. Contribuições Para a Fonoaudiologia: Consideramos importante divulgar e instrumentalizar fonoaudiólogos como registrar e analisar as alterações de fala apresentadas por pessoas com fissura labiopalatina. A utilização de protocolos padronizados para seleção de amostras de fala e métodos de avaliação impactam na confiabilidade dos julgamentos do ouvinte e avaliações de frases com a recorrência do mesmo som demonstram potencial recomendado na literatura internacional e facilitariam comparações nacionais de resultados entre diversos centros de tratamento de fissura labiopalatina e anomalias craniofaciais.

Referências:

1. Hennigsson G, Kuehn DP, Sell D, Sweeney T, Trost-Cardamone JE, Whitehill TL. Universal parameters for reporting speech outcomes in individuals with cleft palate. *Cleft Palate Craniofac J.* 2008;45(1):1-17.
2. Goldind-Kushiner, K.J., *Therapy Techniques for Cleft Palate Speech and Related Disorders.* San Diego: Singular, 2001.
3. Lohmander A, Friede H, Lilja J. Long-Term, longitudinal follow-up of individuals with unilateral cleft lip and palate after the Gothenburg primary early veloplasty and delayed hard palate closure protocol: speech outcome. *Cleft Palate Craniofac Journal.* 2012, 49(6):657-71.
4. Kianto K, Salameh EK, Svensson H, Lohmander A. The impact of speech material on speech judgment in children with and without cleft palate. *International Journal of Language & Communication Disorders,* 2011;46(3):348-60.
5. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics.* Mar, 33(1) 1977:159-74.

MARCAS QUE SIGNIFICAM: A REALIDADE DOS TRAUMAS FACIAIS EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Autores: INGRID VIDAL NEGREIROS DE MEDEIROS, IRIS OLIVEIRA HOLANDA DE ANDRADE, JHULLYÊNE ELLEN PAULINO DE OLIVEIRA, JÚLIA HELLEN FERNANDES FERREIRA, MYLENE LÉIA GUEDES DE LIMA FACHINI, SARAH MORAIS SILVA, SILVIA DAMASCENO BENEVIDES

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (2005), a violência contra as mulheres é uma violação dos direitos humanos que atinge milhões globalmente, abstraindo de idade, raça, religião ou status socioeconômico. Esta forma de agressão pode manifestar-se em diversos contextos, incluindo o ambiente familiar, o local de trabalho, instituições educacionais e a sociedade em geral. Objetivo: Descrever a prevalência de traumas na região da face em mulheres resultantes de violência doméstica. Método: Trata-se de um estudo observacional de natureza descritiva, com abordagens quantitativas. Recebeu aprovação do comitê de ética sob o parecer de número 6.210.796. A coleta de dados envolveu a extração de informações dos boletins de ocorrência registrados nas Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM) durante os meses de janeiro a julho de 2022, nas zonas sul e norte. Devido à indisponibilidade dos registros de 2023 e para assegurar a abrangência e integridade dos dados, a análise se concentrou no período de 2022. Os critérios de inclusão definidos foram: mulheres vítimas de violência doméstica com lesões nas regiões orofacial e cervical. Como critério de exclusão, foram desconsiderados boletins de ocorrência incompletos. Os dados foram analisados através do software SPSS versão 25. Resultados: Foram coletados ao total 341 boletins. As vítimas em sua maioria estão na faixa etária de 25 e 35 anos e concluíram o ensino médio contabilizando 23,2% e 37,8% não relataram o grau de escolaridade, são habitantes da cidade de João Pessoa sendo 95,6%. Quanto aos dados dos agressores, observa-se, em grande maioria que os atos criminais foram realizados por indivíduos do sexo masculino com 92,1%, com a faixa etária entre 25 e 35 anos, com percentual válido no valor de 88,9%. Quanto à escolaridade, em 66,6% dos casos não foi relatada. No entanto, verificou-se que 10,9% dos agressores apresentam apenas o ensino fundamental incompleto. A partir das informações obtidas, observou-se que o consumo de drogas por parte do agressor foi constatado em 35,2% das ocorrências. Quanto ao parentesco com a vítima, a maioria, ou seja, 28,2% apresentava-se como ex-cônjuges das vítimas. Nos boletins de ocorrência analisados, 341 agressões foram relatadas, das quais 221 indicaram a área do corpo atingida. As regiões mais afetadas foram a face (31,1%) e a cabeça (23,5%). Agressões em outras áreas tiveram menores percentuais: pescoço (13,8%), busto (11,1%), membros superiores (25,8%), membros inferiores (9,7%), lábios (8,5%), olhos (4,4%), mandíbula (3,5%), nariz (3,2%), maxilar (2,9%), bochecha (2,1%) e região íntima (4,7%). A maior parte das lesões ocorreu no turno da noite (36,7%), seguida pela tarde (24,0%), manhã (23,5%), madrugada (10,9%) e 5% sem horário relatado. Na análise dos boletins de ocorrência, 46,3% das vítimas apresentaram laudo médico, enquanto 53,4% não tinham laudo registrado. Quanto aos tipos de violência relatados, a mais comum foi a combinação de violência física e psicológica, presente em 42,2% dos casos. A violência exclusivamente física apareceu em 25,8% dos registros, e a psicológica isolada em 22%. Casos que envolveram violência física, psicológica e sexual somaram 1,2%, enquanto os registros de violência sexual isolada foram 3,8%. Discussão: A faixa etária mais afetada por traumas faciais foi observada entre mulheres de 25 a 35 anos. Essa informação é alarmante, pois essa fase da vida costuma estar ligada a momentos críticos em que as mulheres enfrentam desafios significativos relacionados ao trabalho, à maternidade e ao crescimento pessoal. A violência doméstica nesse período pode acarretar consequências graves para a saúde física e mental das vítimas. No estudo de Zart e Scortegagna (2015), às mulheres que sofreram violência doméstica tinham, em média, 33 anos, com maior ocorrência na faixa dos 31 aos 35 anos, o que sugere que as características dessa faixa etária podem estar intimamente relacionadas às dinâmicas sociais e emocionais que perpetuam a violência. Quanto à escolaridade, o maior número de dados foi de mulheres que apresentavam o ensino médio completo. A pesquisa de Moura *et al.* (2012), eles observavam que a maioria das vítimas indicaram ter ensino médio completo, o que sugere uma continuidade nas tendências observadas e ressalta a importância dessa faixa educacional entre as vítimas. A falta de informações sobre escolaridade pode dificultar a compreensão do contexto social das vítimas e suas oportunidades de acesso a recursos e apoio. Destaca-se que autor das agressões são são parceiros íntimos do sexo masculino, atuais ou que já tiveram relação com a vítima, isso porque com a evolução e mudança da organização da sociedade com as mulheres construindo seu espaço e buscando sua independência financeira há uma necessidade de manutenção do poder, pois estudos apontam que mulheres correm mais risco de homicídio por parceiros de que homens (Stöckl; Sorenson, 2024). Grande parte dos agressores eram adultos, residentes da zona sul da cidade de João Pessoa e usavam algum tipo de droga, a maioria das agressões aconteciam à noite o tipo de violência que predominou foi a física, descoberta impactante já que acarreta em inúmeras sequelas para vítima, seja emocional, psicológica e física. A área mais afetada em casos de violência doméstica é a cabeça e o pescoço, um achado que é corroborado por diversos outros estudos que indicam que a maioria das agressões ocorre nesta região. De acordo com Andrade (2023) a face carrega um significativo valor simbólico na identidade pessoal e na autoestima do indivíduo. Os traumas faciais em vítimas de violência doméstica são particularmente importantes não apenas pela dor física, mas também pelas consequências emocionais e sociais. Lesões na face podem afetar desde estruturas orofaciais que limitam o desempenho das funções estomatognáticas até a autoimagem, a confiança das vítimas gerando prejuízo na sua reintegração social e evidenciando sentimentos de vergonha e isolamento. Além disso, esses traumas podem ser visíveis e permanentes, tornando-se um lembrete constante da violência sofrida. Portanto, é fundamental que haja um suporte adequado para ajudar as vítimas a lidarem com esses impactos e a reconstruírem sua autoestima. Conclusão: Este estudo revelou que há um alto número de mulheres vítimas de violência doméstica que apresentam lesões na face, especificamente na face e cabeça. Os dados indicam que os dados sócio demográficos influenciam a gravidade das lesões. Esses resultados destacam a vulnerabilidade das mulheres nesse contexto e a necessidade urgente de políticas públicas que garantam proteção e atendimento adequado. A identificação precoce de traumas faciais permite intervenções eficazes, o que contribui para a redução da violência e promoção da saúde das mulheres. Contribuições Para A Fonoaudiologia: O conhecimento dessas informações poderá auxiliar o fonoaudiólogo no desenvolvimento de ações como o desenvolvimento de planejamento

terapêutico mais direcionado para as vítimas de violência doméstica que foram acometidas de traumas de face e tiveram prejuízos nas funções orofaciais e comunicação. Além de colaborar com outros profissionais de saúde no cuidado integral, na recuperação e reintegração da vítima. Por fim, o fonoaudiólogo, com base em dados específicos sobre a violência e seus impactos nas funções orofaciais e comunicação, poderá contribuir de maneira colaborativa e sensível na criação de políticas públicas, protocolos e práticas clínicas que atendam às reais necessidades dessas mulheres, com vistas à sua proteção e reabilitação.

Referências:

1. Organization WH. Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y la violencia doméstica: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia: resumen del informe [Internet]. iris.who.int. Organización Mundial de la Salud; 2005. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/43390>. 2. Zart L, Silvana, Scortegagna A. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E CIRCUNSTÂNCIAS DO CRIME Sociodemographic profile of women victims of domestic violence and crime circumstances [Internet]. 2014. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148_536.pdf. 3. Moura MAV, Netto L de A, Souza MHN. Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas. Escola Anna Nery [Internet]. 2012 Sep 1 [cited 2022 Jun 7];16:435–42. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/b45JFNNtp4GVRjBTp7y4Zdh/abstract/?lang=pt>. 4. Stöckl H, Sorenson SB. Violence Against Women as a Global Public Health Issue. Annual review of public health. 2024 May 20;45(1):277–94. 5. Andrade LR, Santana MLP de, Costa PRF, Assis AMO, Kinra S. Imagem corporal está associada com estado antropométrico em adolescentes, mas não com estilo de vida. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2023 Jan 6;28:71–82. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2023.v28n1/71-82/>.

MEDIDAS DE F1 E F2 DAS VOGAIS ORAIS DO TRIÂNGULO ACÚSTICO EM ADULTOS COM E SEM SINAIS SUGESTIVOS DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Autores: ANA CAROLINA ROCHA GOMES FERREIRA, JAÍNE MARIA DA SILVA SANTOS, MARCOS VAGNER TEIXEIRA DOS SANTOS, LUZIA MISCOW DA CRUZ PAYÃO, VANESSA FERNANDES DE ALMEIDA PORTO, SÍLVIA DAMASCENO BENEVIDES, EDNA PEREIRA GOMES DE MORAIS

Introdução: O som produzido na laringe é modificado pelo subsistema supralaríngeo, cavidades ressonantes que filtram o som, atenuando algumas frequências e amplificando outras¹. As frequências amplificadas correspondem aos formantes, sendo F1 e F2 as mais estudadas, uma vez que fornecem identidade fonética às vogais, relacionando-se, respectivamente, com amplitude mandibular e espaço faríngeo livre². A qualidade vocal, resultante da combinação de ajustes de longo termo de natureza fonatória (laríngeo) e articulatória (supralaríngeos), fornecem características individuais e contribuem para identificação do falante³. Mudanças nas posições dos órgãos fonoarticulatórios (OFAs) interferem na produção das vogais orais, uma vez que são diretamente influenciadas pela articulação da mandíbula, língua e lábios. As vogais que compõem o triângulo acústico - /a/, /i/ e /u/ - estão nas extremidades deste e são as que mais se distinguem acusticamente. Assim, a análise do espaço acústico das vogais orais mostra que o subsistema linguomandibular está relacionado com F1 e a constrição no eixo sagital, com F2^{1,2}. Essa relação é importante para compreender a interferência da língua e mandíbula sobre as frequências dos dois primeiros formantes (F1 e F2)⁴. A presença de disfunção temporomandibular (DTM), com sinais de limitação de abertura de boca, pode impactar nas frequências dos formantes, uma vez que limitações na abertura de boca estão presentes³. Conhecer a relação entre essas medidas, pode ser útil no monitoramento das reabilitações das DTMs, bem como reforçar a atenção ao subsistema supralaríngeo nas terapias vocais. Objetivo: Descrever e analisar as características das medidas dos formantes F1 e F2, das vogais orais do triângulo acústico, e abertura de boca em adultos com e sem sinais sugestivos de disfunção temporomandibular. Método: A pesquisa foi aprovada pelo CEP da Uncisal sob parecer de número 6.218.181. Trata-se de um estudo observacional descritivo, transversal e quantitativo. Participaram 15 adultos com sinais sugestivos de DTM (GE) e 15 sem esses sinais (GC), com oito mulheres e sete homens em cada grupo, pareados por gênero e idade. Os critérios de inclusão para o GC foram: score igual ou inferior a 15 no Índice Anamnésico de Fonseca (IAF)⁵, sem disfonia, ausência de infecção de vias aéreas superiores no momento da gravação, independente do gênero com idade entre 18 e 40 anos. Para o GE, acrescentou-se como inclusão o score igual ou superior a 20 para o IAF. Os Critérios de exclusão para ambos os grupos foram: presença de deformidade dentofacial; usar aparelho ortodôntico; estar em reabilitação fonoaudiológica por problemas de fala, voz ou motricidade orofacial; apresentar mordida aberta anterior e/ou posterior; fazer uso de prótese removível mal adaptada; além de presença de déficits comunicativos, neurológicos e cognitivos. A coleta de dados ocorreu por etapas, sendo a etapa 1 composta pela triagem vocal, para critério de elegibilidade. Na etapa 2, foi realizada a coleta de dados sociodemográficos e levantamento dos sinais/sintomas da DTM para classificação do grau de alteração e direcionamento para o grupo GE ou GC, por meio do IAF. Em seguida, como 3ª etapa, foram extraídas as medidas da distância interincisiva máxima (DIMA) e abertura de boca (DIMA+TV) com um paquímetro digital. Na etapa 4, foi realizado o registro em áudio da voz e fala, por meio de um notebook, da marca DELL, modelo Inspiron, com microfone headset acoplado com adaptador para redução de ruído. A gravação foi em ambiente silencioso. Foram solicitadas emissão das vogais /a/, /i/ e /u/ sustentadas e frases-veículo (“digo papa baixinho”, “digo pipa baixinho”, “digo pupa baixinho”) para extração de F1 e F2, bem como F0. A amostra foi gravada no software Praat, que também foi utilizado para extração das medidas acústicas para análise. Os dados coletados foram analisados por meio da estatística descritiva e inferencial, utilizando-se o teste Exato de Fisher para comparações, Mann-Whitney e Correlação de Spearman, considerando significativo os valores de $p \leq 0,05$. A análise estatística ocorreu por meio do software estatístico Jamovi 2.2.5. Resultados: Participaram do estudo 30 estudantes, dos quais 14 (46,7%) foram do gênero masculino e 16 (53,3%) do feminino, com mediana de idade de 22 anos. A divisão entre os grupos com risco para DTM (GE) e sem risco para DTM (GC) ocorreu por meio do rastreio da DTM pelo Índice Anamnésico

de Fonsenca (IAF), resultando em 15 participantes no GE e 15 no GC, pareados por gênero e idade. Quanto ao grau de comprometimento da DTM, pelo questionário utilizado na coleta (IAF), o grau leve foi o de maior ocorrência, estando presente em 11 (36,6%) participantes. Conforme resultados de outros estudos semelhantes, utilizando o mesmo instrumento de coleta, identificaram que cerca de 67% dos estudantes universitários apresentam algum grau de DTM (Loiola; Monte; Nogueira, 2023). A queixa autorreferida de DTM esteve presente em 13 (43,3%) participantes. Comparando a presença de risco para DTM pelo IAF com a queixa autorreferida, dos 13 (43,3%) que referiram a queixa de DTM, apenas nove (60,0%) pontuaram no IAF a presença de risco para DTM. Os dados do presente estudo para F0, mostraram um valor médio de 208 Hz e 135 Hz, respectivamente para mulheres e homens. A relação entre F0, F1 das vogais /a/, /i/ e /u/ e F2 das vogais /i/ e /u/ de acordo com gênero, mostrou ser mais alta nas mulheres. Observou-se valores menores de DIMA e DIMA+TV para o GE comparado ao GC, tanto entre homens quanto entre mulheres, mas sem significância estatística. Houve diferença no gênero feminino quanto F1 da vogal /u/ ($p = 0,017$), com valor menor no GE. Para os homens, o GE apresentou valor menor de F2 para vogal /a/ ($p = 0,050$). Houve correlação entre DIMA+TV e F1 para vogal /a/ ($p = 0,011$). Conclusão: A presença sugestiva de DTM em mulheres resulta em menor abertura de boca, com F1 da vogal /u/ menor, que pode ser consequência do movimento de mandíbula reduzindo o espaço da cavidade oral. Já nos homens a diferença encontra-se em F2 para vogal /a/, havendo relação com movimento ântero-posterior da língua. Observa-se que a abertura de boca exerceu influência sobre F1 para vogal na amostra estudada, estando essas associadas à abertura de boca.

Referências:

1.Kent RD, Read C. Análise acústica da fala. São Paulo: Cortez, 2015. 2.Barbosa PA, Madureira S. Manual de fonética acústica experimental: aplicação a dados do português. São Paulo: Cortez, 2015. 3.Marchesan IQ. Sons da fala e marcadores individuais. In: Rehder MI, Cazumbá LF, Cazumbá M. Identificação de falantes: uma introdução a Fonoaudiologia Forense. Rio de Janeiro: Revinter; 2015.p.103–118. 4.Kent RD, Rountrey C. What acoustic studies tell us about vowels in developing and disordered speech. Am J Speech Lang Pathol., 2020, 29 (3):1749–1778. DOI: 10.1044/2020_AJSLP-19-00178. 5.Fonseca DM da, Bonfante G, Valle AL do, Freitas SFT de. Diagnóstico pela anamnese da disfunção craniomandibular. RGO, Rev Gaúcha Odontol [Internet], 1994, 42 (1):23–28. 1994. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-854978>.

MÉTODOS DE ALEITAMENTO DE BEBÊS COM FISSURA DE PALATO: DIFERENÇAS REGIONAIS E COMPARATIVOS ENTRE NORDESTE E SUDESTE E DO BRASIL

Autores: ANNE LOÍSA TELES DE MACEDO, YASMIN ALCÂNTARA FREIRE, JAMIE LYN PERRY, MARIA NATÁLIA LEITE DE MEDEIROS-SANTANA

Introdução: As fissuras labiopalatinas (FLP) representam a anomalia congênita mais frequente que afeta a face do ser humano, com prevalência mundial de cerca de 1 em cada 700 nascidos vivos. Esta malformação pode variar em extensão e localização e envolver apenas o lábio e/ou o rebordo alveolar (FL), uni ou bilateralmente; afetar o véu palatino e/ou o palato ósseo (FP); ou acometer todas estas estruturas simultaneamente, sendo classificadas como fissuras de lábio e palato (FL+P) unilaterais ou bilaterais. Enquanto as FL causam maior impacto estético, as FP e FL+P comprometem o funcionamento do mecanismo velofaríngeo, impactando negativamente outras funções orofaciais, como a fala, a sucção e a deglutição. Este cenário aumenta o risco de dificuldades alimentares e nutricionais, especialmente nos primeiros meses de vida, quando a alimentação é essencial para o crescimento saudável e o desenvolvimento do bebê, além de comprometer a realização dos procedimentos cirúrgicos primários no tempo adequado. Dentre os sintomas característicos dos comprometimentos funcionais relacionados à alimentação, destacam-se o maior esforço para extração de leite em decorrência da ausência ou comprometimento importante da pressão negativa intraoral durante a sucção, fato que leva ao aumento do tempo de mamada seguido de cansaço, regurgitação nasal, deglutição excessiva de ar, eructação seguida de regurgitação ou vômito, irritação da mucosa nasal, perda de peso e risco de desnutrição. Diante disto, a amamentação (ato de alimentar o bebê diretamente do seio) torna-se, na maioria das vezes, impossibilitada, sendo necessário lançar mão de práticas efetivas de aleitamento (ato de ofertar o leite materno seja por meio do seio ou de utensílios) para garantir o ganho de peso e o crescimento adequados, além de evitar prejuízos, como perda de peso, desnutrição e adiamento das cirurgias primárias no tempo oportuno. Compreender os diferentes métodos de aleitamento orientados a mães de crianças que tiveram o palato acometido pela anomalia, é fundamental para proporcionar o cuidado adequado e personalizado para cada caso. No Brasil, as práticas de aleitamento direcionadas à população com fissuras pode diferir entre as regiões, influenciadas por diretrizes e linhas de ação adotadas pelas equipes craniofaciais e de saúde locais. A despeito da temática “aleitamento” ser bastante explorada mundialmente, até o presente, não foram encontrados estudos que comparassem as práticas de aleitamento de indivíduos com FLP em diferentes regiões do país. Objetivo: O presente estudo teve por objetivo comparar os métodos de aleitamento adotados pelas mães de bebês com FP acompanhadas ou não de fissura de lábio (FP±FL) residentes nas regiões Nordeste (NE) e Sudeste (SE) e do Brasil, buscando diferenças regionais que possam influenciar a experiência e a prática do aleitamento e fornecendo subsídios para adaptações nas práticas clínicas e orientações fonoaudiológicas. Método: Trata-se de um estudo observacional prospectivo transversal realizado em ambiente virtual. Foram convidadas a participar da pesquisa, mães de crianças com FP±FL, que responderam a um questionário semiestruturado. As questões englobaram dados de caracterização dos indivíduos (como sexo, tipo de fissura, local de residência) e abordaram suas experiências em relação ao aleitamento. Os dados receberam estatística descritiva e de teste não-paramétrico (Teste Exato de Fisher) para a comparação entre os métodos utilizados para aleitar as crianças nas duas regiões ($p < 0,05$). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 6.597.176, garantindo o cumprimento de todos os preceitos éticos na condução do estudo. Resultados: Foram obtidas respostas referentes a 45 crianças com FP±FL, de ambos os sexos e idades variando entre 7 meses e 6 anos (média de $2,8 \pm 1,7$ anos). Dentre elas, 23 eram provenientes da região NE (FP = 4; FL+P = 19) e 22 da região SE do país (FP = 3; FL+P = 19). Os dados coletados referiram-se ao período em que as crianças tinham entre zero e

seis meses de vida. Dentre as crianças do NE, nenhuma foi amamentada. Os métodos de aleitamento mais comuns incluíram a mamadeira dosadora (43,5%; n = 10), a mamadeira de bico longo de látex (30%; n = 7) e o copo (26%; n = 6). Outros métodos relatados incluíram o uso de mamadeira especial para fissura, mamadeira de bico de látex curto, bico de silicone curto ou ortodôntico, colher e seringa. No SE, cinco crianças foram amamentadas nas primeiras semanas de vida e os métodos de aleitamento mais frequentes incluíram a mamadeira de bico longo de látex (59%; n = 13), a mamadeira de bico longo de silicone (32%; n = 7) e de bico ortodôntico (23%; n = 5). Outros utensílios relatados, porém, utilizados por menor número de mães, foram copo, colher, conta-gotas, seringa e mamadeira dosadora, sendo esta referida por apenas uma mãe (4,5%). Diferenças estatisticamente significantes foram encontradas para o uso da mamadeira dosadora ($p=0,004$) e para a amamentação ($p=0,022$). A despeito do resultado do teste estatístico para o uso de mamadeiras de bico longo de látex entre as diferentes regiões ($p=0,075$), considera-se que, clinicamente, este resultado foi significativo. Conclusão: As diferenças regionais nas práticas de aleitamento de crianças com FP±FL entre as regiões NE e SE do Brasil revelam variações significativas no uso de métodos e utensílios. Tais variações podem refletir a diversidade regional em termos de orientações oferecidas pelos profissionais de saúde ao nascimento da criança; a adoção de protocolos e linhas de ação distintas equipes craniofaciais, ainda que em um mesmo país, destacando a importância de adaptar as estratégias de aleitamento às necessidades e contextos regionais específicos para otimizar o cuidado das crianças com FLP; ou, ainda, a dificuldade de acesso aos utensílios e às informações mais adequadas, especialmente nos casos de mães que utilizaram seringa e conta-gotas. Essa heterogeneidade nas práticas de aleitamento indica a necessidade de adaptação das orientações clínicas a realidades regionais distintas, com o objetivo de otimizar o cuidado e o desenvolvimento das crianças com fissuras labiopalatinas. Identificar estas diferenças pode estimular a pesquisa para explorar as razões por trás dessas variações e promover a inovação na prática clínica e estudos que ajudem a desenvolver novas abordagens baseadas em evidências, além de contribuir para o desenvolvimento de diretrizes nacionais acerca da temática. Contribuições Para A Fonoaudiologia: Identificação de desafios no aleitamento: O estudo reforça as dificuldades enfrentadas por bebês com FP±FL em realizar a sucção adequada, um aspecto crítico para a prática fonoaudiológica. Com isso, oferece subsídios para o desenvolvimento de abordagens clínicas focadas em melhorar a alimentação e o ganho de peso desses bebês, reduzindo o risco de desnutrição e atraso no cronograma de cirurgias corretivas. Diferenças Regionais: A análise dos métodos de aleitamento entre as regiões Nordeste e Sudeste revela como o acesso a diferentes utensílios e orientações pode influenciar na sua escolha, permitindo ao fonoaudiólogo adaptar as recomendações com base no contexto regional e promover um cuidado mais personalizado e sensível às realidades locais. Pesquisa em Práticas de Aleitamento: Diante das variações apresentadas, o estudo destaca a necessidade de pesquisas que investiguem os impactos de cada utensílio, possibilitando o desenvolvimento de orientações baseadas em evidências para a escolha do método mais seguro e eficaz para cada caso de fissura.

Referências:

1. Banjevic B, Aleksic D, Aleksic Veljkovic A, Katanic B, Masanovic B. Differences between Healthy-Weight and Overweight Serbian Preschool Children in Motor and Cognitive Abilities. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Sep 9;19(18):11325. doi: 10.3390/ijerph191811325. PMID: 36141598; PMCID: PMC9517162.
2. Brown A, Lee MD. Early influences on child satiety-responsiveness: the role of weaning style. *Pediatr Obes*. 2015 Feb;10(1):57-66. doi: 10.1111/j.2047-6310.2013.00207.x. Epub 2013 Dec 17. PMID: 24347496.
3. Grummer-Strawn LM, Scanlon KS, Fein SB. Infant feeding and feeding transitions during the first year of life. *Pediatrics*. 2008 Oct;122 Suppl 2:S36-42. doi: 10.1542/peds.2008-1315d. PMID: 18829829.
4. Guedes de Oliveira Scudine K, Castelo PM, Maires Hoppe JP, Portella AK, Silveira PP. Early Influences on Development of Sensory Perception and Eating Habits. *Adv Nutr*. 2024 Oct 18:100325. doi: 10.1016/j.advnut.2024.100325. Epub ahead of print. PMID: 39426730.
5. Mossey PA, Shaw WC, Munger RG, Murray JC, Murthy J, Little J. Global oral health inequalities: challenges in the prevention and management of orofacial clefts and potential solutions. *Adv Dent Res*. 2011 May;23(2):247-58. doi: 10.1177/0022034511402083. PMID: 21490237; PMCID: PMC6699117.

O SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO EM INDIVÍDUOS COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21: UMA ANÁLISE POR MEIO DO AMIOFE

Autores: MARIA LOUIZE JUSTINO FREIRE, PAULA RAYANA BATISTA CORREIA, YAGO AUGUSTO MIRANDA INTERAMINENSE, MARIA VITÓRIA DA SILVA BARBOSA, JULYANE FEITOZA COELHO, MANUELA LEITÃO DE VASCONCELOS, KARINNA VERÍSSIMO MEIRA TAVEIRA, GIORVAN ÂNDERSON DOS SANTOS ALVES

Introdução: A trissomia do cromossomo 21 (T21) é a condição genética mais comum em nascidos vivos no mundo. As características associadas são variadas, incluindo a hipotonia global da musculatura, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, frouxidão ligamentar e alterações ortodônticas⁽¹⁾. Sabe-se que as alterações ocorridas na T21 afetam diretamente o desenvolvimento adequado do sistema estomatognático (SE)⁽²⁾. A repercussão dessas alterações impacta diretamente o desempenho das funções de sucção, respiração, deglutição, mastigação e fala. Esses aspectos demandam uma avaliação detalhada de cada função e uma intervenção voltada para os achados clínicos identificados⁽³⁾. Na área de Motricidade Orofacial (MO), as avaliações são conduzidas por meio de protocolos validados e padronizados para todas as faixas etárias. Esses protocolos abrangem não apenas a análise de estruturas isoladas, mas também das funções associadas. Eles servem como guias para a tomada de decisões clínicas, orientando a seleção da abordagem terapêutica mais apropriada. Além disso, permitem o acompanhamento da evolução de cada paciente ao longo do tempo⁽⁴⁾. O Protocolo Miofuncional Orofacial com Escores Expandido (AMIOFE-E) foi desenvolvido e validado no ano de 2010, por Felício e colaboradores, sendo o primeiro a ser validado na área de Motricidade Orofacial. O objetivo do protocolo é avaliar indivíduos com e sem alterações, fornecendo um diagnóstico mais preciso e facilitando a seleção da abordagem terapêutica adequada. O protocolo inclui a avaliação de todas as funções, gerando um escore em cada tópico avaliado⁽⁵⁾. Considerando as alterações estomatognáticas relacionadas à T21, é necessário o acompanhamento do desenvolvimento do SE, para minimizar os prejuízos dessas

alterações e fornecer uma compreensão mais aprofundada a respeito delas. Diante disso, o presente estudo propõe caracterizar os achados clínicos das estruturas e funções estomatognáticas, em diferentes faixas etárias, na pessoa com Trissomia do Cromossomo 21. Objetivo: Caracterizar e comparar os achados clínicos das estruturas e funções do sistema estomatognático, em diferentes faixas etárias, na pessoa com Trissomia do cromossomo 21. Métodos: O estudo foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, com o parecer de número: 6.201.292 (ANEXO II). Todos os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Trata-se de um estudo observacional, transversal e quantitativo. Participaram 20 voluntários divididos em dois grupos (A e B) de acordo com a idade, de ambos os sexos, selecionados por conveniência, a partir de 06 anos, com o diagnóstico de T21, sem intolerância a lactose e ao glúten. O estudo foi realizado na Clínica-escola de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Campus I, em uma Extensão Institucional referência na assistência à pessoa com T21 (FONO T21). Foi aplicado o Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores Expandido⁽⁵⁾, com avaliação dos seguintes aspectos: aparência e condição postural/posição (face, bochechas, lábios, músculo mental, língua e aspecto do palato duro). Mobilidade: lábios, língua, mandíbula e bochechas. Funções: respiração, deglutição e mastigação. Os dados foram organizados e categorizados em planilhas do Microsoft Excel versão 2016. Posteriormente, realizou-se análise estatística descritiva, utilizando medidas de posição e dispersão (mínimo, primeiro quartil, mediana, terceiro quartil, máximo, média, desvio padrão, amplitude total) para variáveis quantitativas e frequência percentual e absoluta para variáveis qualitativas. Em seguida, foi realizada comparação entre os grupos por meio do teste de Wilcoxon, considerando significância de 5%. A análise dos dados foi realizada por meio do software R® - versão 4.3.1. Resultados: Participaram da pesquisa 20 indivíduos, distribuídos em dois grupos (A e B). O grupo A foi composto pelos participantes com idade entre 7 e 13 anos, sendo 09 do sexo masculino e 01 do sexo feminino, com média de idade de 8,7 anos com desvio-padrão: 2,16; e o grupo B composto pelos participantes com idade entre 14 e 23 anos, sendo 07 do sexo masculino e 03 do sexo feminino, com média de idade de 18,70 anos com desvio-padrão: 2,62. Na análise da aparência e condição postural, os resultados foram estatisticamente significantes para as seguintes estruturas e provas: sulco nasolabial, a maioria (90%) dos participantes do grupo A apresentou configuração normal, enquanto no grupo B a maioria (80%) apresentou o sulco levemente acentuado com o p-valor igual a 0,001*. Na categoria tensão de bochechas, os participantes do grupo A apresentaram bochechas flácida e/ou arqueada em grau leve (50%) ou moderado (50%), já o grupo B apresentou configuração flácida e/ou arqueada leve (70%) com um p-valor de 0,033*. Em volume e configuração dos lábios o grupo A, a maioria (70%) apresentou alteração já no grupo B, a metade (50%) dos participantes foi normal com o p-valor 0,009*. Nas comissuras labiais no grupo A, a maioria (70%) foi normal, no grupo B a maioria (90%) apresentou configuração deprimida e/ou assimétrica com p-valor de 0,008*. No que se refere à mobilidade, não foram identificados resultados estatisticamente significantes, observou-se um padrão semelhante no desempenho obtido entre os grupos na maioria das provas. As provas com pior desempenho para ambos os grupos foram as de lateralidade de lábios (grupo A e B 70% apresentaram ausência de para lateralidade direita e esquerda). Na lateralização mandibular 60% grupo A apresentou ausência de lateralização direita e esquerda, já o grupo B na lateralidade direita foram 50% e esquerda 40%, bem como a protusão de mandíbula (grupo A 50% e grupo B 40% com ausência de habilidade) e a lateralização do ar entre as bochechas direita e esquerda (grupo A e B 80%). Quanto às funções estomatognáticas, foram identificados resultados estatisticamente significantes no modo respiratório em ambos os grupos a maioria dos participantes apresentou padrão oronasal (grupo A 100% e grupo B 60%), porém, 40% dos participantes do grupo B apresentaram padrão respiratório nasal, com o p-valor de 0,033. No comportamento dos lábios durante a deglutição, o grupo A, a maioria (70%) não apresenta vedamento, já no grupo B, a maioria (70%) veda com esforço, com o p-valor de 0,006. No deslizamento da mandíbula durante a deglutição, no grupo A está ausente na totalidade dos participantes (100%) e no grupo B está presente na metade deles (50%), com o p-valor de 0,013. No escape de alimento durante a deglutição, no grupo A, a maior parte dos participantes apresenta (90%), enquanto no grupo B, a maioria (70%) não apresenta tal comportamento, com um p-valor de 0,008. Nos movimentos incoordenados de mandíbula durante a mastigação, no grupo A todos os participantes não apresentam (100%) e no grupo B a maioria apresenta (80%), com um p-valor de 0,001. Conclusão: O perfil oromiofuncional dos participantes com T21 apresentou diferenciações quanto à idade, com resultados estatisticamente significativos em aspectos relativos à aparência e condição postural das estruturas do sistema estomatognático, bem como das suas funções. Nesse sentido, o estudo contribuiu para o entendimento das manifestações apresentadas do sistema estomatognático ao longo do desenvolvimento nas pessoas com T21. Este estudo é de caráter inovador pois fornece informações valiosas para o planejamento de programas de intervenção que otimizem o desenvolvimento e a funcionalidade do sistema estomatognático em indivíduos com T21. Esses achados ressaltam a importância de intervenções precoces e contínuas, visando melhorar a funcionalidade e a qualidade de vida dos indivíduos com T21.

Referências:

1. Pinheiro DL, et al. Efeitos da eletroestimulação associada ao treino mastigatório em pessoas com síndrome de Down. Rev Codas. 2018;30(3):1-6.
2. Kaczorowska N, Kaczorowski K, Laskowska J, Mikulewicz M. Down syndrome as a cause of abnormalities in the craniofacial region: A systematic literature review. Adv Clin Exp Med. 2019 nov;28(11):1587-1592. DOI: 10.17219/acem/112785. PMID: 31778604.
3. Amaral AKFJ, Alves GAS, Pessoa LSF. Adaptações da mastigação e da deglutição na Síndrome de Down. In: Delgado IC, et al. Contribuições da fonoaudiologia na Síndrome de Down. Ribeirão Preto: Book Toy; 2016. p. 178-189. ISBN 9788565027403.
4. Medeiros AMC, et al. Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores Expandido: AMIOFE-E LACTENTES (6-24 MESES). CoDAS. 2021;33(2) DOI: 10.1590/2317-1782/20202019219.
5. Felício CM, Folha GA, Ferreira CLP, Medeiros APM. Expanded protocol of orofacial myofunctional evaluation with scores: validity and reliability. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2010;74(11):1230-1239.

OLFATO, PALADAR E ESTEREOGNOSIA ORAL DE INDIVÍDUOS COM SEQUELAS SENSORIAIS PÓS-COVID-19

Autores: TIAGO TELES DE MENEZES, ANA CLARA SILVA CUNHA BATISTA, RUTE ELAINE SOUSA XAVIER, ANDRESSA LINDEMBERG SANTANA, LAURA DAVISON MANGILLI

Introdução: A COVID-19, doença desencadeadora da pandemia iniciada em 2020, até outubro de 2024 já acometeu mais de 193 milhões de pessoas e levou ao óbito 3 milhões em todo o mundo, segundo a OMS. Além dos sintomas já conhecidos, a doença provocou um aumento expressivo do número de indivíduos com alterações de olfato e paladar, se tornou característico da doença e que muitas vezes era até mesmo um dos fatores utilizados para detecção e diagnóstico diferencial (1). Acredita-se que isso se dá pela ligação da proteína Spike do vírus SARS-CoV-2 com os receptores de Enzima Conversora de Angiotensina 2 (ACE2) utilizada para adentrar a célula, que por sua vez estão mais presentes no epitélio do nariz e língua, causando aumento da inflamação e lesão nestes tecidos, bem como morte celular (1). A taxa de recuperação sensorial é alta em até 30 dias após a doença, podendo ser total ou parcial, porém estudos apontam que cerca de 65% dos indivíduos acometidos pela COVID-19 apresentam alguma queixa olfativa e 37% apresentam olfato clinicamente reduzido, mesmo após 18 meses da infecção (2). Sabe-se que essas alterações podem ter impactos importantes na qualidade de vida desses indivíduos, como redução do prazer de viver, depressão, perda de apetite e perda de peso, além de expor o indivíduo a riscos de segurança pessoal, como falha na detecção de fumaça ou vazamento de gás ou ingestão de alimentos estragados (3).

Objetivo: Avaliar olfato, paladar e estereognosia oral de indivíduos que possuem queixas sensoriais crônicas desde a COVID-19. **Métodos:** Aprovado pelo CEP (CAAE 76771123.1.0000.8093; parecer nº 6.948.216), trata-se de um estudo observacional transversal, no qual foram recrutados indivíduos que possuem queixas de sequelas sensoriais desde a COVID-19, comprovada pelo exame do RT-PCR, há mais de 30 dias. Sendo incluídos no estudo indivíduos com idade entre 18 e 60 anos, e excluídos aqueles com comorbidades que pudessem impactar sobre as funções avaliadas ou que impedissem a compreensão de comandos necessários. A anamnese foi composta por perguntas sobre dados gerais, sintomas da COVID e sequelas, seguido da aplicação da Versão portuguesa do Questionnaire of Olfactory Disorders- Negative Statements - (bvQOD-NS), que contém 7 afirmações negativas sobre as alterações olfatórias, de 4 domínios (social, alimentar, aborrecimento e ansiedade), sendo que quanto maior o escore, maior era o impacto dessa alteração na qualidade de vida. Para a avaliação do olfato, foi utilizado o teste de Connecticut Chemosensory Clinical Research Center (CCCRC) que avalia limiar olfativo, através de 7 concentrações de butanol, e identificação olfativa pela capacidade de nomear corretamente 7 odores do cotidiano, que pela média das habilidades gera o escore final de cada narina, de forma isolada, correspondente a uma classificação de 5 níveis entre anosmia e normosmia. Para a avaliação do paladar foi utilizado o Taste Acuity Kit, um teste no qual são apresentadas ao indivíduo 4 sabores (doce, salgado, amargo e ácido) em 3 diferentes concentrações cada, além da água, que no total consistem em 13 apresentações com gotejamento sobre a língua, as quais o indivíduo deve nomear corretamente o sabor apresentado. Por fim, foi aplicado o Instrumento de Estereognosia Intraoral da PRO-FONO, no qual são tocadas no dorso da língua do paciente 6 formas geométricas de cerca de 1 centímetro, as quais o indivíduo deve identificar corretamente. Os dados foram analisados de forma descritiva utilizando-se o software SPSS 25.0.

Resultados: Foram incluídos no estudo 37 indivíduos, com idade entre 19 e 57 anos, e média de 34 anos, sendo 30 (81,1%) mulheres e 7 homens (18,9%). Como comorbidades mais frequentes encontramos 18,9% com doença cardiovascular, 18,9% respiratória (asma e rinite alérgica) e 5,4% metabólicas. O uso de medicamentos contínuo as classes mais frequentes foram os que agem no sistema metabólico (13,5%), sistema nervoso (13,5%) e cardiovascular (10,8%). A quantidade de meses do diagnóstico da COVID até a avaliação, mais frequentes foram de 37 a 48 meses (54,1%), 13 a 24 meses (18,9%) e 25 a 36 meses (16,2%). 81,1% tiveram apenas a forma leve da doença, enquanto 18,9% tiveram moderado, ou seja, precisaram utilizar serviço de saúde, mas não de internação. Quanto à queixa de sequelas sensoriais, 51,4% apresentavam queixas de olfato e paladar, 37,8% apenas olfato e 10,8% apenas paladar. Na avaliação qualitativa do olfato com o BV QOD-NS a média foi de 8,84, sendo 0 e 21, o mínimo e máximo. As afirmativas mais frequentemente foram as dos domínios social (81,1%), aborrecimento com a alteração (78,4%) e alimentar (67,6%). Na avaliação objetiva do olfato com o CCCRC, a média do escore final (limiar e identificação) foi de 4,68 na narina direita (ND), e 4,66 para narina esquerda (NE), sendo que 18,9% e 35,1% apresentaram hiposmia moderada, 32,4% e 21,6% hiposmia leve e 24,3% e 18,9% hiposmia grave, enquanto apenas 24,3% e 21,6% apresentaram normosmia, nas narinas direita e esquerda, respectivamente. Apresentaram algum grau de hiposmia 75,7% na ND e 78,4% na NE. Na avaliação do paladar com o Taste Acuity Kit, a média de porcentagem de acertos foi de 60,18%, sendo que 60 a 100% da amostra apresentou algum grau de hipogeusia, variando conforme o sabor testado. Já para a estereognosia oral a média de quantidade de acertos foi de 37,94%, de forma que 100% da amostra obteve falha, se considerado os guidelines aplicados a outros testes semelhantes, os quais consideram alteração de estereognosia oral qualquer quantidade de erros (4).

Conclusão: Os indivíduos apresentaram em média 32 meses de queixa sensorial desde a COVID-19, sendo que destes, a maior parte relatava alteração de olfato e paladar, simultaneamente. Mais de 70% da amostra apresentou algum grau de hiposmia, mais de 60% hipogeusia e todos apresentaram alteração de estereognosia oral. Os dados encontrados neste estudo revelam a alta frequência de sequelas sensoriais na população acometida pela doença, bem como sugere a necessidade de mais estudos que investiguem as possibilidades terapêuticas para promover a redução do impacto delas sob a qualidade de vida desses indivíduos. **Contribuições Para A Fonoaudiologia:** Este estudo proporciona a fonoaudiologia conhecer as sequelas sensoriais de uma doença que acometeu boa parte da população mundial, bem como lançar mão de uma lacuna de atuação, que está intimamente relacionada com a motricidade orofacial e a disfagia.

Referências:

1.Brann DH, Tsukahara T, Weinreb C, et al. Non-neuronal expression of SARS-CoV-2 entry genes in the olfactory system suggests mechanisms underlying COVID-19-associated anosmia. *Sci Adv.* 2020;6(31):eabc5801. DOI: 10.1126/sciadv.abc5801. 2.Frasnelli J, Tognetti A, Thunell E, Winter AL, Olsson MJ, Greilert N, et al. High prevalence of olfactory disorders 18 months after contracting COVID-19: a case-control study [Internet]. *Otolaryngology*; 2022 jan [citado 8 de novembro de 2023]. DOI: 10.1101/2022.01.20.22269490. 3.Coeelho DH, Reiter ER, Budd SG, Shin Y, Kons ZA, Costanzo RM. Quality of life and safety impact of COVID-19 associated smell and taste disturbances. *Am J Otolaryngol.* 2021

USO DA FOTOBIMODULAÇÃO NA REGENERAÇÃO TECIDUAL E ANALGESIA EM LESÕES MAMILARES

Autores: CAMILA DANTAS MARTINS, AMÉLIA AUGUSTA DE LIMA FRICHE, RENATA MARIA MOREIRA FURLAN, ANDRÉA RODRIGUES MOTTA

Introdução: A amamentação, como bastante difundido na literatura, traz inúmeros benefícios para a mãe, para o bebê e para a diade mãe-bebê e é um importante fator de proteção contra a mortalidade neonatal e na primeira infância¹. O leite humano é a principal fonte de nutrientes, capaz de atender às necessidades básicas do recém-nascido (RN). Vai muito além da nutrição, promove o vínculo entre mãe e filho e proporciona o desenvolvimento adequado do RN, melhor desenvolvimento intelectual, previne obesidade, doenças cardíacas, contagiosas, alérgicas e alivia cólicas, por meio das substâncias imunomoduladoras e protetivas¹. Na mãe, atua na prevenção de alguns tipos de câncer de útero, ovários e mama, hemorragias pós-parto, doenças cardiovasculares e na recuperação do peso pré-gestacional, além de evitar a osteoporose¹. A prevalência e a duração do aleitamento materno (AM) podem ser influenciados por diversos aspectos de ordem emocional, cultural, social, econômico, além dos biológicos¹. De acordo com a literatura, a dor para amamentar é uma das principais causas de desmame e estima-se que entre 80 e 96% das mulheres experimentaram algum grau de dor na primeira semana após o parto². Dentre os fatores associados identificados na literatura, destacam-se a primiparidade, ausência do companheiro, mamas ingurgitadas, mamilos planos, curtos e/ou invertidos e despigmentados, pressão intraoral e posicionamento inadequados do bebê^{2,3}. Em muitos casos, a dor está associada à presença de lesões do complexo aréolo-mamilar, porém não há na literatura um consenso quanto ao melhor método para tratar esta condição⁴. A literatura cita o uso de pomadas, sol, uso do próprio leite sobre a lesão e da fotobiomodulação⁴. Neste contexto, recursos terapêuticos coadjuvantes, como a fotobiomodulação, sempre associados ao manejo clínico da amamentação, podem ser utilizados, visando otimizar o processo de regeneração tecidual, reduzir a dor ou mesmo proporcionar analgesia⁵. A fotobiomodulação consiste na utilização do comprimento de onda vermelho e/ou infravermelho, para promover mudanças biofísicas e bioquímicas no organismo que resultam em respostas biológicas a nível molecular, tecidual e sistêmico⁵. Dentre as diversas fontes de luz que podem ser utilizadas para esse fim, destaca-se o light amplification by stimulated emission of irradiation – LASER⁵. Esse recurso vem sendo citado na literatura como importante estratégia no combate ao desmame precoce^{2,5}. **Objetivo:** i) descrever a experiência de promoção, prevenção e apoio ao aleitamento materno desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS); ii) identificar em puérperas dessa UBS os fatores relacionados à dor e à extensão da lesão mamilar; e iii) avaliar a eficácia da fotobiomodulação no tratamento de traumas mamilares. **Métodos:** Trabalho aprovado no Comitê de Ética (4.952.442). Para alcançar o primeiro objetivo (i) foi realizado um relato de experiência acerca da estruturação e funcionamento do Ambulatório de Amamentação. Na sequência (ii), foi conduzido um estudo do tipo transversal, realizado com 61 lactantes, com queixa de dor para amamentar e que apresentavam traumas mamilares. O limiar de dor foi avaliado por meio de escala visual numérica e a área da lesão foi mensurada por meio do programa Image J. Por fim (iii), foi conduzido um ensaio clínico randomizado, duplo cego, realizado com LASER nas 61 puérperas, aleatoriamente divididas em grupo intervenção (GI=30) e controle (GC=31). Para regeneração tecidual, no GI, utilizou-se irradiação com comprimento de onda de 660nm, dose de 1 J, fluência de 35 J/cm² com duração de 10 segundos e para analgesia, comprimento de onda de 808 nm, dose de 4 J, fluência de 140 J/cm², em cruz, na aréola, com duração de 40 segundos em cada ponto. No GC, o equipamento foi ligado, posicionado nos mesmos pontos, porém não foi acionado. Foram realizadas duas sessões, com o intervalo de 48 horas entre elas. Foi realizada análise descritiva e inferencial dos dados e medidas de magnitude do efeito do tratamento. **Resultados:** i) Foi proposta a implementação de um ambulatório de amamentação para atendimento e seguimento, destinado às puérperas da área de abrangência da UBS, com fluxo, associado ao teste do pezinho na unidade. ii) Pela análise univariada a dor para amamentar esteve associada à via de parto, posicionamento inadequado da lactante, mamas volumosas e/ou ingurgitadas e presença de lesões mamilares. Na análise multivariada a classificação da lesão esteve associada à dor. iii) A maioria das participantes desse estudo era primípara, todas fizeram o pré-natal na rede pública, porém a maior parte delas não recebeu orientações sobre amamentação durante a gestação. As lesões mais comuns no GI foram escoriação e fissura. No GC as lesões mais frequentes foram escoriação, fissura e eritema. Em ambos os grupos a maioria das lesões foi classificada como secundária. Não houve diferença, quanto a dor, entre os grupos, no dia 1, antes e após a aplicação do LASER. No 2º dia, o grupo submetido ao tratamento indicou diferença com relevância estatística ao comparar as medidas da dor, sendo percebido redução da dor após o laser. No GI, houve redução significativa da área da lesão pré e pós tratamento. No GC, ao contrário, houve aumento da mediana e da média quando comparados os momentos pré e pós-tratamento, embora sem significância estatística. Na comparação entre os grupos, considerando-se a área da lesão no momento pré-tratamento, houve diferença significativa entre os dois grupos, com maiores valores de média e mediana no grupo intervenção. Em relação às medidas da área da lesão pós-tratamento, também houve diferença significativa entre os dois grupos, com menores médias e medianas de área da lesão no grupo intervenção, indicando maior redução das áreas das lesões nesse grupo. A análise dos efeitos do tratamento foi avaliada antes e após intervenção e comparadas entre os grupos intervenção e controle, indica que no momento pré-intervenção, os dois grupos tiveram distribuição similar, sem diferença estatística significante. Em relação a dor autorreferida depois do tratamento, observou-se diferença significativa entre os grupos, com maior proporção de dor ausente/leve no grupo intervenção e maior proporção de dor moderada/intensa no grupo controle, com diferença significante. Apenas o GI apresentou diminuição da área da lesão. No grupo intervenção houve melhora na percepção da dor em 63,3% das participantes enquanto no grupo controle não ocorreu mudança. O risco relativo foi de 0,37, indicando o efeito protetor do tratamento, com eficácia de 63%. O NNT foi de 2,7, indicando que é necessário tratar esse quantitativo para se obter mudança na percepção da dor e redução da área da lesão. **Conclusão:** i) Com a melhora da assistência as usuárias da UBS passaram a amamentar por mais tempo, o que refletiu na melhora dos indicadores da unidade. ii) A intensidade da dor está associada aos fatores relacionados à puérpera. iii)

O LASER, quando associado ao manejo clínico da amamentação, é capaz de propiciar a redução da área da lesão e da dor, em mulheres com traumas mamilares.

Referências:

1.WHO Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. *Lancet*. 2000;355(9202):451-5. 2.Coca KP, Amir LH, Alves M, Barbieri M, Marcacine KO, Abrao ACFV. Measurement tools and intensity of nipple pain among women with or without damaged nipples: a quantitative systematic review. *J Adv Nurs*. 2019;75(6):1162-72. <https://doi.org/10.1111/jan.13908>. 3.Piva JAAC; Abreu EMC; Silva VSS; Nicolau RA. Ação da terapia com laser de baixa potência nas fases iniciais do reparo tecidual: princípios básicos. *An Bras Dermatol*. 2011;86(5):947-54. 4.Otsuka ACVG; Moreira CLV; Pasquarelli EW; Pavani KCP; Dos Anjos PP; Hashimoto SY; Lima MCA; Neto JPD. Terapia a laser de baixa potência no manejo da cicatrização de feridas cutâneas. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 2022;37(4):451-456. 5.Coca KP, Marcacine KO, Gamba MA, Corrêa L, Aranha AC, Abrão AC. Efficacy of Low-Level Laser Therapy in Relieving Nipple Pain in Breastfeeding Women: A Triple-Blind, Randomized, Controlled Trial. *Pain Manag Nurs*. 2016 Aug;17(4):281-9. doi: 10.1016/j.pmn.2016.05.003. Epub 2016 Jun 27. PMID: 27363734.

PRÁTICAS PARA SAÚDE RESPIRATÓRIA NO ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO DA CRIANÇA COM TRISSOMIA 21 – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ALEXANDRE DE PAULA SAMPAIO, JULIANA CANANÉIA

Introdução: A Trissomia 21 (T21) ou síndrome de Down foi descrita pela primeira vez na Inglaterra, no ano de 1866, por John Langdon Down. Essa primeira descrição relacionava o comprometimento intelectual ao fenótipo da síndrome. Na França, 140 anos depois, Jerome Lejeune, por meio de estudos genéticos, relacionou o, até então, “Mongolismo” ao seu cariótipo. Foi possível entender que os sujeitos diagnosticados não tinham 46 cromossomos divididos em 23 pares, mas 47, devido uma trissomia no par 21. Atualmente, sabe-se que a ocorrência da T21 é de 1 a cada 600 a 800 nascidos vivos. Com o avanço dos estudos foi possível entender que além do fenótipo associado ao comprometimento intelectual, ao cariótipo e a hipotonia generalizada, as pessoas com T21 apresentam organização embriológica específica, com diminuição do número de mitoses, redução de apoptose e aumento de adesinas¹. Dentre as características estão, braquicefalia (diminuição da medida anteroposterior da cabeça); hipoplasia do terço médio da face e do osso nasal; estreitamento de coanas, nasofaringe e das dimensões da cavidade oral (que é menor); aumento de tonsilas faríngea e palatina; palato duro alto e estreito; dentição irregular e tardia; instabilidade de articulação temporomandibular e maloclusão. Alterações da musculatura intercostal e de diafragma, que se apresentam hipotônicos e hipoplásicos; hipoplasia de tecido pulmonar e redução de alvéolos pulmonares (em 30%); e hipotonia ciliar do epitélio respiratório, que reduz o clearance do muco na via respiratória. Em decorrência das alterações musculoesqueléticas citadas e da tendência a obesidade, é esperada a ocorrência de respiração oral, além de apneia obstrutiva do sono (AOS) (50% - 79%) e infecções respiratórias (20% - 36%)^{2,3}. Quanto a AOS, o quadro clínico pode estar relacionado a glossoptose, obesidade e recorrência de tecidos tonsilares, o que pode ser confundido com hipotonia. Importante estar atento, pois pode haver recorrência do quadro de apneia em crianças com T21 (30–50%), mesmo após adenoamigdalectomia, devido aumento de tonsila lingual^{4,5}. Além disso, crianças com T21 sem doenças respiratórias e com cardiopatias corrigidas podem saturar entre 94% e 96%, abaixo do esperado, o que pode levar a maior necessidade ventilatória e maior tempo de internação². Objetivo: Compartilhar a organização de uma prática fonoaudiológica de motricidade orofacial focada não apenas na hipotonia muscular, mas atenta a saúde respiratória da pessoa com T21. Métodos: A reestruturação da prática clínica, com objetivos terapêuticos pensados a partir da saúde respiratória, aconteceu há um ano, com intervenção clínica entre 2023 e 2024. Esta prática resultou em uma palestra para mães de crianças com T21 em maio deste ano. Os objetivos terapêuticos passaram a contemplar: 1) higienize nasal apoiada por frascos de lavagem nasal; 2) treino para assoar nariz (treino de direcionamento e redirecionamento de fluxo aéreo nasal/oral); 3) treino de tosse (com apoio de fala) para ajudar na limpeza e proteção de via aérea inferior; 4) uso de sons plosivos para limpeza faríngea; 5) uso de Exercício do Trato Vocal Semi-Occludido (ETVSO) para fortalecimento glótico e aumento de proteção de via aérea inferior; 6) treino motor de órgãos fonoarticulatórios; 7) treino de fala. Na palestra, as famílias puderam conhecer a construção teórica que resultou na reconfiguração da prática de motricidade orofacial; a construção clínica desta prática; e a orientação de boas práticas respiratórias em outros espaços, além da terapia. Após a aula, houve um momento prático, em que foram apresentadas estratégias para extensão do trabalho em casa, como: aproveitar o vapor do banho para auxiliar a limpeza faríngea e nasal e estimular a criança a tossir e assoar o nariz no banho; realizar inalação de soro fisiológico, sempre que possível, antes das estratégias de limpeza (tosse, assoar o nariz, sons plosivos, massageador, exercícios vocais, entre outras); estratégias para controlar o fluxo de ar - oclusão de lábios e narinas para direcionar a inspiração e expiração e usar do fluxo aéreo para expulsar a secreção; uso de massageador para mobilização de secreção em região supraglótica e nasal; exercícios vocais para garantir eficiência glótica e limpeza de via aérea superior. A aula também contemplou a possibilidade de utilizar alimentos a favor do controle de saliva e secreções, como: a adstringência da maçã para afinar a saliva e o chá de sálvia para ajudar no controle da salivação. Todas as crianças foram assistidas por médico otorrinolaringologista no mínimo 1 vez por ano. Resultados: Os principais resultados da prática clínica foram a melhora na qualidade respiratória das crianças; o maior desempenho durante os exercícios musculares e de fala; diminuição da recorrência de secreção nasofaríngea; aumento do tempo máximo de fonação (TMF), controle de fluxo aéreo e pressórico em cavidades nasal e oral, para tossir e assoar o nariz. Como ganhos secundários, pode-se observar a melhora da qualidade vocal (maior ressonância e projeção, com ganho de intensidade vocal); menos episódios de resfriado no inverno ou em períodos não sazonais com clima seco e frio; desobstrução de orelha média, com maior possibilidade de drenagem (nasofaringe menos obstruída) e redução da colocação/recolocação de tubos de ventilação; melhora da auto-percepção de “nariz sujo” e solicitação por limpeza pelas

próprias crianças; e impacto sobre outros profissionais que passaram a solicitar a higienização antes de suas terapias. A aula possibilitou que as famílias esclarecessem dúvidas a respeito das orientações e acompanhassem de forma prática, como executar as orientações. Considerações finais: O cuidado com a saúde respiratória nos atendimentos de motricidade orofacial oferecido a pessoas com T21 surgiu da reflexão da prática clínica sobre respostas pouco efetivas dos exercícios musculares e das queixas apresentadas pelas famílias a respeito de respiração oral, infecções respiratórias recorrentes e internações. Independente do exercício periódico de orientar as famílias na clínica, a respeito de boas práticas para saúde respiratória, muitos responsáveis não aderiram ao trabalho. A falta de adesão dificultou o manejo terapêutico em diversos aspectos pois, nos casos em que as famílias não realizaram a manutenção da higiene de via aérea superior em casa, as crianças apresentaram mais períodos com excesso de secreção e manutenção de respiração oral. Consequentemente, o trabalho muscular não atingiu os resultados esperados. A reestruturação do fazer clínico em motricidade orofacial, tendo a saúde respiratória como ponto de partida, propiciou maior qualidade respiratória e qualidade de vida para este público que, frequentemente, apresenta maiores problemas respiratórios que a população com desenvolvimento comum. Contribuições para a fonoaudiologia: Diante do relato exposto, espera-se contribuir com a conscientização do(a) fonoaudiólogo(a) quanto a personalização dos atendimentos de motricidade orofacial para o público com T21, que apresenta inúmeras características específicas que exigem um raciocínio a partir de sua base clínica anatomofuncional. E colaborar na construção de uma prática fonoaudiológica atenta às questões respiratórias dos pacientes, independente da condição clínica, pois a respiração é uma função vital e exerce grande impacto sistêmico quando alterada.

Referências:

1. Mustacchi Z. Síndrome de Down. In: Mustacchi Z, Peres S, organizadores. *Genética baseada em evidências: síndromes e heranças*. São Paulo: CID Editora; 2000. p. 817-894. 2. Mustacchi Z, Salmona P, Mustacchi R. Trissomia 21 (síndrome de Down): nutrição, educação e saúde. São Paulo: Memnon; 2017. Capítulo 18, *Infecções Respiratórias*; p. 245-248. 3. Bull M J, Trotter T, Santoro SL, Christensen C, Grout RW. AAP Council on Genetics. Health Supervision for Children and Adolescents With Down Syndrome. *Pediatrics*. 2022;149(5). DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057010>. 4. Fricke BL, Donnelly LF, Shott SR, Kalra M, Poe SA, Chini BA, Amin RS. Comparison of lingual tonsil size as depicted on MR imaging between children with obstructive sleep apnea despite previous tonsillectomy and adenoidectomy and normal controls. *Pediatric Radiology*. 2006;36(6), 518–523. DOI:10.1007/s00247-006-0149-7. 5. Donnelly LF, Shott SR, LaRose CR, Chini BA, Amin RS. Causes of Persistent Obstructive Sleep Apnea Despite Previous Tonsillectomy and Adenoidectomy in Children with Down Syndrome as Depicted on Static and Dynamic Cine MRI. *American Journal of Roentgenology*. 2004; 183(1), 175–181. DOI: 10.2214/ajr.183.1.1830175.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS PARA AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DURANTE A SUÇÃO EM LACTENTES A TERMO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: ANNA FERNANDA FERREIRA DE ALVES MELO, ROBERTA LOPES DE CASTRO MARTINELLI, RODRIGO ALVES DE ANDRADE, ANA PAULA ALVES FIGUEIREDO LIMA, ALLINE NATALLIA SIMÕES DE ALMEIDA, ANNA CLARA MOTA DUQUE, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A sucção nutritiva é uma atividade sensório-motora oral complexa, essencial para o crescimento e desenvolvimento adequados dos lactentes. Inclui a coordenação da sucção, deglutição e respiração, que requerem movimentos da língua e da mandíbula. A complexidade do desenvolvimento da língua e seu papel funcional durante a amamentação geram controvérsias quanto aos critérios de monitoramento, avaliação, diagnóstico, indicações de tratamento e intervenções clínicas. A ultrassonografia (US), é um método de avaliação por imagem que permite a aquisição e análise de parâmetros biomecânicos da língua durante a sucção, fornece diferentes modos de imagens estáticas e dinâmicas através de um transdutor. Na avaliação dos movimentos da língua durante a sucção, o ultrassom modo B fornece uma imagem bidimensional em tempo real, permitindo análises qualitativas e quantitativas de seus movimentos no plano sagital. A vantagem da US em relação a outros exames de imagem para avaliação dos movimentos da língua durante a sucção é que ela não utiliza meios de contraste, não expõe à radiação ionizante, é não invasiva, de baixo custo e capta imagens dinâmicas, com foco na visualização dos tecidos moles, do número de ciclos durante a alimentação do bebê. Embora os estudos apresentem a US como um recurso fácil, deve-se considerar um desafio manter o transdutor no plano submandibular, padronizar imagens para comparação, estabelecer medidas com parâmetros confiáveis e manter o posicionamento da diáde mãe/bebê durante a avaliação ultrassonográfica. Observam-se diferenças metodológicas quanto ao tipo, frequência e posicionamento do transdutor, modo de aquisição e análise das imagens ultrassonográficas, orientações para a diáde mãe/bebê e experiência do avaliador, essas diferenças dificultam o cotejo e análise dos resultados. **Objetivo:** identificar os procedimentos metodológicos para aquisição e análise de imagens ultrassonográficas durante a sucção em lactentes a termo. **Métodos:** a revisão seguiu as orientações da *Joanna Briggs Institute* e seu protocolo cadastrado no *Open Science Framework*. A estratégia Participantes, Conceito e Contexto foi utilizada para definir os critérios de inclusão: população (lactentes a termo); conceito (avaliação ultrassonográfica) e contexto (avaliação dos movimentos da língua durante a sucção). Foram considerados estudos observacionais e experimentais, descritivo e analítico. Excluídos estudos indisponíveis na íntegra, com prematuros, bebês com alteração craniofacial e síndromes, estudo em animais, in vitro, cartas ao editor, errata e que utilizaram a ultrassonografia para outros fins. Não houve restrição de idiomas e tempo. Foi considerado o ano do estudo, delineamento, amostra, idade, metodologia para avaliação ultrassonográfica durante a sucção. A estratégia de busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, EMBASE, Web of Science e Scopus. Os “Emtree terms” (ultrasonic AND sucking behavior) foram utilizados na Embase. Os estudos foram triados com base nos critérios de elegibilidade por dois profissionais independente cegos. Foram extraídas informações sobre os procedimentos que antecipam a realização da ultrassonografia, os procedimentos realizados para aquisição e os protocolos de análise das imagens relacionadas à sucção. **Resultados:** A

revisão mapeou 770 estudos, dos quais 280 foram excluídos por duplicidade, 490 para leitura de títulos e resumos. Destes, 467 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos, restando 23 artigos para leitura na íntegra. Foram elegíveis para análise 20 artigos. Os estudos publicados entre 1986 e 1988, se concentraram em avaliar o comportamento do mamilo e da língua durante a amamentação; entre 1990 e 1997, na avaliação morfológica do mamilo durante a sucção e dos movimentos da língua durante a sucção com base na amamentação com bico de mamadeira; entre 2001 e 2023, avaliaram a distância entre o mamilo e o palato duro/mole, o movimento da língua antes e após a frenotomia lingual e a cinemática da língua durante a mamada na mama e no bico da mamadeira da mãe. Os desenhos dos estudos mapeados consistiram em observações (descritivas e analíticas) e experimentais (ensaios clínicos não randomizados). Os estudos analisaram amostras de quatro a cinquenta bebês, com idades entre 2 e 120 dias, incluindo bebês saudáveis e com anquiloglossia, e mães que se queixaram de dor durante a amamentação, avaliados no consultório/ambulatório e no domicílio. Foram utilizados diferentes modelos de equipamentos de ultrassom (portáteis e mecânicos). O Transdutor Endocavitário foi o mais utilizado. Nos estudos que descreveram, o posicionamento do bebê durante alimentação, foram baseados em protocolos como o LATCH e orientações das consultoras International Board of Lactation Consultant Examiners (IBCLC). Na mamadeira, sugeriram manter o bebê na posição sentada no colo com a cabeça ligeiramente reclinada para trás. Sugere-se que o transdutor seja posicionado na região submentoniana, no plano sagital, com o mamilo posicionado à esquerda. Os biomarcadores utilizados foram: distância do bico/mamilo à junção duro-mole do palato (mm); comportamento físico do mamilo (diâmetro do mamilo, compressão do mamilo, alongamento do mamilo) (mm); posição da língua durante o ciclo de sucção (língua para cima e língua para baixo, sucção nutritiva e sucção não nutritiva); taxas de sucção; distância entre a língua e o palato. Na US, o palato duro aparece como uma linha ecogênica (branca), mas, embora não tenha sido descrito nos artigos, o contorno do palato duro na ultrassonografia é visível quando a língua é pressionada contra ele, podendo ser utilizado como ponto de referência por ser rígido. O palato mole aparece como uma estrutura cinza com uma borda ecogênica e identificado onde a faixa se tornou mais larga. Outros pontos de referência foram utilizados como marcadores de medida: a distância (mm) entre a ponta do mamilo e a junção duro-palato mole, traçado uma marca transversal na ponta do mamilo até a marca transversal na extremidade distal do palato duro adjacente ao palato mole no plano sagital. Distância (mm) percorrida pelo mamilo (estrutura cinza cilíndrica); ciclo de sucção, início (língua para cima), seguido por uma excursão descendente da língua (língua para baixo) e terminando com a língua pra cima. Embora os mesmos biomarcadores sejam objeto de estudo, consideramos que os resultados podem diferir de acordo com a expertise do avaliador quanto à aplicação da técnica e análise dos dados. Conclusão: os estudos mapeados nesta revisão apresentam a aquisição e análise estática de imagens ultrassonográficas dos músculos da língua, palato duro e mole, mamilo e mamadeira, e medidas cinemáticas da língua, mamilo, bico de mamadeira e osso hioide. As configurações dos parâmetros (brilho, profundidade, ganho) para aquisição de imagem foram modificadas de acordo com o equipamento e a individualidade do bebê. No entanto, há uma lacuna significativa no conhecimento, como informações detalhadas sobre o treinamento e expertise do avaliador, padronização no manejo da diáde mãe-bebê durante a alimentação, precisão metodológica na captação, identificação e análise de biomarcadores, antes que a US seja uma modalidade que pode ser utilizada na prática clínica para avaliar lactentes. Assim, são necessários estudos mais detalhados e padronizados, bem como o desenvolvimento de um protocolo ultrassonográfico para avaliar os movimentos da língua durante a sucção do seio materno e mamadeira. Contribuições Para A Fonoaudiologia: a ultrassonografia é uma ferramenta diagnóstica promissora e eficaz, que auxiliará o fonoaudiólogo na avaliação e processo terapêutico dos distúrbios miofuncionais ocorridos durante a sucção nutritiva e não nutritiva, com visualização de imagens estáticas e dinâmicas associada ao biofeedback, em tempo real. Para isso, faz-se necessário capacitação profissional adequada.

Referências:

1. Alatalo D, Jiang L, Geddes D, Hassanipour F. Nipple deformation and peripheral pressure on the areola during breastfeeding. *J Biomech Eng.* 2020;142(1):011004. <https://doi.org/10.1115/1.4043665>. PMID: 31053846.
2. Douglas P, Geddes D. Practice-based interpretation of ultrasound studies leads the way to more effective clinical support and less pharmaceutical and surgical intervention for breastfeeding infants. *Midwifery.* 2018;58:145-55.
3. Genna CW, Saperstein Y, Siegel SA, Laine AF, Elad D. Quantitative imaging of tongue kinematics during infant feeding and adult swallowing reveals highly conserved patterns. *Physiol Rep.* 2021;9(3):1-15.
4. Lagarde MLJ, van Doorn JLM, Weijers G, Erasmus CE, van Alfen N, van den Engel-Hock L. Tongue movements and teat compression during bottle feeding: A pilot study of a quantitative ultrasound approach. *Early Hum Dev.* 2021; 159:105399. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2021.105399>. PMID: 34126586.
5. Walsh J, Tunkel D. Diagnosis and treatment of ankyloglossia in newborns and infants: A review. *JAMA Otolaryngol - Head Neck Surg.* 2017;143(10):1032-9. <https://doi.org/10.1001/2017.0948>. PMID: 28715533.

RELAÇÃO ENTRE A FONOARTICULAÇÃO E A TEMPERATURA DA FACE EM INDIVÍDUOS SEM ALTERAÇÕES DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

Autores: ERISSANDRA GOMES, ALINE NATALLIA SIMÕES DE ALMEIDA, PATRÍCIA MARIA MENDES BALATA, JOICILAINE GISELE DA SILVA, VICTÓRIA DE FÁTIMA AQUILINO MOTA, DANIEL SANTANA ANDRADE, DANIELE ANDRADE DA CUNHA, HILTON JUSTINO DA SILVA

Introdução: A avaliação do sistema musculoesquelético pode estar associada às mudanças de temperatura que se refletem na superfície da pele e são visíveis por meio da avaliação com a termografia infravermelha^{1,2}. Esta ferramenta de avaliação complementar permite a visualização em tempo real da temperatura da superfície corporal, com alta sensibilidade e precisão². E o uso dessa tecnologia tem sido proposto como um recurso complementar para investigar a musculatura orofacial e identificar possíveis desequilíbrios que envolvem as funções do Sistema Estomatognático (SE)¹. Dentre as funções do SE, a produção da fala é um dos comportamentos motores mais complexos e rápidos e envolve uma coordenação precisa de mais de 100 músculos laríngeos, orofaciais e respiratórios³. Além disso, a articulação dos sons é determinada pela posição e

mobilidade da língua, lábios, bochechas e mandíbula, criando assim um espaço intraoral adequado para a articulação e a ressonância. Logo, alterações na estrutura, funcionalidade e postura orofacial podem interferir nessa função, impactando de forma considerável o sistema musculoesquelético e na temperatura superficial da região facial. Objetivo: Avaliar a relação entre a fonoarticulação e a temperatura da face em indivíduos sem alterações do sistema estomatognático. Método: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 5.400.028 e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Trata-se de um estudo observacional, descritivo e analítico de avaliação da relação entre a fonoarticulação e a temperatura da face em indivíduos sem alterações do sistema estomatognático durante o repouso e a articulação. Os indivíduos que fizeram parte desta avaliação preencheram os seguintes critérios de inclusão: adultos de 18 a 59 anos, sem alterações nas funções estomatognáticas e alteração no nível fonético e/ou fonológico que comprometam a fala. Foram excluídos os casos com presença de hábitos deletérios, alterações ósseas da região craniocervical, alterações da articulação temporomandibular, sintomas de bruxismo e pacientes que apresentarem processos inflamatórios nas regiões craniocervicais no momento da avaliação. Os indivíduos foram avaliados por meio do Protocolo de Avaliação Miofuncional com Escores (AMIOFE-E) ⁴ e cada item foi graduado em uma escala de 3 pontos: 3 = normal, 2 = habilidade insuficiente e 1 = ausência de habilidade ou incapacidade de realizar a tarefa para avaliação de distúrbios miofuncionais orofaciais envolvendo aparência, postura e/ou mobilidade dos lábios, língua, mandíbula e bochechas e das funções respiratória, de deglutição e de mastigação. Em seguida foi realizada avaliação da fonoarticulação por meio do Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial (MBGR) ⁵. Foi aplicado o item de fala do protocolo MBGR e os indivíduos realizaram nomeação de palavras. A análise observou aspectos gerais da fonoarticulação: saliva, abertura da boca, posição da língua, movimento labial e mandibular, ressonância, precisão articulatória, velocidade e coordenação pneumofonoarticulatória, sendo o melhor resultado 0 e o pior 18. Posteriormente, a avaliação térmica de cada indivíduo foi realizada conforme as diretrizes de avaliação termográfica do sistema musculoesquelético ². Os indivíduos foram previamente orientados a evitar o uso de fármacos bloqueadores simpáticos e neurolíticos, evitar o uso de fármacos analgésicos 8 horas antes da avaliação e foram evitados até 1 hora antes da avaliação, alimentos, cigarros, cosméticos faciais, cervicais e exercícios físicos. No momento da avaliação o indivíduo permaneceu sentado confortavelmente em uma cadeira, com as costas completamente apoiadas no encosto e foi solicitado ao mesmo que ficasse com a coluna ereta e a cabeça orientada conforme o plano de Frankfurt, olhos abertos, pés apoiados no solo, com quadris e joelhos a 90°, braços apoiados sobre os membros inferiores, em sala silenciosa e devidamente climatizada. A sala apresentou temperatura de 20±1°C, umidade relativa do ar de 40% a 60%, correntes de ar indiretas e luz solar ausentes. Os indivíduos estavam de cabelo preso com touca, a blusa aberta, sem acessórios. A seguir, os indivíduos foram submetidos a uma termorregulação de 15 minutos. Em seguida foi realizada avaliação da temperatura da região facial anterior por meio da Termografia Infravermelha. A câmera termográfica utilizada foi a FLIR C2, com resolução de 320X240 pixels, emissividade de 0,98, fixada em um tripé com nivelador e posicionada cerca de 30 cm, enquadrando a região facial num ângulo de 90° com o solo. Foram realizados seis termogramas, sendo um de repouso, e os demais de articulação com emissão do fone /p/, da sílaba /pa/, das palavras /pato/ e /tapa/ e da frase: “papai pegou pipoca com pimenta”. As imagens foram analisadas posteriormente no *software* Thermofy®, considerando a temperatura média e a diferença entre os lados (Δt) nas regiões de interesse (ROIs): orbicular dos lábios superior e inferior, e músculos antagonistas superiores, laterais e inferiores, bilateralmente. Diferenças a partir de 0,3°C (graus Celsius) foram consideradas assimetrias térmicas. Resultados: Foram avaliados um total de 10 sujeitos, com média de idade de 23,8 (±6,2) anos, 60% do sexo feminino, com tipologia dolicofacial 70%, mesofacial 10% e braquifacial 20% e escore do AMIOFE-E de 99,1 (±3,7). Na avaliação da fala, 50% apresentaram alteração em pelo menos um aspecto avaliado (escore médio 2,2; IC 1-4). As alterações encontradas foram: abertura de boca reduzida, movimento labial reduzido e desvio de mandíbula. Na avaliação térmica, no repouso, as regiões de orbicular inferior e superior apresentaram equilíbrio térmico para a maioria dos sujeitos com e sem alterações de fonoarticulação (100% e 80%, respectivamente), sem relação com os aspectos da fala. As tarefas de fala provocaram assimetrias térmicas na região orbicular apenas nos sujeitos sem alterações de fala, ou seja, aqueles sem limitações dos movimentos articulatórios. Por fim, foi comum observar assimetrias térmicas nas regiões antagonistas no repouso e em tarefas de fala em todos os sujeitos avaliados ($\Delta t > 0,3^\circ\text{C}$). Conclusão: A mobilidade da musculatura orofacial em tarefas de fala provocou aumento das assimetrias térmicas na região de orbicular dos lábios em indivíduos sem alterações do sistema estomatognático. Contribuições Para Fonoaudiologia: Este estudo contribui para a Fonoaudiologia ao investigar a relação entre a fonoarticulação e a temperatura facial em indivíduos sem alterações do sistema estomatognático, apontando que a mobilidade orofacial em tarefas de fala pode gerar assimetrias térmicas, especialmente na região orbicular dos lábios. Essa descoberta sugere que a termografia infravermelha pode ser uma ferramenta útil na avaliação da musculatura orofacial, auxiliando os fonoaudiólogos a identificar possíveis desequilíbrios de maneira não invasiva. Assim, esse recurso pode complementar as práticas clínicas na análise funcional da fala, permitindo uma avaliação mais detalhada da atividade muscular durante a articulação.

Referências:

- 1.Almeida ANS. Thermography in complementary assessments of head and neck muscles: A scoping review. *Journal of Oral Rehabilitation*. 2022;1–9. DOI: 10.1111/joor.13374.
- 2.Guidelines for Neuromusculoskeletal Infrared Thermography Sympathetic Skin Response (SSR) Studies. *Pan American Journal of Medical Thermology*. 2015 Jun 30;2(1):35–43.
- 3.Simonyan K, Horwitz B. Laryngeal motor cortex and control of speech in humans. *Neuroscientist*. 2011 Apr;17(2):197–208. doi: 10.1177/1073858410386727. Epub 2011 Feb 28. PMID: 21362688; PMCID: PMC3077440.
- 4.Felício CM, Folha GA, Ferreira CL, Medeiros AP. Expanded protocol of orofacial myofunctional evaluation with scores: Validity and reliability. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2010 Nov;74(11):1230–9. DOI: 10.1016/j.ijporl.2010.07.021. Epub 2010 Aug 30. PMID: 20800294.
- 5.Genaro KF, Berretin-Félix G, Rehder M, Marchesan IQ. Avaliação miofuncional orofacial - protocolo MBGR. *Rev CEFAAC*. 2009;11(2):237–55. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462009000200009>.

RELAÇÃO ENTRE MEDIDAS DE PRESSÃO ORAL: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DOIS DISPOSITIVOS

Autores: KAMILA PRUSS HAACK, ROGÉRIO JOSÉ MARCZAK, RODRIGO RODRIGUES DE BARROS, MARIA CRISTINA CARDOSO, MONALISE COSTA BATISTA BERBERT

Introdução: A avaliação quantitativa da pressão exercida por estruturas do sistema estomatognático (SE) visa complementar o diagnóstico fonoaudiológico e promover evidências científicas em motricidade orofacial. São conhecidas como ferramentas comercialmente disponíveis que medem a pressão das estruturas do SE: o Iowa Oral Performance Instrument (IOPI) e o PLL Pró-Fono. Pesquisadores convivem com o desafio de comparar os resultados das publicações visto que a grandeza física medida pelos aparelhos é a pressão (kPa) e esta compreende a relação entre força e área. E os instrumentos citados apresentam discrepância tanto em área quanto em material de fabricação dos bulbos de ar. **Objetivo:** Estabelecer uma correlação entre as medições de pressão dos instrumentos IOPI e PLL Pró-Fono, possibilitando uma comparação mais consistente entre os resultados obtidos por esses aparelhos. **Método:** O modelo de pesquisa adotado é um estudo experimental, realizado em laboratório. O fator de estudo foi a correlação entre a pressão apresentada nos aparelhos IOPI e PLL submetidos a ensaio de compressão, utilizando a máquina universal de ensaios Shimadzu modelo AG-X 250, utilizando célula de carga com capacidade de 50 N na velocidade de ensaio 2 mm/min. Este procedimento possibilitou controlar os manômetros com a mesma força exercida no sistema configurada no laboratório. No estudo realizado com os dois equipamentos foi observada a relação entre a força aplicada e a pressão registrada pelos equipamentos. A equação da reta de ajuste linear para cada equipamento indica como a pressão medida (y) varia em função da força aplicada (x). **Resultados:** Para o instrumento IOPI, a equação encontrada foi $P = 2,0762F + 4,8571$; $R^2 = 0,9755$. Para o PLL, a equação foi $P = 1,511F - 5,7143$; $R^2 = 0,9524$. Na qual P corresponde a pressão descrita na literatura e F a força correspondente. Estas equações convertem a pressão aferida pelos equipamentos em grandeza física Força (N). Estando as medidas convertidas em força estas poderão ser comparadas. Analisando as equações observou-se que para a mesma força aplicada, os dois equipamentos convertem a força em pressão de modo diferente. O IOPI tem um coeficiente angular (2,0762), indicando maior sensibilidade à força aplicada, ou seja, para a mesma força, o IOPI irá registrar uma pressão maior em comparação com o PLL. Além disso, o IOPI apresenta um intercepto menor (4,8571) e R^2 mais alto, sugerindo maior precisão em comparação com o PLL. **Conclusão:** Por meio das interpolações apresentadas estabeleceu-se a relação entre os dois instrumentos de avaliação de pressão orofacial. A possibilidade de correlação entre os resultados do IOPI e PLL Pró-Fono traz benefícios tanto na área clínica quanto para pesquisas científicas, e na possibilidade de conduzir metanálises.

Referências:

1.Adams V, Bernice M, Baines S, Lazarus C, Callister R. A systematic review and meta-analysis of measurements of tongue and hand strength and endurance using the Iowa Oral Performance Instrument (IOPI). *Dysphagia*. 2013;28:350–69. doi: 10.1007/s00455-013-9451-4. 2.Berbert MCB, Marczak RJ. Alternativas Potenciais para a Avaliação da Força ou Pressão das Bochechas em Humanos. *Mecânica Computacional*. 2010;29(64):6383-6393. 3.Biofeedback® Pró-Fono. Princípios de funcionamento. In: Biofeedback® Pró-Fono: Pressão de Lábios e Língua. Manual de Instruções. 1. ed. Barueri: Pró-Fono; 2016. 4.Curtis JA. Concurrent validity of the IOPI and Tongueometer orofacial strength measurement devices. *Laryngoscope*. 2023;133(11):3123–31. doi: 10.1002/lary.30744. 5.IOPI® Medical. IOPI® components. In: IOPI® Medical. IOPI® User Manual. 2.3 ed. Redmond, Washington: IOPI® Medical; 2013.

SUPERNUTRIÇÃO EM AMBIENTE NEONATAL E SEUS IMPACTOS COMPORTAMENTAIS E FUNCIONAIS NA PERFORMANCE MASTIGATÓRIA NA FASE ADULTA - ESTUDO EXPERIMENTAIS

Autores: MATEUS SAULO DANTAS CORREIA E SÁ, NILIAN CERQUEIRA AZEVEDO, KELLI NOGUEIRA FERRAZ-PEREIRA

Introdução: A mastigação é uma das funções mais importantes do sistema estomatognático. Trata-se de uma função aprendida e que apresenta contribuição direta para o crescimento e desenvolvimento das estruturas orofaciais. (1). Além de contribuir de forma direta para o desenvolvimento e crescimento das estruturas orofaciais, a mastigação consiste também em um processo importante para o desencadeamento da fase cefálica do comportamento alimentar (2). Na literatura, já existe a relação direta na liberação dos hormônios responsáveis pelo apetite e saciedade com o ato do contato do alimento na cavidade oral. A obesidade e o excesso de peso têm se tornado um problema mundial de saúde pública e sua associação com alterações no desempenho mastigatório tem sido observada. As literaturas têm relacionado a obesidade com um estilo específico de mastigação, evidenciado por menos mastigações por grama de alimento ou por mordida, maior tamanho de mordida o que poderia promover o aumento do consumo alimentar (3). Nesse contexto, estratégias de tratamento associadas aos danos em decorrência da obesidade são importantes. **Objetivo:** Descrever os impactos causados na performance mastigatória na fase adulta, como consequência da supernutrição neonatal. **Método:** Todos os procedimentos experimentais obedeceram às diretrizes e foram conduzidos de acordo com as recomendações do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal – CONCEA e endossados pelo Comitê de Ética do Centro de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. Parecer favorável pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal nº: 0096/2021. Trata-se de um estudo experimental. Foram utilizados 32 ratos Wistar albinos (*Rattus Norvegicus*) provenientes de ratas progenitoras da colônia do Biotério de criação do Departamento de Nutrição. Setenta e duas horas após o nascimento, os animais foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos: Controle (C): n=17 e redução de ninhada (RN): n=15. Os filhotes foram mantidos com suas mães durante o período de lactação. Aos 22 dias de idade, os animais foram desmamados e redistribuídos em 4 grupos: grupos redução L1 e redução L2 e grupo controle L1 e L2. Aos 35 dias de idade o desempenho mastigatório foi avaliado pelos movimentos mandibulares durante a mastigação (4,5). Para tanto, os animais foram submetidos a um período de três horas de privação alimentar (9:00 às 12:00 hs). Em seguida (das 12:00 às 13:00 hs), os animais foram alocados

individualmente em uma gaiola de acrílico transparente, e filmados (por 15 minutos cada) com câmera DCR-DVD610 – Sony, a uma distância padronizada de 75cm entre a câmera e gaiola. Todos os animais foram filmados em ciclo escuro, devido ser o período de maior atividade alimentar. Antes de iniciar as filmagens, trinta gramas da dieta padrão usada, foi ofertada para cada animal dentro da gaiola em forma de pellets e, após o teste, o alimento foi pesado novamente. A partir disso, foram quantificados os seguintes parâmetros: Número de sequência mastigatória: Quantificação dos movimentos mastigatórios realizados. É iniciado a partir da incisão do alimento, realização dos movimentos de mastigação e finaliza com a deglutição do alimento; Número de ciclos mastigatórios: Composto pela abertura e fechamento da mandíbula, para a realização de uma deglutição; Duração da fase mastigatória: Tempo necessário para a realização dos grupos de ciclos mastigatórios; Taxa mastigatória: composto pelo número de ciclos por minuto (diferença da quantidade de ciclos mastigatórios pela duração). Os vídeos foram analisados e quantificados por dois avaliadores treinados e cegos para o conhecimento de qual grupo experimental pertencia cada animal, objetivando minimizar o risco de viés na mensuração dos resultados. A descrição das variáveis numéricas foi realizada por meio de média e desvio padrão, mediana e intervalo de confiança. Para comparação de médias entre os grupos, foi realizado o teste ANOVA two-way medidas repetidas e pós-teste de Tukey para análise de peso corporal e consumo alimentar e ANOVA two-way e pós-teste de Tukey para os demais parâmetros. Foi estabelecido com o nível de significância estatística o valor de $p \leq 0,05$. As análises foram feitas nos programa GraphPad Prism 6. Resultados: Foi observado que a redução do tamanho de ninhada neonatal promoveu o aumento do peso corporal a partir do 14º ao 35º dia de vida pós-natal quando comparado ao grupo controle ($p < 0,05$). Com relação ao desempenho mastigatório, foi observado efeito do modelo experimental de obesidade sobre a duração das sequências mastigatórias ($F(1,28) = 37,75$; $p < 0,0001$), o número de ciclos mastigatórios ($F(1,28) = 197,7$; $p < 0,0001$) e a taxa mastigatória ($F(1,28) = 24,10$; $p < 0,0001$). Os animais dos grupos redução L1 e redução L2 apresentaram menor duração das sequências mastigatórias, bem como menor número de ciclos mastigatórios e maior taxa mastigatória comparado ao controle L1 e controle L2. Tais resultados refletem na alteração da função mastigatória. Considera-se que, embora tenha sido fixada a mesma quantidade de sequências mastigatórias para a análise em ambos os grupos, os animais de grupo redução, apresentaram alteração nos parâmetros analisados. Resultado este, que indica um mau processamento do alimento durante a mastigação, levando como consequência, uma má realização do bolo alimentar, durante a função mastigatória. Conclusão: Os resultados confirmam que, repercussões que incidem no período perinatal repercutem até a fase adulta. Nesse sentido, pode-se observar que o modelo de indução de obesidade foi efetivo, obtendo como resultado, ratos adultos obesos. Como consequência, esses animais apresentaram alterações nos parâmetros mastigatórios analisados. O que corrobora com a relação existente entre excesso de peso associada a alterações nos parâmetros da mastigação (duração, ciclos e taxa mastigatória), o que resulta em um mau processamento do alimento. Contribuições Para A Fonoaudiologia: A referida pesquisa ressalta o impacto causado na estreita relação existente na exposição a estímulos negativos na fase inicial do desenvolvimento e as consequências dos efeitos negativos na fase adulta. Nesse sentido, torna-se imprescindível intervenção precoce no que se refere as desordens relacionadas aos processos mastigatórios. Tendo em vista que alterações na mastigação sejam elas relacionadas ao tamanho de mordida, quantidade de sequencias mastigatórias ou tempo de mastigação, impactam diretamente no aumento ou diminuição do consumo alimentar e consequentemente no surgimento ou não do desenvolvimento do excesso de peso, sendo a fonoaudiologia a ciência mais indicada para realizar as intervenções relacionadas as desordens das funções orofaciais.

Referências:

- 1.Pastana SD, Costa SD, Chiappetta AL. Análise da mastigação em indivíduos que apresentam mordida cruzada unilateral na faixa-etária de 07 a 12 anos. Rev CEFAC [Internet]. Set 2007 [citado 13 nov 2024];9(3):351-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1516-18462007000300008>.
- 2.Teff KL, Mattes RD, Engelman K. Cephalic phase insulin release in normal weight males: verification and reliability. Am J Physiol Endocrinol Metab [Internet]. 1 out 1991 [citado 13 nov 2024];261(4):E430—E436. Disponível em: <https://doi.org/10.1152/ajpendo.1991.261.4.e430>.
- 3.Lakars TC, Herring SW. Ontogeny of oral function in hamsters(*Mesocricetus auratus*). J Morphol [Internet]. Set 1980 [citado 13 nov 2024];165(3):237-54. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jmor.1051650303>.
- 4.Ferraz-Pereira KN, da Silva Aragão R, Verdier D, Toscano AE, Lacerda DC, Manhães-de-Castro R, Kolta A. Neonatal low-protein diet reduces the masticatory efficiency in rats. Br J Nutr [Internet]. 4 set 2015 [citado 13 nov 2024];114(9):1515-30. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/s0007114515003062>.
- 5.Lacerda DC, Ferraz-Pereira KN, Visco DB, Pontes PB, Chaves WF, Guzman-Quevedo O, Manhães-de-Castro R, Toscano AE. Perinatal undernutrition associated to experimental model of cerebral palsy increases adverse effects on chewing in young rats. Physiol Amp Behav [Internet]. Maio 2017 [citado 13 nov 2024];173:69-78. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.01.043>.

TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UM INSTRUMENTO PARA O RASTREAMENTO DA APRAXIA DE FALA NA TRISSOMIA DO 21

Autores: JULYANE FEITOZA COÊLHO, GUSTAVO LOPEZ ESTIVALET, FRANCISCO TIAGO MEIRELES DA SILVA, ISABELLE CAHINO DELGADO, LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO, GIORVAN ÂNDERSON DOS SANTOS ALVES

Introdução: A Trissomia do Cromossomo 21 (T21) é uma condição genética, caracterizada por uma mudança na distribuição dos cromossomos nas células, que promove repercussões em diversos níveis, incluindo prejuízos linguístico-comunicativos. Considerando a complexidade desta condição e buscando auxiliar no contexto clínico, diversos estudos têm sido desenvolvidos para compreender e diagnosticar as alterações de fala presentes nas pessoas com T21. Neste campo, merecem destaque as discussões envolvendo a Apraxia de Fala na Infância (AFI), um transtorno motor da fala, de origem neurológica, que apresenta difícil diagnóstico, comprometendo o planejamento e a programação dos movimentos subjacentes à fala(1). Considerando a recomendação de submeter a população a testes específicos, de acordo com os aspectos epidemiológicos dos agravos a serem rastreados, o rastreamento da AFI na T21 apresenta relevância, diante da prevalência

considerável dessa alteração nestes indivíduos(2). Nesse sentido, um desafio reside na carência de instrumentos disponíveis em português brasileiro e validados para serem aplicados com esse público. Neste contexto, a adaptação transcultural é um processo que permite produzir versões equivalentes de um instrumento traduzido para uma nova língua, sendo desenvolvida por meio de metodologia própria. Enquanto isso, a validade de conteúdo mensura o grau de relevância e representatividade dos elementos do instrumento de medida em um construto específico, com objetivo avaliativo. Objetivo: traduzir, adaptar transculturalmente para o português brasileiro e validar o conteúdo do questionário “Down Syndrome Speech Intelligibility Survey”(3). Métodos: Todos os aspectos éticos foram considerados, o projeto de pesquisa foi previamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Paraíba, sendo apreciado e aprovado por meio do parecer de número 5.127.264. Foram realizadas as etapas preconizadas para adaptação transcultural: tradução do instrumento do idioma de origem para o idioma-alvo, síntese das versões traduzidas, avaliação da síntese por juízes experts, avaliação do instrumento pelo público-alvo, retrotradução e estudo-piloto. Ainda, especificamente na etapa de julgamento pelo comitê de juízes especialistas, foi realizada análise da validade de conteúdo dos itens. O instrumento traduzido e adaptado é composto por cinco perguntas e 40 sentenças, destinado à aplicação com pais de pessoas com T21. Nos itens que correspondem às sentenças, o informante deve graduar a frequência em que determinada característica está presente na fala de seu filho. A partir disso, os achados são interpretados qualitativamente pelo fonoaudiólogo. Inicialmente, foi realizada a tradução do instrumento por dois tradutores fluentes em inglês e português. Após essa etapa, tendo as duas versões do instrumento traduzido, juntamente com o instrumento original, foi realizada uma síntese das traduções pela equipe de pesquisadores. Depois, dez juízes fonoaudiólogos, com expertise na área, avaliaram cada item quanto à sua relevância, viabilidade e adequação. Participaram desta etapa nove mulheres e um homem, sendo que, seis deles possuíam a titulação de doutor e quatro de mestre. Em seguida, o instrumento foi aplicado com 14 pais de pessoas com T21, sendo 13 mães e um pai, com perfil diverso, buscando testar o instrumento traduzido quanto aos seus aspectos semânticos e nível de compreensão. Depois, foi realizada a retrotradução por um nativo do inglês e falante do português, tradutor profissional, que realizou uma nova tradução do instrumento em português para o inglês, sem ter acesso ao instrumento original. Após a realização dos ajustes necessários, a versão foi aplicada em um estudo-piloto, realizado com 14 pais de pessoas com T21, sendo 13 mães e um pai. As referidas etapas foram realizadas primordialmente no formato online, com envio de e-mails para os juízes participantes, preenchimento de formulários virtuais e realização de videoconferências para reuniões de consenso entre os pesquisadores. Durante a realização da etapa de análise do instrumento pelo público-alvo, foi realizada uma coleta de dados presencial, devido às dificuldades encontradas pela amostra em realizá-la virtualmente. Foi realizada uma análise qualitativa e descritiva de todo o processo de tradução e adaptação, incluindo todas as etapas desenvolvidas. Em algumas das etapas do estudo, foi realizada também uma análise quantitativa, para consolidar os resultados encontrados. Também, durante a validação de conteúdo, foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que abrange uma análise geral (IVC Total) e por item (IVC Individual) da porcentagem/proporcionalidade da opinião de juízes, sendo que, a taxa não deve ser inferior a 0,80 ou 80%. Todo o processo foi realizado conforme estabelecido nas diretrizes internacionais da área(4,5). Resultados: ao final da etapa de tradução, observou-se a presença de uma versão com uma tradução mais literal dos itens e outra com maiores modificações. A síntese foi realizada considerando a versão de cada item mais adaptada ao contexto, o que resultou em um arranjo das duas traduções, representando a primeira versão do instrumento. Na análise pelos juízes especialistas, a quase totalidade dos itens do instrumento (97,77%) foi considerada muito relevante, muito viável e adequada pela maioria dos juízes. A partir dos resultados obtidos, foi verificado um Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,97 quanto à relevância e à viabilidade, e de 0,82 quanto à adequação, o que caracteriza um índice aceitável. Além disso, vale salientar que todos os juízes avaliaram como adequadas as instruções e a clareza do instrumento, já a estrutura foi julgada como inadequada por apenas um deles. Sendo assim, após essa etapa, e a partir de consenso da equipe responsável pela condução do estudo, foram realizadas as modificações necessárias. Na análise pela população-alvo, foi identificado que a expressiva maioria dos itens do instrumento (72,72%) foi compreendida por todos os pais. Todos os participantes julgaram como adequadas as instruções, a clareza e a estrutura do instrumento. Foram apontadas sugestões de mudança pelos pais, permitindo a realização de modificações para uma melhor compreensão do instrumento. A partir da retrotradução, foram identificadas algumas inconsistências da versão traduzida e adaptada em relação a aspectos gramaticais e ao conteúdo proposto no instrumento original, sendo realizadas as devidas adequações. No estudo-piloto, a maioria dos participantes (64,28%) não apresentou dificuldade em compreender o significado dos itens e nenhum dos participantes apresentou dificuldade em responder o questionário no formato online. Nessa etapa, foi identificada a necessidade de adaptar algumas perguntas; de excluir um dos itens, que apresentava conteúdo semelhante a outro; e de inserir orientações prévias para preenchimento, resultando na versão final do instrumento. A partir disto, o processo de tradução e adaptação conduzido foi discutido à luz das diretrizes internacionais e da literatura existente na área. Ainda, foram evidenciadas as contribuições do instrumento traduzido e adaptado, para auxiliar no rastreio, apontando quais indivíduos têm sinais clínicos e necessitam de uma avaliação diagnóstica específica. Conclusão: A tradução e adaptação transcultural permitiu verificar as evidências de validade baseadas no conteúdo da versão brasileira do Down Syndrome Speech Intelligibility Survey. O instrumento apresenta potencial para a identificação de casos com suspeita de AFI, considerando a pertinência das características nele abordadas, em correspondência com as evidências científicas existentes na área. Nessa perspectiva, a pesquisa apresenta relevância devido à escassez de recursos avaliativos disponíveis em português para análise da AFI e à inexistência de instrumentos direcionados especificamente para aplicação com os pais de pessoas com T21. Acredita-se que, a partir da investigação das características da AFI nesta população, proporcionada pelo instrumento traduzido e adaptado neste estudo, será possível rastrear e posteriormente realizar avaliação diagnóstica especializada destes indivíduos.

Referências:

1.Asha – American Speech-Language-Hearing Association. Childhood Apraxia of Speech [Internet]. Rockville: ASHA, 2007 [cited 2024 Aug 05]. Available from: <https://www.asha.org/policy/TR2007-00278/>. 2.Wilson EM, Abbeduto L, Camarata SM, Shriberg LD. Estimates of the prevalence of speech and motor speech disorders in adolescents with Down syndrome. Clin

Linguist Phon [Internet]. 2019 [cited 2024 Aug 08];33(8):772-789. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31221009/>. DOI: 10.1080/02699206.2019.1595735. 3.Kumin L. Speech intelligibility and childhood verbal apraxia in children with Down syndrome. Downs Syndr Res Pract [Internet]. 2006 [cited 2024 Aug 08];10(1):10-22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16869369/>. DOI: 10.3104/reports.301. 4.Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. Spine (Phila Pa 1976) [Internet]. 2000 [cited 2024 Aug 08] 15;25(24):3186-91. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11124735/>. DOI: 10.1097/00007632-200012150-00014. PMID: 11124735. 5.International Test Commission. ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second Edition). Int J Test [Internet]. 2018 [cited 2024 Aug 08];18(2):101-134. Available from: <https://www.intestcom.org/page/14>. DOI: 10.1080/15305058.2017.1398166.

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL PARA O INGLÊS DO PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO MIOFUNCIONAL OROFACIAL MBGR

Autores: NAYARA RIBEIRO DA SILVA, GIÉDRE BERRETIN-FELIX, MICHELLE SUZANNE BOURGEOIS (*IN MEMORIAM*), CARLOS FERREIRA DOS SANTOS

Introdução: A Motricidade Orofacial se dedica ao estudo, pesquisa, prevenção, avaliação, diagnóstico e tratamento dos distúrbios miofuncionais orofaciais (DMOs). No Brasil, o Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) reconheceu a Motricidade Orofacial como especialidade em 1996. Desde então, o país está à frente do desenvolvimento de estudos e instrumentos clínicos miofuncionais orofaciais. O Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial MBGR1, por exemplo, foi desenvolvido para diagnosticar DMOs em diferentes faixas etárias. O instrumento clínico permite estabelecer os valores normais de referência dos DMOs, analisar as características dos DMOs em pacientes, diferenciar indivíduos saudáveis de pacientes, correlacionar as condições miofuncionais orofaciais com escores numéricos e determinar a gravidade dos DMOs. Além disso, o Protocolo MBGR foi adaptado e validado para indivíduos com distúrbio temporomandibular e fissura labiopalatina. Considerando, então, a relevância da expertise brasileira em Motricidade Orofacial e o fato de que o inglês é a língua franca da ciência, é crucial que pesquisadores brasileiros contribuam para o cenário científico internacional por meio de publicações em inglês. **Objetivo:** Este estudo buscou traduzir e adaptar transculturalmente o Protocolo MBGR do português para o inglês, de acordo com as diretrizes para tradução e adaptação transcultural de instrumentos clínicos propostas por Beaton et al. (2000)2. **Método:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (número do parecer: 3.397.732). O processo de tradução e adaptação transcultural do Protocolo MBGR para o inglês seguiu seis etapas metodológicas: tradução, síntese das traduções, retrotradução, banca de especialistas, pré-teste e submissão da documentação ao comitê. Na primeira etapa, duas traduções (T1 e T2) para o inglês foram feitas por tradutores nativos de inglês. Na segunda etapa, essas traduções foram compiladas em uma versão síntese (T12). Na terceira etapa, a versão síntese foi retrotraduzida (RT1 e RT2) para o português por tradutores nativos de português. Na quarta etapa, tradutores, retrotradutores e dois fonoaudiólogos bilíngues analisaram a T1, a T2, a T12, a RT1 e a RT2 para estabelecer a versão pré-final do instrumento clínico em inglês e confirmar sua validade de conteúdo. Para isso, os participantes atribuíram uma pontuação entre 1 e 4 (1 = item não equivalente, 2 = item necessita de grandes alterações, 3 = item necessita de pequenas alterações e 4 = item equivalente) a cada unidade de tradução da versão prévia do Protocolo MBGR em inglês, com base no Índice de Validade de Conteúdo (IVC)3. O IVC permitiu avaliar cada unidade de tradução individualmente, por meio do cálculo do Índice de Validade de Conteúdo do Item (IVC-I); e determinar a média geral das pontuações de IVC-I para o instrumento clínico, por meio do cálculo do Índice de Validade de Conteúdo da Escala (IVC-E). Valores de IVC-I $\geq 0,78$ e IVC-E $\geq 0,90$ foram considerados aceitáveis4 e as unidades de tradução com IVC-I $< 0,78$ ou pontuadas com 1 ou 2 foram revisadas3. Na quinta etapa, fonoaudiólogos norte-americanos, representantes da população-alvo do estudo, analisaram a versão pré-final do instrumento clínico em inglês para estabelecer sua versão final e confirmar sua validade de face. A etapa foi realizada em parceria com a Universidade do Sul da Flórida e foi dividida em “pré-teste” e “teste piloto”. No pré-teste, 20 fonoaudiólogos norte-americanos avaliaram a clareza e interpretabilidade da versão pré-final do instrumento clínico em inglês. Eles destacaram as unidades de tradução que, para eles, não faziam sentido ou eram incomuns considerando o contexto e justificaram seus apontamentos. As unidades de tradução destacadas foram revisadas pela pesquisadora e por dois professores doutores, especialistas em Motricidade Orofacial. No teste piloto, outros 15 fonoaudiólogos norte-americanos analisaram a versão pré-final do Protocolo MBGR em inglês, ajustada a partir das análises do pré-teste. Eles participaram de uma oficina de treinamento e, em duplas, aplicaram essa versão pré-final do instrumento clínico em inglês entre si. Ao mesmo tempo, destacaram as unidades de tradução que, para eles, não faziam sentido ou eram incomuns considerando o contexto e justificaram seus apontamentos. As unidades de tradução destacadas também foram revisadas pela pesquisadora e pelos dois professores doutores especialistas. Na sexta etapa, um comitê formado por dois professores doutores, experientes em Motricidade Orofacial, revisou a versão final do Protocolo MBGR em inglês e apurou os relatórios das etapas metodológicas. **Resultados:** O Protocolo MBGR foi traduzido e adaptado transculturalmente do português para o inglês, seguindo diretrizes internacionais, e nomeado “MBGR Protocol”. O Protocolo MBGR foi desenvolvido para uso exclusivo de profissionais. Portanto, considerando o nível de formação e conhecimento da população-alvo, sua linguagem é especializada. Durante o processo de tradução e adaptação transcultural do instrumento clínico, garantiu-se que sua versão final em inglês mantivesse essa especificidade linguística. Na primeira etapa, os tradutores realizaram, individualmente, a tradução de 1.618 itens do português para o inglês; 71% deles foram traduzidos de maneira idêntica, enquanto 29% apresentaram divergências, principalmente devido à terminologia especializada. Na segunda etapa, a T1 e a T2 foram sintetizadas. Algumas unidades de tradução foram ajustadas para garantir o uso da terminologia especializada; por exemplo, “zumbido” foi ajustada de “ear ringing”, na T1, e “buzzing”, na T2, para “tinnitus”. Na terceira etapa, a RT1 e a RT2 revelaram mal-entendidos na T12; por exemplo, “espiros em salva” constava na T12 como “uncontrolled sneezing”, mas foi ajustada para “repeated sneezing”. Na quarta etapa, a banca de especialistas estabeleceu a versão pré-final do Protocolo MBGR em inglês e confirmou sua validade de conteúdo. Alterações foram feitas para converter

as unidades de medida do sistema métrico para o sistema imperial. Os resultados indicaram excelente validade de conteúdo: IVC-E igual a 0,96 e 97% das unidades de tradução com IVC-I igual a 1. Na quinta etapa, os fonoaudiólogos norte-americanos relataram que a versão pré-final do Protocolo MBGR em inglês e sua versão ajustada eram compreensíveis e claras. No pré-teste, 91% das unidades de tradução foram avaliadas como compreensíveis e claras; no teste piloto, 98% foram avaliadas da mesma forma. Algumas unidades de tradução foram ajustadas para garantir o uso da terminologia especializada; por exemplo, "demorou a falar" foi ajustada de "took long to start speaking" para "delayed onset of speech". Assim, a versão final do instrumento clínico em inglês foi estabelecida e sua validade de face foi confirmada. Por fim, o comitê revisou a versão final do Protocolo MBGR em inglês, avaliou os relatórios das etapas metodológicas e concluiu que o processo foi conduzido de maneira apropriada. Conclusão: O Protocolo MBGR foi traduzido e adaptado transculturalmente do português para o inglês e nomeado "MBGR Protocol". O processo seguiu, rigorosamente, diretrizes internacionais e alcançou o objetivo de produzir uma versão do Protocolo MBGR em inglês. Ao longo das etapas metodológicas, foram asseguradas a precisão terminológica e a equivalência semântica entre as versões. Contribuições Para A Fonoaudiologia: O estudo amplia o alcance da Motricidade Orofacial e, conseqüentemente, impulsiona a Fonoaudiologia internacionalmente. O instrumento clínico, agora acessível a pesquisadores e profissionais de outras nacionalidades, pode viabilizar pesquisas transnacionais e transculturais e facilitar a padronização da avaliação e do diagnóstico dos DMOs. A publicação do "MBGR Protocol" dissemina o conhecimento brasileiro na área, corroborando para a consolidação do Brasil como referência em Motricidade Orofacial.

Referências:

1. Berretin-Felix G, Genaro KF, Marchesan IQ. Protocolos de Avaliação da Motricidade Orofacial: Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial MBGR. In: Silva HJ, Tessitore A, Motta AR, Cunha DA, Berretin-Felix G, Marchesan IQ, editors. Tratado de Motricidade Orofacial. 1 ed. São José dos Campos: Pulso; 2019. p. 255-72.
2. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000;25(24):3186-91.
3. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*. 2006;29(5):489-97.
4. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res*. 1986;35(6):382-5.
5. Silva NR, Berretin-Felix G, Santos CF, Bourgeois MS. Translation and cross-cultural adaptation of the "Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial MBGR" from Brazilian Portuguese into English. *PLOS ONE*. 2023;18(12):e0295387.

PERÍCIA FONOAUDIOLÓGICA

DESAFIOS DO EXAME DE COMPARAÇÃO DE LOCUTORES RELATADOS PELOS PERITOS CRIMINAIS BRASILEIROS

AUTORES: KAMILLY AMARO DE OLIVEIRA, ROBERTA ALESSANDRA RANDOW, ANDRÉ LUIZ DA COSTA MORISSON, ALINE NEVES PESSOA ALMEIDA

Introdução: Na perícia, a elucidação de evidências com indicadores e balizadores confrontados trazem compreensão holística diante de dados de distintas naturezas técnico-científicas. O exame de comparação de locutores (CL) é um dos procedimentos realizados pela perícia criminal para determinação de evidências científicas que investiga amostras de fala/voz e confronta parâmetros desses registros de áudio para inferir níveis de compatibilidade conforme amostras, com tomadas de decisões em análise multivariada^{1,2}. Envolve competências em motes como: processamento digital de sinais, linguística (principalmente fonética - metodologias em percepção auditiva e acústica de amostras de áudio e sociolinguística), por meio de recursos tecnológicos de análises de relações entre percepção e produção da fala, em plano segmental e suprasegmental. Tais abordagens interdisciplinares e que envolvem dados de diversificadas naturezas trazem desafios metodológicos e em desenvolvimento de competência profissional^{3,4}. Objetivo: O objetivo desta pesquisa foi descrever os desafios autorreferidos por peritos criminais brasileiros à realização do exame de CL. Método: Trata-se de pesquisa observacional, de corte transversal, analítica, com amostragem não-probabilística e intencional, aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, sob o parecer de número 6.574.277. Peritos estaduais e federais foram convidadas para realização do exame de CL, (3) questão semidirigida, para que o participante descrevesse desafios que considerasse relevantes no desempenho de sua rotina laboral. Os resultados foram registrados no *Google Forms*⁵ e transportados para planilhas no *Microsoft Office Excel*⁶, analisados por meio de estatística descritiva pelo referido *software* (frequência absoluta e relativa, medidas de tendência central - média, moda, mediana- e medidas de variabilidade - desvio padrão-DP). Vocábulos da autorreferência foram incluídos na plataforma *WordArt*, em representações visuais (*word cloud*), relacionados em tamanho proporcional à quantidade de vezes em que se repetem em comparação ao total e aos demais. Resultados: Responderam ao questionário 53 peritos criminais provenientes de cinco regiões brasileiras (Norte: 15,09%, Nordeste: 18,87%, Centro-Oeste: 28,30%, Sudeste: 20,76%, Sul: 16,98%). A maioria dos peritos participantes era do sexo masculino (84,9%), com idade entre 41 a 50 anos (41,5%), houve equivalente distribuição com relação aos dois grupos possíveis de esfera de atuação (estadual ou federal), com formação de curso superior prevalente em Engenharia Elétrica (43,3%). A média de tempo de atuação enquanto perito criminal foi de 15,26 anos (DP=5,05), sendo o tempo, em média, de experiência com a realização do exame de CL, de 8,94 anos (DP=6,464) e média de 40,13 (DP=59,254) exames realizados ao longo dos anos de suas carreiras. Sobre as três etapas da formação continuada, nacional, na época presente intitulada como Curso Básico de Comparação de Locutor subsidiada pela Secretaria Nacional de Segurança Pública juntamente com a Polícia Federal, constatou-se que, dos participantes do estudo, 86,8% finalizaram todas as etapas desta referida capacitação. 11,3% terminaram as duas primeiras etapas. A maioria (77,4%), em escala de diferencial semântico, considerou grau 5 (muito importante) a longitudinalidade do treinamento e formação continuada à atuação neste campo. 90,6% informou que já realizou entre 1 e 10 capacitações em CL ao longo de sua carreira oficial. 98,1% dos indivíduos afirmaram que avaliam as amostras por meio de análise perceptivo-auditiva integrada à análise acústica ao exame de CL. O instrumento mais utilizado para endossar a avaliação foi o VPAS (*Vocal Profile Analysis Scheme*) ou VPAS-PB, de análise perceptivo-auditiva, correlacionado a outros métodos. 75,5% dos peritos criminais dispõem algum colega revisor à realização da atividade laboral, seja um colega ou pares da academia da área, em ocasiões nas quais apresentam hesitação nos achados durante a análise. O questionário disponibilizou três questões semidirigidas com possibilidade de resposta dissertativa, que versavam sobre estratégias e desafios da rotina diária de suas atividades laborais em exame de CL. Os participantes referiram que continuamente efetuam a busca de informação particular, específica na literatura (em artigos e/ou livros), realizam consenso com colegas experientes na área, professores/pesquisadores especialistas no assunto, promovem discussões com o perito revisor, registram nota de ponderação equivalente à dúvida, por meio de escala qualitativa (variando de -4 a +4), remetem ao corpo docente e colegas peritos do SEPAEL/INC, repetem a análise e/ou verificam precedentes em outros laudos. Sobre os desafios, em maioria, tangenciam a "qualidade", a "adequabilidade" e mencionam o vocábulo "subjetividade" como qualificador do exame. Foram exemplificados a qualidade do sinal acústico (baixa relação sinal-ruído, degradação e compressão) tanto das amostras questionadas, quanto da padrão, além de exíguo conteúdo de "fala líquida" (termo que remete à fala exclusiva do locutor-alvo do exame pericial em condição de produção em modo espontâneo, fluente, natural, ininterrupto) à análise. Especificamente a respeito de aspectos vocais/da fala, os impasses relatados estariam nos desafios em capacitação em habilidades auditivas centrais à análise perceptivo-auditiva da qualidade vocal e correlações com parâmetros vocais prosódicos. Diante dos diferentes procedimentos para realizar o exame de CL, ademais houve explicações sobre divergências e dificuldades em obter dados absolutos e de comparações com fala de laboratório conforme padronizações em análise acústica, interesse em maior experiência de elementos particularizados da fala espontânea, qualidade da gravação em ambientes ruidosos e contexto imprevisível quanto ao balanceamento fonético. Outrossim, foram maiormente pontuadas limitações de quantitativo de pessoal de equipe laboral (reduzido número de profissionais que atualmente realizam este tipo de perícia nos órgãos, adicionado ao fator de crescente demanda), quantidade e qualidade de material para análise (amostras de fala/voz) e prazos exíguos para entrega dos laudos periciais. Conclusão: Os principais desafios citados enquadram-se em grandes áreas, como: desenvolvimento de pessoas, competências a serem aprimoradas constantemente, qualidade e adequabilidade do material e demanda por mais colegas que realizem essa natureza de perícia. Contribuições Para A Fonoaudiologia: Mapear essas informações permite a identificação de demandas e discussão sobre este contexto laboral que exige aporte para melhores decisões e condutas, para que seja possível desenvolver, sistematizar e uniformizar técnicas e promover treinamento de pessoal em prol de robustez, parametrização de evidências e estratégias científicas, com desenvolvimento contínuo de tecnologias e desenvolvimento de pessoas contribuindo para o avanço da perícia criminal¹⁻⁴. Outrossim, sistematizar particularidades sobre desafios neste fazer pericial, em caráter transversal e interdisciplinar, conforme os diferentes campos de conhecimento, impacta na amplitude de atuação fonoaudiológica que exige, concomitantemente, fortalecimento da especialidade para que, nos âmbitos científico, ético, social, econômico e cultural, desenvolvamos e aperfeiçoamos cada vez mais nossa jornada na Perícia, convergindo ciências de naturezas humanas, biológicas, exatas e ética-bioética, conforme demandas socioeconômicas, políticas, culturais, históricas e/ou ambientais.

Referências:

1. Morisson AL, Palhares Machado CE, Innocencio Reis P, Andrade B, Randow R, Arruda GH, et al. Exames de registros de Áudio e Imagens: Recomendações técnicas para a padronização de procedimentos e metodologias. In: Criminalística: Procedimentos e Metodologias. Campinas: Millennium; 2022. p. 361–96.
2. Gomes ML de C, Carneiro D de O. A fonética forense no Brasil : cenários e atores. Language and Law / Linguagem e Direito [Internet]. 2017 [cited 2024 Jun. 24];1(1). Available from: <https://ojs.letras.up.pt/index.php/LLLD/article/view/2442>.
3. Barbosa PA, Madureira S. Manual De Fonética Acústica Experimental: Aplicações a dados do Português. 1. ed. São Paulo: Cortez; 2015. 591 p.
4. Barbosa PA, *organizador*. Análise Fonético-Forense em tarefa de Comparação de Locutor. Campinas: Millennium; 2020.

ENSINO EM SAÚDE COLETIVA

A DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA TAXA DE INCIDÊNCIA DA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL NO BRASIL

Autores: VICTOR LUAN CACIATORE DE SOUZA, GISELLE SARA LIMA SILVA, HELENN BEATRIZ VASCONCELOS OMENA CAVALCANTE, HYAGO DE CASTRO RESENDE, MAÍRA MACEDO DE GUSMÃO CANUTO, MARIA FERNANDA DE MIRANDA RIBEIRO, MARIANA FLORÊNCIO DA SILVA, REBECA JACINTO SILVA, ERIKA HENRIQUES DE ARAÚJO ALVES DA SILVA, CRISTIANE CUNHA SODERINI FERRACCIU

Introdução: A Lei nº 8.080/1990 fixa os princípios de universalidade, integralidade e equidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil¹. Entretanto, após mais de 30 anos, tais princípios encontram empecilhos para serem efetivados no cenário nacional², o que pode ser evidenciado através dos serviços fonoaudiológicos oferecidos à população brasileira, os quais abarcam áreas essenciais como audição, voz, motricidade orofacial e linguagem³. Nesse sentido, é de extrema importância analisar como a terapia fonoaudiológica individual faz-se presente nas diversas unidades federativas do Brasil, com vistas a compreender a disponibilização destes serviços e suas possíveis discrepâncias ao longo do vasto território nacional, de modo a fomentar políticas públicas de saúde. Objetivo: Analisar a distribuição espacial da incidência da terapia fonoaudiológica individual, no Brasil, através da análise exploratória de dados espaciais. Métodos: O presente estudo é fundamentado na estatística espacial aplicada à Análise Exploratória de Dados Espaciais (AEDE)^{4,5}. Assim, no presente estudo, a técnica AEDE foi utilizada para gerar a dependência espacial entre áreas através da correlação espacial de um conjunto de dados para gerar uma medida de similaridade - o Índice de Moran - entre as áreas analisadas frente à referida variável para, então, analisar se esta apresenta algum padrão de distribuição espacial no território brasileiro. Nesse sentido, inicialmente foram obtidos dados relativos aos casos de terapia fonoaudiológica individual (TFI) através do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Mais especificamente, tais dados dizem respeito ao ano de 2022, no Brasil e foram separados por unidade federativa na qual ocorreram as terapias fonoaudiológicas individuais. Foram, também, obtidos dados acerca da população de cada estado através do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), relativos ao último censo nacional e, portanto, também descrevem o panorama nacional para o ano de 2022. A partir de tais valores, foi calculada a taxa de incidência de terapia fonoaudiológica individual (TITFI) para cada estado brasileiro. Em seguida, aplicou-se a técnica AEDE ao conjunto de dados, a partir da classificação de cada estado brasileiro como uma região de alta ou de baixa incidência da referida variável quando comparada à média nacional desta, além de compará-la à média de seus estados vizinhos, de maneira a gerar uma análise para além do Índice de Moran calculado. Resultados: A média nacional de atendimentos em terapia fonoaudiológica individual no Brasil foi de 4,35 a cada mil habitantes para o ano de 2022. O estado do Maranhão possui a maior taxa do território brasileiro, com uma média de 12,35 atendimentos fonoaudiológicos individuais a cada mil habitantes, enquanto o Acre detém a menor taxa, equivalente a 1,09 atendimentos a cada mil habitantes. O Índice de Moran, para a taxa de incidência de terapia fonoaudiológica individual, foi de -0,17, indicando a inexistência de autocorrelação espacial neste conjunto de dados. Por fim, o mapa temático gerado pela aplicação da técnica AEDE indica um conglomerado observado entre os estados brasileiros excluindo-se as Regiões Sul e Sudeste, as quais foram inteiramente classificadas como “Baixo-Baixo” frente à aplicação da técnica AEDE e, portanto, demonstram deter as menores taxas de incidência de terapia fonoaudiológica individual do Brasil, enquanto a região Centro-Oeste é detentora da maior taxa dentre as regiões brasileiras. A Região Nordeste, por sua vez, destaca-se por deter 30,8% do total nacional de terapias fonoaudiológicas individuais ofertadas pelo SUS, apesar de possuir apenas 23,7% da população brasileira, assim como a Região Norte, com tais valores equivalentes a 13,6% e 11,8%, respectivamente. Conclusão: Através da técnica de Análise Exploratória de Dados Espaciais, a obtenção do valor do Índice de Moran perto de zero indicou a não existência de correlação espacial entre a taxa de incidência de terapia fonoaudiológica individual e sua distribuição no território brasileiro, para o ano de 2022. Entretanto, os valores calculados acerca da taxa de terapia fonoaudiológica individual evidenciam diferenças discrepantes entre estados e regiões brasileiras. Esses contrastes podem indicar a existência de grandes diferenças entre infraestruturas relacionadas aos serviços fonoaudiológicos presentes em cada unidade federativa brasileira, apontando a necessidade de maior investigação e compreensão dos motivos que levam a tais diferenças regionais. No âmbito regional, os melhores resultados encontrados na região Centro-Oeste mostram que há uma eficácia maior das políticas aplicadas para a disponibilização da terapia fonoaudiológica nesta região, em detrimento das demais. Pode-se atribuir tal diferença a fatores como programas de saúde melhores desenvolvidos, melhores serviços oferecidos nas instituições de saúde e, principalmente, a incentivos econômicos presentes em cada estado, além da importância atribuída a tais serviços por parte da administração local. Por fim, tais disparidades, sejam elas regionais ou estaduais, evidenciam a necessidade de uma abordagem direcionada às políticas públicas em saúde fonoaudiológica no Brasil. Desse modo, conclui-se que o presente estudo corrobora políticas públicas de saúde com vistas ao alcance de maior equidade no Brasil, permitindo tornar factíveis os princípios do SUS definidos pela Lei nº 8.080/1990. Contribuições para a fonoaudiologia: O presente estudo traz uma contribuição fundamental para a fonoaudiologia ao evidenciar as disparidades na oferta de terapia fonoaudiológica no Brasil. Assim, ao analisar a distribuição espacial desses serviços, este estudo demonstra a existência de grandes diferenças entre as regiões brasileiras, com algumas apresentando taxas significativamente mais altas do que outras. Essa constatação reforça a necessidade de políticas públicas mais equitativas e eficazes para garantir o acesso à terapia fonoaudiológica a todos os cidadãos, independentemente de onde residem. Desse modo, os resultados obtidos podem servir como um ponto de partida para a formulação de estratégias que visem reduzir essas desigualdades, como a alocação de recursos de forma mais justa, a criação de programas de formação de fonoaudiólogos nas regiões mais carentes e o fortalecimento da atenção primária no âmbito da saúde fonoaudiológica da população brasileira. Ainda, este estudo demonstra a importância da articulação entre pesquisa e políticas públicas para a melhoria dos serviços de saúde, na área da fonoaudiologia, uma vez que aplica técnicas de análise espacial como uma nova abordagem ao estudo epidemiológico para ilustrar a distribuição espacial do atendimento fonoaudiológico individual no Brasil e, dessa forma, integra técnicas nunca antes utilizadas em estudos fonoaudiológicos nacionais. 2,3

Referências:

1. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990. 2. Martins LOM, Dos Reis MF, Chaoubah A, Rego G. Distributive justice and equity in resource allocation: a temporal analysis of hospitalization costs in indigenous populations in Brazil. *Int J Equity Health*. 2024;23(1):21. 5 fev 2024. doi:10.1186/s12939-024-02102-w. 3. Andrade CLO, Santos PC, Jesus EP, Duque ACM, Gentil MAO, Souza MGC, Cardoso C, Brandão RAFS, Machado GC. Gastos públicos em serviços ambulatoriais de Fonoaudiologia no Brasil entre 2009 e 2018: bases de dados do DATASUS. *Audiology Communication Research*. 2021;26:e2479. 4. Anselin L. Exploratory Spatial Data Analysis in a Geocomputational Environment. In: Longley, P.A.; Brooks, S.M.; McDonnell, R.; Macmillan, W. (eds.), *Geocomputation: A Primer*. Wiley and Sons, New York, 77–94, 1998. 5. Anselin L. Local indicators of spatial association – LISA. In *Geographical Analysis*;27(1);93–115, 1995.

A FONOAUDIOLOGIA NO CUIDADO DA POPULAÇÃO TRANS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: CAMILLY NOGUEIRA DOS REIS, CARLA SALLES CHAMOUTON

Introdução: as políticas públicas de saúde voltadas para a população LGBTQIAPN+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Transexuais, Queers, Intersexos, Assesuais, Intersexuais, Pansexuais, não binários e demais gêneros) têm como objetivo a instituição de mecanismos de gestão mais inclusivos, com atenção especializada às demandas e necessidades em saúde dessas pessoas¹. Dentre os cuidados previstos, a atuação fonoaudiológica é meio para garantia dos direitos e da saúde, havendo destaque para as ações voltadas à área da voz², mas com a possibilidade de ampliação das atividades do fonoaudiólogo para uma perspectiva da promoção da saúde³. Objetivo: analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a produção científica referente ao cuidado em Fonoaudiologia com a população trans. Método: trata-se de uma revisão integrativa da literatura com a utilização do software Rayyan para gerenciamento dos dados. Para as buscas, foram incluídas as bases de dados: MedLine via PUBMED, LILACS via Biblioteca Virtual de Saúde, Scopus, Web of Science e EMBASE. Os descritores e termos livres selecionados foram “Speech, Language and Hearing Sciences”, “Health Services for Transgender Persons”, e “Transgender Persons”, bem como suas representações em Português e em Espanhol, sem delimitação de período de tempo. A partir dos 380 artigos encontrados, realizou-se a exclusão das duplicatas, resultando em 171 trabalhos que passaram por avaliação dos títulos e resumos. Em seguida, os 55 artigos selecionados foram avaliados por meio da leitura na íntegra. Ao final, 34 artigos foram incluídos na revisão de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Os artigos selecionados tiveram os dados sintetizados por meio de tabulação e análise qualitativa. Resultados: a análise dos 34 artigos incluídos mostrou que tiveram como países de origem: Brasil, Reino Unido, Estados Unidos, Chile, Espanha, Alemanha, Bélgica, Índia, Turquia e Suécia, com produção entre os anos de 1978 e 2023. As categorias de análise foram: Acesso e adesão ao atendimento fonoaudiológico (n=4), Atendimento na área de voz (n=27), Atendimento em saúde auditiva (n=2), e Formação para o cuidado da população trans (n=1). A atuação fonoaudiológica voltada para a voz foi a mais prevalente, tendo a descrição de procedimentos e terapias para feminilização da voz de mulheres trans ou masculinização da voz de homens trans, com ou sem interferência de terapias hormonais e intervenções pré e pós cirúrgicas. Dentre as intervenções fonoaudiológicas, deve-se considerar diversos fatores da comunicação, como: fluxo de ar, ressonância ou intervalos de formantes, entonação e intensidade, bem como a comunicação não verbal e as normas culturais (pragmáticas). Logo, uma terapia comportamental bem-sucedida, que ajude na modificação vocal, olha para o indivíduo em sua completude. Nesta perspectiva, o trabalho não se restringe somente à psicodinâmica vocal, bem como na intervenção para o aumento da qualidade de vida e diminuição da disforia de gênero a partir das intervenções vocais ofertadas a pessoas trans. Deve-se ter em mente que a voz e a fala são fenômenos multifacetados e sofrem influências intrínsecas e extrínsecas ao indivíduo. Muitos procuram o serviço fonoaudiológico para o atendimento vocal, porém, é necessário que o profissional faça também intervenções indiretas, como o apoio psicossocial, para maximizar os resultados e atender as demandas trazidas pelos pacientes. Os estudos incluídos também discutiram a necessidade de um percurso formativo de fonoaudiólogos para o atendimento à população transgênero e como os estigmas sociais impedem essa população de acessarem os serviços de saúde auditiva. É comum que indivíduos trans sejam expostos a diversas situações de vulnerabilidade, as quais levam o sujeito à perda de acompanhamento nos serviços. Por esta razão, o conceito de longitudinalidade proposto pelas diretrizes do SUS é posto em voga quando não se há um sistema de saúde que respeite o indivíduo em sua integridade. São variadas as expressões de violência nestes espaços, podendo seguir desde o uso incorreto dos pronomes pessoais ou até mesmo a barragem de acesso ao serviço. Por mais que existam políticas públicas que garantam direitos no acesso à saúde da população LGBTQIAPN+ em países como o Brasil, deve-se ressaltar que, o profissional fonoaudiólogo não está inserido na Portaria do Processo Transsexualizador. O reconhecimento do papel fonoaudiológico no processo transsexualizador é evidenciado por grandes instituições como a American Speech-Language-Hearing Association (ASHA), que no seu Escopo de Prática da ASHA (2016)⁴ coloca a “comunicação transgênero” dentro da prestação de serviços opcionais listados na Fonoaudiologia, agregando a voz, a comunicação verbal e a não verbal. Entretanto, é necessário que haja movimentos de reestruturação do modelo de saúde disponível à população assistida atualmente, a fim de se construir um ambiente acolhedor e aberto às diferenças. Coloca-se, no âmbito audiológico, estudos que evidenciam a similaridade de notificações de distúrbios auditivos e vestibulares entre grupos de pessoas cisgênero e transgênero. Contudo, destaca-se que há uma escassez de informações sobre questões transgênero na educação em audiológica e na educação continuada. Hoje, sabe-se que, embora as terapias hormonais e cirurgias para adequação de gênero interfiram em muitos sistemas corporais, não foi constatada uma alteração direta no sistema vestibular auditivo. Logo, é fundamental que os currículos de formação em saúde no Brasil agreguem o preparo profissional para as particularidades de serviços que atendam as demandas da população transexual que, ainda, encontra-se marginalizada no conhecimento científico e na prática clínica. Para além da oferta de serviços à população trans, outra questão apresentada no contexto fonoaudiológico é o atendimento realizado por pessoas trans. Este

último fator, menos explorado e evidente no contexto clínico e acadêmico, revela-se muitas vezes pouco acolhedor à formação de fonoaudiólogos trans, que, não podendo ocupar estes espaços, são vítimas dos subempregos e desempregos, como acontece também em outras áreas. Esta condição evidencia a transfobia à população trans, além da ocorrência de doenças mentais que podem ter relação com a rejeição social, afetando sua capacidade de trabalhar ou buscar serviços de saúde. As barreiras de ocupação da população trans na posição de detentoras de conhecimento e oferta do cuidado se configuram como barreiras para a existência da contribuição de um olhar e discurso de compreensão das necessidades da própria comunidade, distanciando-os de pautas que cabem diretamente às suas demandas. Conclusão: os artigos incluídos evidenciam a atuação fonoaudiológica com o público trans mais presente nas demandas vocais, mas apresentam a discussão de acesso a outras necessidades, como as questões auditivas, e a urgência de uma formação em Fonoaudiologia que inclua as singularidades do cuidado à população LGBTQIAPN+. Inclui-se aqui não apenas, a preocupação da população transexual na posição de usuário, mas também na oportunidade de formação profissional e oferta de saúde. São necessários mais estudos que abordem a Fonoaudiologia no contexto de cuidado com as pessoas trans e mais espaços reflexivos acerca do processo formativo.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília, DF. 2013 [acesso em 4 ago de 2024]; Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf.
2. Antoni, C. Voice and Speech Training for the Transgendered Patient What the Otolaryngologist Should Know. *Journal of abnormal psychology* [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0030666522000548?via%3Dihub>.
3. Sebastião, T F; Constantini A N; Françoze M F C. Mulheres transgênero: suas narrativas sobre saúde, voz e disforia. *Distúrb Comun* [Internet]. 2022. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/54938>.
4. American Speech-Language-Hearing Association. Scope of practice in speech-language pathology [Internet]. 2016 [acesso em 4 ago de 2024]. p. 12. Available from: www.asha.org/policy/. Disponível em: <https://www.asha.org/policy/sp2016-00343/>.

A POLÍTICA DE SAÚDE VOLTADA AO CUIDADO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UM OLHAR PARA A DIVERSIDADE SURDA

Autores: CARLA SOLEMAN, AYLENE EMÍLIA MORAES BOUSQUAT

Introdução: A implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) vem sendo discutida nos últimos anos por pesquisadores no campo das políticas de saúde no sentido de avaliar a sua efetividade em ampliar o cuidado e fomentar a qualidade de vida das pessoas com deficiência, entre elas aquelas com surdez¹. A partir do entendimento de que a deficiência é um conceito em evolução e é composta pela interação de três dimensões principais: os impedimentos, as barreiras e as restrições de participação dessas pessoas quando comparado ao restante da população, o IBGE identificou que 2,3 milhões de brasileiros com 2 anos ou mais de idade declararam ter muita dificuldade ou não conseguir de modo algum ouvir, o que constituía 1,1% da população brasileira em 2019. Dentre as pessoas de 5 a 40 anos com deficiência auditiva, cerca de 22,4% sabiam usar a Língua Brasileira de Sinais (Libras)². Apesar da magnitude desta população, análises das políticas de saúde voltadas para este segmento da população ainda são extremamente incomuns no Brasil, especialmente aquelas que tentam incorporar em sua lógica o entendimento que esta parcela da população se constitui como uma minoria linguística e, portanto, apresenta necessidades de saúde específicas³. De acordo com os Estudos Culturais, existem duas concepções teóricas acerca dos cuidados em saúde das pessoas surdas: uma orgânico-biológica, que orienta todo o cuidado para a reabilitação do aparelho auditivo e o desenvolvimento da oralidade, e outra socioantropológica que propõe um discurso da surdez fundado na diferença cultural, com destaque para o uso da língua de sinais como primeira língua dos surdos e a priorização de abordagens bilíngues⁴. Objetivo: Analisar as políticas de saúde voltadas às pessoas com deficiência auditiva considerando as diferentes concepções da surdez, partindo do referencial teórico do ciclo da política pública⁵ sob a luz da Cultura Surda. Método: Trata-se de um estudo de natureza qualitativa que lançou mão da triangulação de dados a partir de diferentes estratégias metodológicas. Além da análise documental, foi realizado um estudo de caso na região de saúde de São José do Rio Preto-SP, onde foram realizadas entrevistas individuais semiestruturadas com diferentes atores da RCPD, entre eles gestores nas diferentes esferas: estadual, regional e municipal, prestadores dos serviços de saúde e membros da sociedade. Por fim, foram realizadas entrevistas com treze pessoas surdas usuárias dessa rede de atenção à saúde, com vistas a identificação dos itinerários terapêuticos percorridos por cada uma delas. Resultados: Desde que entraram na agenda governamental do SUS, as políticas de saúde voltadas ao cuidado da pessoa com deficiência auditiva no Brasil, se pautavam básica e integralmente na concepção orgânico-biológica da surdez, com ações voltadas unicamente para a reabilitação da função auditiva por meio das tecnologias assistivas, com vistas à aquisição da oralidade, sem qualquer menção aos aspectos relacionados à cultura surda. Apenas no ano de 2020 é que o Ministério da Saúde incluiu no Instrutivo de Reabilitação da RCPD um tópico referente ao uso da Libras nos processos de habilitação/reabilitação das pessoas com surdez, e a necessidade de considerar e respeitar essa forma de comunicação para as pessoas surdas que a tenham como primeira língua. A partir de registros documentados durante a formulação da RCPD, notam-se no discurso dos formuladores aspectos relacionados à concepção socioantropológica da surdez, a partir de falas e citações que remetem ao planejamento de ações com foco no modelo social das deficiências. A medida em que a análise se aproxima das ações práticas de implementação da política, observa-se que o foco das ações em saúde estão totalmente voltadas para a concepção orgânico-biológica, por meio da oferta exclusiva de reabilitação do aparelho auditivo e desenvolvimento de oralidade. Na região de saúde de São José do Rio Preto fica evidente que a implementação da RCPD ainda é muito incipiente. Apesar de haver políticas anteriores à atual que já direcionavam a organização de ações e serviços para o diagnóstico precoce da deficiência auditiva, chama a atenção o fato de que ainda é muito falho esse processo, uma vez que, foi observado neste trabalho e também na literatura que as crianças ainda chegam aos Centros Especializados de Reabilitação tardiamente, já com

atraso significativo no desenvolvimento, e muitas vezes sem um bom prognóstico para o desenvolvimento das funções auditivas e da oralidade. No que se refere à organização da rede para assistência à deficiência auditiva/surdez, essa rede de fato não existe, se resumindo a uma “rede de um serviço só”, uma vez que o único serviço de referência da região se encarrega desde a triagem auditiva neonatal até as terapias de reabilitação, sendo obviamente insuficiente. Isso denota um grau significativo de desassistência devido a diversos fatores, tais como o limite da capacidade instalada, a demora no acesso, as dificuldades logísticas diante de um território tão grande e o distanciamento da Atenção Primária à Saúde. Por outro lado, a Secretaria de Saúde do município de São José do Rio Preto institucionalizou o serviço de intérprete de Libras para a comunidade surda no acompanhamento a consultas e exames, o que minimiza a barreira linguística no acesso aos serviços de saúde. A partir dos itinerários terapêuticos construídos com os surdos, destacam-se aspectos relacionados à diversidade de identidades surdas, ou seja, das diferentes formas que essas pessoas encontraram para se posicionarem no mundo, a partir das vivências e oportunidades que tiveram no decorrer da vida em relação à sua deficiência, o que implica em necessidades de saúde distintas, na maioria das vezes não atendidas pelos serviços de saúde. Conclusão: Os resultados mostram que apesar do discurso dos atores envolvidos na formulação da política da RCPD envolver os conceitos do modelo social das deficiências e da concepção socioantropológica da surdez, o processo de implementação da política demonstra que as práticas ainda são majoritariamente voltadas ao modelo biológico, com serviços de reabilitação quase que exclusivamente pautados na concepção orgânico-biológica, mesmo com todas as graves falhas identificadas quanto aos processos de diagnóstico precoce, fator sine qua non para o sucesso de uma abordagem oralista para a reabilitação da deficiência auditiva. Conclui-se que a política pública desconsidera a diversidade existente na deficiência auditiva e que a rede de atenção à saúde precisa incorporar cada vez mais estratégias que permitam o pleno exercício da cidadania pelas pessoas com surdez, considerando as singularidades linguísticas e sociais da comunidade surda. Contribuições para a fonoaudiologia: A incorporação do olhar da diversidade surda e dos aspectos culturais que permeiam a deficiência auditiva trouxe novas perspectivas para a análise das políticas de cuidado à saúde da pessoa com deficiência auditiva, permitindo uma nova compreensão dos complexos processos de implementação das políticas de saúde, dando maior foco às singularidades dos usuários e iluminando elementos que ficariam ocultos em análises com recortes mais tradicionais. A relevância do presente trabalho para o campo da saúde é trazer luz à diversidade existente, uma vez que o coletivo de pessoas surdas, como é característico das coletividades humanas, é heterogêneo, sendo necessário compreender e respeitar essa diversidade a partir da ampliação do escopo de ações da Fonoaudiologia na habilitação/reabilitação da deficiência auditiva/surdez com enfoque na comunicação do indivíduo, considerando também outras vias que poderão lhe dar maiores possibilidades de experimentar o mundo.

Referências:

1. Souza C. Políticas públicas: uma revisão de literatura. Porto Alegre: Sociologias. jul./dez 2006;8(16):20-45.
2. IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2019 – Ciclos de vida [Internet]. Rio de Janeiro. 2021. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101846.pdf>.
3. Vianna NG. Ruídos e silêncios: uma análise genealógica sobre a surdez na política de saúde brasileira [thesis]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2018. 213 p.
4. Skliar C. Uma perspectiva sócio-histórica sobre a psicologia e a educação dos surdos. In Skliar C. organizador. Educação & exclusão: abordagens socioantropológicas em educação especial Porto Alegre: Mediação; 2006. 5ª Ed. p. 75-110.
5. Howlett M, Ramesh M, Perl A. Política Pública seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integral. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013. 305p.

ABORDAGEM DA FUNCIONALIDADE EM *GUIDELINES* SOBRE ZUMBIDO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: CARLA SALLES CHAMOUTON, BEATRIZ CALADO VIEIRA DE MELO, CAMILLY NOGUEIRA DOS REIS, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: O zumbido é um sintoma auditivo caracterizado pela percepção de um som sem uma fonte externa que o produza, e é comum na população geral, com prevalência significativa em diversas faixas etárias. Além do desconforto, o zumbido pode afetar diretamente a qualidade de vida das pessoas, pois está associado a problemas como ansiedade, insônia, dificuldades de concentração e até depressão. A origem do zumbido é multifatorial, podendo envolver desde condições físicas e neurológicas até fatores psicológicos e ambientais. Diante dessa diversidade de causas e consequências, a abordagem do zumbido precisa ser integral e contar com a atuação de uma equipe multiprofissional. O modelo biopsicossocial, que amplia o enfoque para além da dimensão biomédica, inclui aspectos emocionais, sociais e funcionais da saúde, sendo especialmente útil no cuidado a condições crônicas e complexas como o zumbido. Esse modelo permite uma visão mais abrangente do sujeito, considerando não apenas os sintomas físicos, mas também como esses sintomas influenciam e são influenciados pelo contexto de vida e pelas atividades cotidianas do indivíduo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi investigar como os aspectos de funcionalidade do zumbido são abordados em *guidelines* voltados para temas de saúde auditiva. A análise buscou identificar como os princípios do modelo biopsicossocial são aplicados nesses documentos e em que medida as diretrizes contemplam os desdobramentos do zumbido na funcionalidade dos indivíduos^{1,2,3}. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de escopo de acordo com as diretrizes do Manual do Joanna Briggs Institute para Síntese de Evidências, sendo apresentada conforme as orientações do *Preferred Items for Systematic Reviews and Meta-analysis extension for scoping review guidelines* (PRISMA-ScR)⁴. Esse método foi escolhido por possibilitar uma visão abrangente da literatura sobre um tema específico, permitindo incluir diretrizes internacionais e explorar diferentes abordagens para o zumbido. As bases de dados utilizadas para a busca incluíram MedLine via PubMed, LILACS via Biblioteca Virtual de Saúde, Cochrane, Scopus, Web of Science e EMBASE. Além dessas bases, foi realizada uma busca manual em páginas de sociedades científicas de Audiologia, incluindo pelo menos uma de cada continente para garantir uma cobertura global. Os descritores e termos de busca incluíram “zumbido” e “guidelines” em português, inglês e espanhol, sem limitação de tempo, para captar o maior número de *guidelines* pertinentes. Os critérios de inclusão consideraram *guidelines* que abordassem especificamente o zumbido ou temas relacionados à saúde auditiva e que fossem relevantes para a prática clínica. O software Rayyan foi utilizado para a seleção e análise dos dados, facilitando a organização dos materiais e o processo de triagem dos estudos. **Resultados:** A busca inicial identificou 2.742 estudos, dos quais 1.283 foram excluídos por serem duplicados. Os 1.459 estudos restantes passaram pela análise dos títulos e resumos, resultando na exclusão de 1.398 documentos que não atendiam

aos critérios de elegibilidade. Assim, 61 artigos foram selecionados para leitura completa, dos quais 43 foram posteriormente excluídos por não abordarem especificamente a temática de saúde auditiva e o zumbido. Aos 18 *guidelines* selecionados na leitura na íntegra, foram somados três oriundos de buscas iniciais e dois das páginas das sociedades científicas. Ao final, 23 *guidelines* foram incluídos na revisão. Os *guidelines* analisados foram produzidos em diversos países, incluindo Alemanha, Arábia Saudita, Espanha, Estados Unidos, França, Holanda, Itália, Japão e Reino Unido. Também foram incluídos materiais de consenso europeu e mundial, abrangendo o período de 2001 a 2021. Esses documentos abordaram temas como drogas ototóxicas, perda auditiva (incluindo perda induzida por ruído, súbita, severa e profunda), implante coclear, próteses auditivas, doença de Ménière, schwannoma vestibular e o próprio zumbido especificamente. A diversidade de temas reflete a ampla gama de condições auditivas e de consequências do zumbido em diferentes contextos de saúde. Sobre o público-alvo, 11 *guidelines* foram direcionados a profissionais de saúde em geral, com menção específica a audiologistas; nove foram voltadas especificamente para médicos, e apenas três abordaram os indivíduos com zumbido. Todos os *guidelines* incluídos tinham como público-alvo uma população adulta. Crianças foram mencionadas em 12 materiais, e a população idosa, em 11 fontes de evidência. Três *guidelines* incluíram considerações sobre sexo e raça/etnia, enquanto seis abordaram apenas o sexo. A análise dos modelos teóricos adotados mostrou que a maioria dos *guidelines* (n=11) foi construída a partir de uma perspectiva biomédica, focando principalmente nas causas físicas e nos tratamentos farmacológicos e cirúrgicos. Apenas um *guideline* seguiu o modelo biopsicossocial, enquanto outros oito seguiram um modelo centrado no sujeito e um seguiu um modelo misto. Essa distribuição revela uma predominância do enfoque biomédico na prática clínica, com pouca ênfase em aspectos psicossociais e funcionais do zumbido. No que se refere aos aspectos de funcionalidade, todos os *guidelines* abordaram as estruturas e funções do corpo, considerando alterações na orelha e na capacidade auditiva como principais fatores a serem considerados. Os domínios de atividades e participação foram mencionados em 11 materiais e os fatores ambientais foram considerados em sete. A funcionalidade é um construto essencial para o entendimento completo dos desdobramentos do zumbido, pois condições crônicas, como o zumbido, podem levar a restrições na participação social e limitação em atividades diárias. Conclusão: Os *guidelines* revisados são documentos relevantes para a prática em saúde auditiva, fornecendo orientações detalhadas para diagnóstico, tratamento e manejo do zumbido e de outras condições auditivas. No entanto, a maioria dos materiais ainda segue um modelo predominantemente biomédico, que embora seja eficaz para muitas condições, pode não captar a complexidade e as necessidades dos indivíduos que sofrem com o zumbido. Para um cuidado integral, é fundamental que os *guidelines* contemplem o zumbido em sua totalidade, incluindo os aspectos psicossociais e de funcionalidade. Esses aspectos são essenciais para o desenvolvimento de uma abordagem mais completa e personalizada, alinhada com os princípios do modelo biopsicossocial. A inclusão de indicadores de funcionalidade, como os propostos pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), é uma ferramenta importante para qualificar o cuidado e garantir que ele seja adaptado às necessidades individuais de cada pessoa. A revisão de escopo destaca a importância de diretrizes que integrem aspectos multidimensionais do zumbido e sugere que futuras atualizações e revisões de *guidelines* possam adotar uma perspectiva ampliada, que considere o indivíduo em sua singularidade. Além disso, a revisão evidencia a necessidade de abordagem de aspectos pautados na determinação social da saúde e com maior representatividade regional, principalmente latino-americana e africana.

Referências:

1. McFerran D, Hoare DJ, Carr S, Ray J, Stockdale D. Tinnitus services in the United Kingdom: a survey of patient experiences. BMC Health Serv Res. 2018;18(1):110. 2. Chamouton CS, Nakamura HY. Perfil e prevalência de pessoas com zumbido: inquérito em serviço de saúde. CoDAS [online]. 2021; 33(6). 3. Borges MGS, Medeiros AM, Lemos SMA. Caracterização de aspectos fonoaudiológicos segundo as categorias da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para Crianças e Jovens (CIF-CJ). CoDAS [online]. 2018; 30(4). 4. Tricco, AC, Lillie, E, Zarin, W, O'Brien, KK, Colquhoun, H, Levac, D, Moher, D, Peters, MD, Horsley, T, Weeks, L, Hempel, S et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018,169(7):467-473. doi:10.7326/M18-0850.

AMAMENTAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: ANTONIO LUCAS FERREIRA FEITOSA, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, JOSIVÂNIA SANTOS TAVARES

Introdução: A amamentação é vital para a saúde infantil e é protegida por diversas políticas públicas. Entre as principais políticas públicas relacionadas à amamentação no Brasil, destaca-se a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)¹. Essa norma é composta por um conjunto de diretrizes que regulamentam a promoção comercial e a rotulagem de produtos destinados a recém-nascidos e crianças com até três anos. O propósito da NBCAL é garantir o uso adequado desses produtos, de modo a evitar qualquer interferência na prática da amamentação. Portanto, essa Norma é um instrumento essencial para controlar a publicidade indiscriminada de alimentos e produtos que competem com a amamentação. Outra política importante é a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)², que visa qualificar as ações de promoção do aleitamento humano e da alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 anos de idade. Além de focar na melhoria das práticas de alimentação infantil, a EAAB busca aprimorar as competências e habilidades dos profissionais de saúde, incorporando a promoção do aleitamento humano e da alimentação complementar como atividades rotineiras nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). E outra política que merece destaque é a Ação de Apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA)³, que visa estabelecer, tanto em empresas públicas quanto privadas, uma cultura de respeito e apoio à amamentação. A avaliação do conhecimento dos residentes da atenção primária sobre essas políticas é fundamental, uma vez que intervenções educativas podem aumentar tanto a taxa quanto a duração da amamentação^{4,5}, reforçando a importância de treinamentos eficazes para os profissionais de saúde. Ressalta-se, assim, a necessidade de aprimorar o conhecimento e a formação dos profissionais de saúde na atenção primária, a fim de garantir um suporte adequado à amamentação. Objetivo: Avaliar o conhecimento dos residentes da atenção primária sobre as políticas públicas de amamentação no Brasil. Método: Estudo observacional, transversal e analítico. Foram recrutados residentes de programas de Residência em Saúde da Família/Atenção Básica e Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade com enfoque na Atenção Primária à Saúde, independente da instituição ou localidade com matrícula ativa. Os critérios de inclusão foram; residentes regularmente matriculados em programas de residência, com atuação na atenção primária à saúde,

independentemente da profissão, que prestavam assistência direta às mães lactantes e seus bebês. Residentes afastados por motivos médicos ou pessoais durante a coleta de dados foram excluídos. Os dados foram coletados de maneira online por meio de um questionário estruturado. Convites foram enviados de forma privada através de aplicativos de mensagens, redes sociais e e-mails, garantindo a individualidade dos participantes. O período de coleta compreendeu novembro de 2023 a janeiro de 2024. Respostas incompletas ou duplicadas foram excluídas para garantir a integridade dos dados. O estudo avaliou o conhecimento dos residentes acerca da NBCAL com ênfase em seus principais objetivos, tais como: regular a publicidade e uso apropriado de alimentos infantis de forma que não haja interferência na prática da amamentação; proteger as mães e famílias de práticas inadequadas de comercialização de alimentos infantis; controlar o marketing de fórmulas infantis e outros produtos utilizados como substitutos do leite humano e conjunto de normas que regulam a promoção comercial e a rotulagem de alimentos e produtos destinados a recém-nascidos e crianças de até três anos de idade. Também se verificou o conhecimento quanto ao principal objetivo da EAAB “incentivar a promoção da amamentação e alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 anos”, bem como os principais eixos estratégicos da Ação de Apoio à MTA que são: a extensão da licença maternidade para 180 dias; criação da sala de apoio à amamentação (SAA) na empresa e implantação de creche no local de trabalho. Outras variáveis secundárias foram: categoria profissional, ano da residência e a realização de cursos de amamentação durante a formação. Todos os participantes forneceram consentimento informado previamente à participação no estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A análise descritiva dos dados utilizou medidas de frequência absoluta (n) e frequência relativa (%) para a análise de associação foi utilizado o teste Exato de Fisher, considerando um nível de significância α de 5%. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP), conforme parecer número 6.509.769. Resultados: Responderam ao questionário 136 residentes. Destes, 7 foram excluídos após aplicação dos critérios de exclusão (5 estavam afastados por critérios médicos/pessoais e 2 foram excluídos por dados incompletos). Após as exclusões, 129 residentes constituíram a amostra final deste estudo. A distribuição das principais profissões incluiu Enfermagem (n=30, 23,3%), Medicina (n=26, 20,2%), Odontologia (n=16;12,4%), Nutrição (n=12;9,3%) e Fisioterapia (n=10;7,8%), com menor representação da Fonoaudiologia (n=8;6,2%). Houve uma predominância significativa de residentes do segundo ano (n=67;51,9%). Apenas uma minoria dos residentes (n=20;15,5%) realizou cursos de amamentação durante a formação, isso reflete-se como um fator limitante na formação adequada dos profissionais que prestam assistência direta às lactantes e seus bebês na Atenção Primária à Saúde. Apenas 34,9% (n=45) dos respondentes, afirmaram ter conhecimento sobre a existência da NBCAL, destes 57,8% (n=26) identificaram seus objetivos. Os dados indicam que, embora parte dos residentes conheça a existência da NBCAL, ainda há necessidade de maior formação durante os cursos de residentes quanto aos principais objetivos desta política. Em relação a EAAB, 38,8% (n=50) dos residentes conheciam a estratégia e 76% (n=38) destes, identificaram corretamente seu objetivo principal. No que tange à MTA, 36,4% (n=47) conheciam a ação, porém apenas 12,8% (n=6) destes residentes identificaram corretamente os principais eixos estratégicos da política, esses resultados refletem um baixo nível de conhecimento dos residentes sobre uma política pública essencial para a proteção da mulher trabalhadora que amamenta. Houve associação significativa ($p=0,009$) entre o conhecimento dos eixos da MTA e a realização de cursos de amamentação pelos residentes. A associação observada indica que a participação em cursos de amamentação durante a formação dos residentes pode contribuir para uma compreensão mais aprofundada das políticas e estratégias voltadas à promoção e ao apoio à amamentação, reforçando a importância de incluir essas temáticas no currículo de formação dos profissionais. Conclusão: Os resultados deste estudo revelam lacunas significativas no conhecimento dos residentes da atenção primária à saúde sobre políticas públicas específicas de amamentação, como a NBCAL, a EAAB e a MTA. A baixa taxa de conhecimento sobre a existência e os objetivos ou eixos dessas políticas destaca a necessidade de aprimorar a formação nessa área por meio de cursos de curta duração ainda durante a formação. A falta de conhecimento pode comprometer a capacidade dos profissionais de saúde de oferecer suporte adequado durante o processo de amamentação, sublinhando a importância de intervenções educativas direcionadas.

Referências:

1. Brasil. Lei 11.265 de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Brasília (DF): Governo do Brasil; 2006. Acesso em: <https://l1nk.dev/pAYWs>. [último acesso em 17 de maio de 2024]. 2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. Acesso em: <https://acesse.one/kq9Gp>. [último acesso em 16 de maio de 2024]. 3. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente Fernandes Figueira (IFF); Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente - Conteúdo para profissionais de saúde, voltado para prática clínica e baseado em evidências científicas [Internet]. Mulher Trabalhadora que Amamenta; 1 ago 2019 [citado 12 out 2024]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/mulher-trabalhadora-que-amamenta/>. 4. Leavitt G, Martínez S, Ortiz N, García L. Knowledge about breastfeeding among a group of primary care physicians and residents in Puerto Rico. *J Community Health*. 2009 Feb;34(1):1-5. doi: 10.1007/s10900-008-9122-8. 5. Oriá MOB, Dodou HD, Chaves AFL, Santos LMDA dos, Ximenes LB, Vasconcelos CTM. Eficácia de intervenções educativas realizadas por telefone para promoção do aleitamento materno: revisão sistemática da literatura. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03333. doi: 10.1590/S1980-220X2017024303333.

ANÁLISE DAS EXPERIÊNCIAS DE HOMENS TRANS NO ACESSO A SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO SUS

Autores: MAKELLY TODESCHINI DORNELLES, ALEXANDRE DO NASCIMENTO ALMEIDA

Introdução: Na literatura científica brasileira, existem poucos estudos sobre a temática das transmasculinidades e o acesso na atenção primária em saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS). O acesso ao processo transexualizador e a vulnerabilidade

ao HIV/aids são temáticas predominantemente estudadas, não privilegiando o cuidado integral preconizado pelas diretrizes do SUS e as políticas públicas de cuidado à população trans. Desta forma, torna-se necessário analisar como ocorre o acesso de homens trans à APS e sua relação com a promoção da equidade em saúde. Muitos homens trans desenvolvem simples infecções urinárias e acabam, por vezes, se automedicando e/ou comprando remédios na ilegalidade. A saúde dessas pessoas é exposta e comprometida duas vezes: a primeira quando lhes são negados atendimentos e a segunda quando tentam se cuidar sozinhos. Estudos apontam que, muitas vezes, mesmo quando um problema de saúde existe, o atendimento não é realizado, pois esse público não é bem recebido ou é desrespeitado. Diante deste cenário, este artigo busca analisar o acesso de homens trans a serviços de atenção primária em saúde no SUS. Além disso, procura refletir sobre a importância da temática saúde de homens trans para a Fonoaudiologia, em especial na área da saúde coletiva. Objetivo: Analisar potencialidades e desafios impostos ao acesso de homens trans a serviços da APS no SUS. Método: Trata-se de pesquisa qualitativa, transversal e de cunho exploratório-descritivo, desenvolvida a partir de entrevistas individuais com homens trans que acessaram a APS no SUS. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, em ambiente virtual, com 11 participantes entre os meses de novembro de 2022 e fevereiro de 2023, com duração aproximada de 40 minutos, antecedidas de mapeamento sociodemográfico. Os dados foram anonimizados com a adoção de pseudônimos para se referir aos participantes em todas as etapas da pesquisa, incluindo a divulgação dos resultados. Os participantes foram acessados através da técnica “bola de neve”, a qual utiliza cadeias de referência construídas a partir de pessoas que compartilham algumas características que são de interesse do estudo ou sabem de outras que as possuem. Os critérios de inclusão foram: autodeclaração como homem trans, ter no mínimo 18 anos, residir no Brasil e ter experiência no acesso a serviços de APS no SUS. As entrevistas foram gravadas em áudio e vídeo e transcritas na íntegra. Os dados transcritos foram analisados conforme a Análise Temática (AT) reflexiva: inicialmente, ocorreu a familiarização com os dados, etapa na qual foram realizadas a transcrição das gravações, a leitura e releitura dos materiais e a tomada de notas sobre reflexões iniciais. Seguiu-se a etapa de codificação dos dados encontrados, a partir de temáticas identificadas com base em padrões de sentido e a subsequente pesquisa por temas observados, identificando-se semelhanças e justaposições entre eles. Após, ocorreu a revisão dos temas analisados, selecionando e afinando-os para a etapa seguinte, que se constituiu na definição e nomeação dos temas. Por último, foi feita a elaboração da escrita a partir da construção de um mapa temático, o qual reflete a natureza interpretativa da pesquisa aqui relatada. A AT foi o método de análise escolhido em função de sua utilidade e flexibilidade, bem como de sua capacidade de sistematização dos dados com certo aprofundamento. Nesta pesquisa, os temas foram gerados de maneira indutiva, isto é, a análise ocorreu a partir dos dados gerados, sem a criação de categorias analíticas a priori. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer No 5.723.282). Todos os preceitos éticos para a realização de pesquisas com seres humanos foram seguidos. Resultados: Foram entrevistados 11 homens trans, com faixa etária entre 18 e 36 anos e residentes no Rio Grande do Sul. No que se refere à raça, dois participantes se autodeclararam preto/negro e os demais, brancos. Quanto à orientação sexual, três se declararam pansexuais, três bissexuais, três heterossexuais, um pansexual ou demisssexual e um não soube dizer. Quanto ao estado civil, 1 participante é casado, 1 tem união estável, 1 divorciado e os demais (8) identificaram-se como solteiros. Em relação à religião, a maioria dos participantes afirmou não ter uma específica, sendo que 4 declararam ser de religiões distintas: católico, universalista, umbandista e do batuque. Quanto à escolaridade, seis possuem ensino superior incompleto, quatro ensino médio completo e um ensino superior completo. Quanto à ocupação, os participantes se dedicam a atividades diferentes, tais como estudante, “bodypiercer”, assistente de loja no setor de recursos humanos, professor; 2 participantes declararam-se desempregados. A AT reflexiva gerou 46 códigos, que, após revisão e agrupamento por padrões de sentido, compuseram quatro temas, gerados de maneira indutiva: SUS: potencialidades e desafios; serviços generificados; identidade; e formação profissional. Os dados desta pesquisa revelaram dificuldades de alteração cadastral, desrespeito à identidade de gênero e despreparo de profissionais da saúde para o exercício do cuidado em saúde de pessoas trans, em especial de pessoas transmasculinas. Conclusão: O presente estudo permitiu retratar as experiências vivenciadas por homens trans ao acessarem a atenção primária em saúde (APS). A partir das entrevistas, foi possível perceber que esses caminhos são permeados por barreiras e desafios. A contribuição deste estudo consiste em poder dar visibilidade a alguns dos obstáculos encontrados por essa população. Esses obstáculos incluem a dificuldade de alteração cadastral, ter seu nome respeitado traz à população trans a segurança de um atendimento humanizado; como indicador de transfobia, ser chamado pelo nome no qual uma pessoa trans não se conhece pode impactar na saúde e na má adesão a atendimentos, a qual impacta diretamente no respeito ao seu nome social pelos profissionais de saúde, as transfobias sofridas ao acessar o sistema, o desrespeito à identidade de gênero e o despreparo de profissionais da saúde. O presente estudo teve um pequeno recorte regional, específico do Rio Grande do Sul e com dados oriundos de participantes que residem, em sua maioria, na capital e na área metropolitana. Ampliar o estudo das experiências de homens trans que acessam a APS para outras regiões do estado e do país pode enriquecer o entendimento das demandas de homens trans que buscam atendimento em saúde no SUS, em especial fora do processo transexualizador. Destaca-se, ainda, a escassa literatura científica relacionando o papel da Fonoaudiologia direcionada a homens trans, especificamente no contexto da atenção primária. Os resultados apontam para a necessidade de ações de educação em saúde sobre a temática de gênero e sexualidade, direcionadas para profissionais em formação ou já em atuação. A realização de novas pesquisas para identificar e combater possíveis barreiras de acesso e permanência de homens trans na APS, especialmente na área da Fonoaudiologia, pode contribuir para a efetivação dos princípios de universalidade, equidade e integralidade preconizados pelo SUS.

Referências:

1. Pereira LBC, Chazan ACS. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2019;14(41):1795.
2. Pereira PLN, Gaudenzi P, Bonan C. Debating trans masculinities: A literature review on trans masculinities in Brazil. *Saude Soc*. 2021;30(3).
3. Neves BBA. Transmasculinidades e o cuidado em saúde: desafios e impasses por vidas não-fascistas [dissertação]. Rio de Janeiro : Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2015. 130 p.
4. Oliveira GS, Pacheco ZML, Salimena AMO, Ramos CM, Paraíba AF. Método bola de neve em pesquisa qualitativa com travestis e mulheres transexuais. *SaudColetiv*. 2021;11(68):7581-7588.
- 5.

ANÁLISE DOS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS, DE LETRAMENTO E DE FUNCIONALIDADE DE PESSOAS COM ZUMBIDO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: CARLA SALLES CHAMOUTON, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: O zumbido, descrito como a percepção de som na ausência de estímulos externos, é um problema de saúde com alta prevalência em diferentes populações e pode afetar significativamente a qualidade de vida dos indivíduos. O efeito do zumbido vai além do desconforto auditivo, podendo causar irritabilidade, ansiedade, dificuldades de concentração, distúrbios do sono e até mesmo depressão. Como resultado, a abordagem do zumbido requer uma atenção cuidadosa, considerando os múltiplos aspectos que influenciam sua percepção e manejo. A integralidade do cuidado é essencial no tratamento do zumbido, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), onde o acesso e a continuidade do cuidado são primordiais. A APS desempenha um papel fundamental na organização das Redes de Atenção à Saúde e é o primeiro ponto de contato para muitos usuários. Dada essa posição central, é fundamental que os profissionais da APS estejam preparados para identificar, orientar e, quando necessário, encaminhar casos de zumbido, considerando fatores como o perfil sociodemográfico, o letramento em saúde e a funcionalidade dos usuários. Esses elementos contribuem para uma abordagem mais compreensiva e para a formulação de intervenções mais eficazes e alinhadas às necessidades dos indivíduos^{1,2,3}. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar a percepção do zumbido e os fatores sociodemográficos, o letramento em saúde e a funcionalidade de pessoas adultas e idosas acompanhadas na Atenção Primária. **Métodos:** Este estudo observacional analítico transversal foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, conforme parecer 6.016.081. A pesquisa foi realizada em 12 centros de saúde localizados em um município do interior de São Paulo. Esses centros abrangem todas as faixas do Índice de Condições de Vida (ICV) do município, garantindo a diversidade e a representatividade da amostra. A amostra do estudo foi composta por 290 participantes, selecionados com base em um cálculo amostral que considerou a população adulta e idosa dos territórios e a série histórica de atendimentos das unidades de saúde participantes, além da prevalência estimada de zumbido. Os critérios de inclusão contemplaram pessoas adultas e idosas em acompanhamento na APS e com queixa de zumbido. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo a ética e a transparência do estudo. A coleta de dados incluiu um roteiro de caracterização da amostra, elaborado especificamente para a pesquisa, além dos seguintes questionários padronizados: 1. Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB): Utilizado para classificar a condição econômica dos participantes. 2. Tinnitus Handicap Inventory (THI): Avalia a percepção e o efeito do zumbido na vida dos participantes. 3. World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0): Mede a funcionalidade e incapacidade dos indivíduos em diferentes domínios, como cognição, mobilidade e participação social. 4. Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-Speaking Adults (SAHLPA-18): Avalia o nível de letramento em saúde dos participantes, especialmente em termos de sua capacidade de compreender e utilizar informações de saúde. Para análise dos dados, foram aplicadas técnicas de análise descritiva, o Teste Qui-Quadrado de Pearson e a correlação de Spearman, permitindo avaliar associações entre as variáveis estudadas e a percepção do zumbido. **Resultados:** A amostra do estudo revelou-se majoritariamente composta por mulheres (65,9%), com idade média de 53,9 anos ($\pm 14,2$) e tempo médio de escolaridade de 8,3 anos ($\pm 4,7$). Quanto à raça ou cor, 44,1% dos participantes se identificaram como brancos, seguidos por 43,8% que se identificaram como pardos. A maior parte dos participantes relatou ter pelo menos uma doença crônica (69,3%) e fazer uso contínuo de alguma medicação (86,2%). Além disso, um histórico de infecção por COVID-19 foi relatado por 65,2% dos indivíduos. Com relação ao perfil auditivo, 69,3% dos participantes relataram dificuldade para ouvir e 52,1% buscaram tratamento para o zumbido, sendo que a maioria consultou um otorrinolaringologista particular (39,7%). O tempo médio de queixa de zumbido foi de 13 anos (± 14), evidenciando a cronicidade do sintoma entre os participantes. A análise do Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) revelou que a maior parte dos participantes se encontrava no estrato socioeconômico C2, indicando uma renda média de R\$ 2.403,04. Em relação ao efeito do zumbido, muitos participantes relataram dificuldades em se livrar do som persistente (69%) e indicaram que o sintoma frequentemente gera irritação (61,4%). O nível de letramento em saúde foi classificado como inadequado, com pontuação média de 8,2 pontos ($\pm 3,8$) no SAHLPA-18, variando entre um mínimo de 2 e um máximo de 18 pontos. Esse dado destaca uma possível dificuldade dos participantes em compreender e manejar informações de saúde de forma autônoma. No quesito funcionalidade, os domínios mais afetados, segundo o WHODAS 2.0, foram cognição, convivência e participação social, sugerindo que o zumbido pode estar associado a limitações em atividades mentais e sociais importantes. A análise de correlação de Spearman revelou uma correlação de magnitude fraca entre idade e o início dos sintomas, indicando que a percepção do zumbido pode se intensificar com o avançar da idade, mas sem uma relação forte ou determinante. Houve também uma associação significativa entre o uso de medicação e a busca por tratamento, sugerindo que pessoas medicadas tendem a procurar mais frequentemente por atendimento específico para o zumbido. **Conclusão:** Este estudo reforça a necessidade de uma abordagem integral do zumbido na Atenção Primária, que leve em conta fatores sociodemográficos, o letramento em saúde e a funcionalidade dos usuários. Os resultados mostram que a maioria dos participantes enfrenta limitações auditivas de longa duração e que o zumbido é um sintoma persistente, com efeito significativo na qualidade de vida. A presença de um letramento em saúde inadequado aponta para a importância de intervenções educativas na APS, de modo a instrumentalizar a população para uma melhor compreensão e gerenciamento do seu estado de saúde. Além disso, a correlação entre o uso de medicação e a busca por tratamento indica uma possível subestimação dos efeitos do zumbido por indivíduos que não utilizam medicamentos, sugerindo que esses indivíduos podem não buscar atendimento por não reconhecerem o zumbido como uma condição tratável. As limitações funcionais observadas em domínios de cognição, convivência e participação social reforçam a importância de uma abordagem pautada na integralidade, que leve em conta as diversas dimensões afetadas pelo zumbido. Portanto, estratégias que integrem a sensibilização dos profissionais de saúde e a educação em saúde sobre o manejo do zumbido são essenciais para qualificar o acompanhamento de pessoas com essa condição na APS. A criação de materiais informativos, campanhas de conscientização e a inclusão de orientações sobre o zumbido em consultas de rotina podem contribuir para um manejo mais eficaz e humanizado, alinhado aos princípios da integralidade e da equidade no SUS.

Referências:

1. McFerran D, Hoare DJ, Carr S, Ray J, Stockdale D. Tinnitus services in the United Kingdom: a survey of patient experiences. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):110.
2. Lugo A, Trpchevska N, Liu X, Biswas R, Magnusson C, Gallus S, et al. Sex-specific association of tinnitus with suicide attempts. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg.* 2019;145(7):685-7.
3. Chamouton CS, Nakamura HY. Perfil e prevalência de pessoas com zumbido: inquérito em serviço de saúde. *CoDAS [online].* 2021; 33(6).

ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS AVALIAÇÕES E TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUALIZADA A NÍVEL AMBULATORIAL POR REGIÕES BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2013 A 2023

Autores: WELLMA CLÁUDIA MIRANDA DE ARRUDA SILVA, RENATA RAMALHO DOS SANTOS, ANA BEATRIZ DE OLIVEIRA SANTOS, MARIA GABRIELA MARTINS BATISTA, FRANCISCO TIAGO MEIRELES DA SILVA

Introdução: A assistência fonoaudiológica determinante das condições de saúde geral, deve ser garantida em todas as suas áreas: audição, voz, linguagem, motricidade orofacial e disfagia. A comunicação humana, objeto de estudo da Fonoaudiologia, vista como forma de integração social do indivíduo, merece importante atenção das ações de saúde pública, uma vez que possibilita ao indivíduo se colocar como agente transformador da sociedade e de sua realidade. Desta maneira, os fonoaudiólogos têm ampliado sua inserção no âmbito do SUS, ocupando espaços que vão desde o nível primário de atenção à saúde, aos Ambulatórios de Especialidades, Hospitais, Unidades Educacionais, domicílios e outros recursos da comunidade. Reorientando os conceitos e as práticas com o intuito de se oferecer um serviço de qualidade e de acordo com os preceitos da saúde pública. As mudanças deflagradas no campo da saúde com o fortalecimento da atenção básica no Brasil vêm impactando decisivamente na atuação fonoaudiológica no SUS. A implantação do NASF favoreceu a inserção do fonoaudiólogo no nível primário de atenção à saúde, ampliando as práticas fonoaudiológicas e o acesso da população aos cuidados com este profissional. Acrescido a isto, em 2005, foram oficialmente criadas as residências multiprofissionais em saúde no Brasil, consideradas como importante estratégia de formação para o SUS e que fortaleceu a inserção do Fonoaudiólogo neste sistema. A importância da oferta de serviços fonoaudiológicos no SUS reside na sua contribuição para a qualidade de vida e inclusão social de pessoas com distúrbios de comunicação. Em especial, a abordagem precoce e o tratamento oportuno são essenciais para a redução de agravos à saúde e para o desenvolvimento adequado das habilidades comunicativas, sendo fundamentais para crianças, adultos e idosos em situações de vulnerabilidade social. Diversos estudos demonstram que o acesso aos serviços de fonoaudiologia contribui para o fortalecimento da saúde comunitária e favorece o diagnóstico e a reabilitação de indivíduos. Ao investigar a oferta de serviços fonoaudiológicos, é possível identificar os desafios enfrentados pelo SUS em diferentes regiões do Brasil, bem como as áreas que requerem melhorias e investimentos específicos. Estudos anteriores apontam para a necessidade de ampliação e descentralização dos serviços de fonoaudiologia, especialmente em regiões com menor cobertura, a fim de garantir que as intervenções fonoaudiológicas atendam às demandas populacionais de forma integral e inclusiva. A avaliação da efetividade das intervenções fonoaudiológicas e das políticas públicas implementadas fornece subsídios para o planejamento de estratégias que aprimorem a assistência, promovam o autocuidado e fortaleçam a saúde coletiva no Brasil.

Objetivo: Realizar análise retrospectiva das quantidades de avaliações e terapias fonoaudiológicas individualizadas realizadas a nível ambulatorial nas regiões brasileiras, entre os anos de 2013 e 2023. **Método:** Estudo do tipo ecológico, realizado por meio de dados extraídos das Produções Ambulatoriais (SIA/SUS) do Sistema de Informações de Saúde do Sistema Único de Saúde (TABNET/DATASUS), entre os anos de 2013 e 2023, considerando os seguintes critérios: total de procedimentos aprovados por região brasileiras; quantidades de procedimentos aprovados por ano de atendimento; e quantidades de procedimentos aprovados por região a cada ano. Os procedimentos considerados foram: análise acústica da voz por meio de laboratório de voz; avaliação auditiva comportamental; avaliação de linguagem escrita/leitura; avaliação de linguagem oral; avaliação miofuncional de sistema estomatognático; avaliação para diagnóstico e avaliação para diagnóstico diferencial para deficiência auditiva; avaliação vocal; reavaliação diagnóstica de deficiência auditiva em paciente maior e menor de 3 anos; e terapia fonoaudiológica individual. Os dados foram analisados de forma descritiva. **Resultados:** Entre 2013 e 2023, o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil aprovou um total de 23.374.831 procedimentos ambulatoriais. Observou-se uma tendência geral de crescimento nas solicitações de procedimentos fonoaudiológicos em todas as regiões ao longo desses anos. No entanto, houve uma queda significativa em 2020, particularmente em procedimentos de avaliação e terapia fonoaudiológica individualizada, refletindo o impacto da pandemia de COVID-19 na prestação desses serviços. Esse aumento sugere uma ampliação da demanda e da oferta desses serviços especializados, incluindo os serviços de cunho fonoaudiológico. A análise regional do número total de procedimentos revelou a seguinte distribuição: Sudeste (9.119.661), Nordeste (7.001.965), Sul (2.927.150), Norte (2.292.310) e Centro-Oeste (2.033.745). Estes dados refletem uma distribuição do número total de procedimentos fonoaudiológicos que acompanham as características populacionais de cada região brasileira, conforme estimativas do IBGE, como por exemplo, o Sudeste que se apresenta como a região mais populosa do país, com grandes centros urbanos e uma extensa rede de serviços de saúde e apresentou um número maior de avaliações e terapias individualizadas. Entre os procedimentos mais realizados em todas as regiões, destacam-se a "Terapia Fonoaudiológica Individual", a "Avaliação de Linguagem Oral" e a "Avaliação Miofuncional de Sistema Estomatognático", evidenciando a demanda por atendimentos focados em comunicação e função estomatognática. A região Norte apresentou uma quantidade de procedimentos significativamente menor, possivelmente devido à escassez de profissionais de saúde e à presença de barreiras geográficas que dificultam o acesso aos serviços fonoaudiológicos. A análise dos procedimentos de avaliação audiológica mostrou que, embora a "avaliação auditiva comportamental" e as "avaliações/reavaliações diagnósticas de deficiência auditiva" sejam registradas, há uma fragmentação significativa nos registros desses procedimentos. Isso impede a obtenção de dados precisos para a maioria dos exames audiológicos, uma vez que não estão padronizados na plataforma. Além disso, observou-se a ausência de descritores específicos dentro do Sistema de Informações de Saúde do Sistema Único de Saúde (TABNET/DATASUS) para alguns procedimentos importantes de cunho fonoaudiológico, como a avaliação da deglutição e da mastigação, que ficam integradas dentro do descritor "Avaliação Miofuncional de Sistema Estomatognático", e a falta de atualização e consistência nos bancos de dados, o que pode distorcer os números reais de procedimentos realizados. Esses fatores reforçam a necessidade de aprimorar os sistemas de registro e categorização dos procedimentos no SUS, visando uma maior precisão nos dados e no planejamento de políticas públicas para a Fonoaudiologia no Brasil a fim de promover uma alocação de recursos mais eficiente e o fortalecimento dos serviços de saúde em todas as regiões do Brasil.

Conclusão: Verificou-se uma tendência de crescimento nas quantidades de procedimentos de avaliação e terapia fonoaudiológica individualizada em todas as regiões brasileiras entre o período de 2013 a 2023. Contribuições para a fonoaudiologia: A realização de estudos ecológicos utilizando dados de disponibilizados pelo sistema TABNET DATASUS revela-se fundamental para identificar padrões de atendimento, além de evidenciar lacunas regionais e necessidades específicas de intervenção de cunho fonoaudiológico, permitindo, dessa forma, uma visão abrangente do cenário nacional, possibilitando a otimização da distribuição de recursos e o aprimoramento de políticas públicas.

Referências:

1. Miranda GMD, Mendes A da CG, Silva ALA da, Rodrigues M. Assistência fonoaudiológica no sus: a ampliação do acesso e o desafio de superação das desigualdades. Rev CEFAC [Internet]. 2015;17(1):71–9. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982->

0216201515213. 2.Rech RS, Bulgarelli PT, Condessa AM, Santos CM dos, Hilgert JB, Goulart BNG de. Acesso e uso de serviços de Fonoaudiologia em Porto Alegre, Brasil: estudo populacional. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020 Mar; 25(3): 817–25. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.17212018>. 3.Sousa M de FS de, Nascimento CMB do, Sousa F de OS, Lima MLLT de, Silva V de L, Rodrigues M. Evolução da oferta de fonoaudiólogos no SUS e na atenção primária à saúde, no Brasil. Rev CEFAC [Internet]. 2017; 19(2):213–20. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719215816>. 4.Rech RS, Bulgarelli PT, Condessa AM, Santos CM dos, Hilgert JB, Goulart BNG de. Acesso e uso de serviços de Fonoaudiologia em Porto Alegre, Brasil: estudo populacional. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020 Mar; 25(3): 817–25. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.17212018>. 5.Silva RPM, Nascimento CMB do, Miranda GMD, Silva V de L, Lima MLLT de, Vilela MBR. Evolução da oferta de Fonoaudiólogos no SUS: um estudo sobre a correlação com os indicadores sociais no Brasil na última década. CoDAS [Internet]. 2021;33(2):e20190243. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019243>.

ASSOCIAÇÃO ENTRE COVID-19 E SINTOMAS AUDIOVESTIBULARES: ESTUDO POPULACIONAL DE BASE DOMICILIAR

Autores: MARCIA DA SILVA LOPES, TATIANE COSTA MEIRA, KELLY CRISTINA DE SOUZA FERNANDES, ANA PAULA CORONA

Introdução: A perda auditiva súbita foi uma das manifestações sensitivas observadas em pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 e foi diagnosticada em 0,2% a 7,6% dos casos, sendo classificada como do tipo sensorineural uni ou bilateral (1,2). Além da perda auditiva, essas pessoas também relataram queixas de tontura e zumbido (1). Algumas hipóteses apresentadas para explicar como a COVID-19 pode comprometer o sistema auditivo baseiam-se no conhecimento sobre o processo fisiopatológico da perda auditiva súbita decorrente de infecções virais (2). Uma delas aponta que o dano causado aos neurônios das áreas auditivas primárias e secundárias, no lobo temporal, pode ser decorrente da resposta imunotóxica gerada nas células para combater o vírus. Outro mecanismo seria a interrupção no fluxo sanguíneo das vias microvasculares da orelha interna, pela doença tromboembólica provocada pelo vírus. Adicionalmente, um possível neurotropismo do vírus deve ser considerado como responsável por provocar a lesão nas células sensoriais cocleares e/ou neurite vestibular. Considerando que os dados sobre a relação entre alterações audiovestibulares e COVID-19 foram obtidos, na sua maioria, por meio de relato ou série de casos, permanecem lacunas no conhecimento quanto à epidemiologia das manifestações audiovestibulares relacionadas com a COVID-19 (2). Além disso, as investigações já conduzidas, em geral, não incluíram a população pediátrica. **Objetivo:** Investigar a associação entre COVID-19 e sintomas audiovestibulares. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico populacional de corte transversal, exploratório e de base domiciliar, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer de número 5.412.873. O estudo foi conduzido em cinco distritos sanitários de uma capital da região Nordeste do Brasil, com uma amostra aleatória e representativa selecionada através de amostragem por conglomerados de superfície em dois estágios, sendo a unidade primária o setor censitário e a secundária o domicílio. Na visita aos domicílios sorteados, acompanhada por agentes comunitários de saúde, foi realizado um inquérito com os moradores com idade de cinco anos ou mais para obtenção de dados sociodemográficos, condições de saúde, perda auditiva autorreferida, relato de zumbido e tontura, em qualquer momento da vida, bem como informações sobre a percepção de sintomas audiovestibulares após a COVID-19. As perguntas para a investigação da perda auditiva, zumbido e tontura foram, respectivamente, “Você sente que tem uma perda auditiva ou diminuição da audição?”, “Você já sentiu algum zumbido, como uma zoad de apito ou chiado, nos ouvidos ou na cabeça?” e “Você já sentiu tontura ou desequilíbrio?”. O indivíduo foi identificado como exposto à COVID-19 quando relatou teste positivo para a infecção, seja por meio de autoteste ou exame realizado por profissional de saúde. Aqueles que não realizaram teste para COVID-19 ou tiveram resultado negativo no teste foram considerados como não expostos. Foi estimada a prevalência, a razão de prevalência, e seus respectivos intervalos de confiança a 95% pelo método Mantel-Haenszel. Estas análises foram conduzidas para a população em geral e separadamente por sexo e faixa etária. A idade foi estratificada em duas categorias: menor ou igual a 40 anos e maior que 40 anos. Adicionalmente, foi calculada a frequência de indivíduos que após desenvolverem a COVID-19 perceberam mudança na audição e surgimento ou piora do zumbido e da tontura. **Resultados:** Participaram do estudo 697 indivíduos, sendo 442 mulheres (63,4%) e 255 homens (36,6%), com média de idade de 46 anos (DP=22,2), variando entre cinco a 101 anos. O teste positivo para COVID-19 foi referido por 108 indivíduos (15,5%), dos quais 53 (49,0%) relataram perda auditiva, 64 (59,3%) referiram zumbido e 72 (67,7%) reportaram queixa de tontura. Entre os 589 indivíduos não expostos à COVID-19 (84,5%), a perda auditiva foi relatada por 222 indivíduos (37,7%), o zumbido por 343 (58,2%) e a tontura por 326 (55,6%). A prevalência da perda auditiva e da tontura no grupo exposto à COVID-19 foi, respectivamente, 30% (RP=1,30; IC 1,05-1,62) e 20% (RP=1,20; IC 1,03-1,40) maior em comparação ao grupo não exposto. Não houve diferença na prevalência do zumbido entre expostos e não expostos (RP=1,02; IC 0,86-1,21). Ao analisar a prevalência dos sintomas audiovestibulares separadamente por sexo, observou-se que a associação entre COVID-19 e perda auditiva se manteve exclusivamente entre as mulheres (RP=1,36; IC 1,03-1,78). Por outro lado, em relação à tontura, foi observada a associação apenas entre os homens (RP=1,50; IC 1,13-1,98). Quando considerada a faixa etária dos participantes, a associação de COVID-19 com perda auditiva (RP=2,03; IC 1,31-3,14) e tontura (RP=1,44; IC 1,08-1,90) se manteve apenas entre os mais jovens. Dentre os indivíduos que tiveram COVID-19, 14 (13,0%) referiram que a audição piorou após a infecção, 17 (15,7%) passaram a apresentar ou observaram piora do zumbido e 22 (20,4%) relataram o surgimento ou piora da tontura. Estes achados corroboram o resultado de estudo desenvolvido na China com 1.262 participantes com 18 anos ou mais, utilizando questionário online, no qual foi identificado que 18,3% dos participantes referiram perda auditiva, 24,5% relataram vertigem e 29,6% zumbido (3) após a COVID-19. Além disso, estudo seccional, conduzido na Arábia Saudita, com indivíduos adultos com 18 anos ou mais, revelou associação positiva entre a severidade da COVID-19 e vertigem e perda auditiva (4). Da mesma forma, estudo realizado com 375.172 pacientes, acessados através do banco de dados global TriNetX, indicou associação entre COVID-19 e sintomas audiovestibulares como tontura e zumbido (5). **Conclusão:** Os achados do presente estudo sugerem associação entre COVID-19 e relato de perda auditiva e tontura, bem como revelam diferenças na prevalência destes sintomas de acordo com o sexo e a faixa etária, enfatizando a necessidade de incorporar estas variáveis nas análises de investigações epidemiológicas sobre os

efeitos da doença. Embora existam limitações impostas pelo desenho de estudo transversal, o qual não permite estabelecer a relação de causa e efeito, bem como pelo autorrelato enquanto método de mensuração da exposição e do desfecho, cabe ressaltar a relevância de estudos populacionais para o conhecimento mais fidedigno de um contexto de saúde. Contribuições para a fonoaudiologia: A abordagem metodológica do estudo, com uma amostra representativa da população, gerou evidências que podem apoiar intervenções clínicas e políticas de saúde, reforçando a importância de estudos epidemiológicos na área da fonoaudiologia. O estudo aponta uma maior prevalência de sintomas audiovestibulares no grupo exposto à COVID-19, ampliando a compreensão das complicações relacionadas à infecção pelo SARS-CoV-2 e oferece um direcionamento para futuras pesquisas, incentivando estudos longitudinais e experimentais. Além disso, demonstra a necessidade da inclusão de avaliações audiológicas no protocolo de cuidado destes pacientes, para o acompanhamento e tratamento precoce dos sintomas audiovestibulares, ratificando as contribuições da participação do fonoaudiólogo na equipe multidisciplinar de saúde.

Referências:

1. Mehraeen E, et al. Hearing loss and COVID-19: an umbrella review. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2023;280(8):3515-3528.
2. Umashankar A, Prakash P, Prabhu P. Sudden Sensorineural Hearing Loss Post Coronavirus Disease: A Systematic Review of Case Reports. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2022;74(Suppl 2):3028-3035.
3. Wang D, Li P, Huang X, Liu Y, Mao S, Yin H, Wang N, Luo Y, Sun S. Exploring the Prevalence of Tinnitus and Ear-Related Symptoms in China After the COVID-19 Pandemic: Online Cross-Sectional Survey. *JMIR Form Res.* 2024 Apr 24; 8:e54326.
4. Alshehri S, Alahmari KA. Evaluating the impact of COVID-19 on vertigo and hearing impairment: A post-recovery analysis. *Medicine (Baltimore).* 2024;103(27):e38819.
5. Africa RE, Westenhaver ZK, Zimmerer RE, McKinnon BJ. Evaluation of Disturbances in Hearing, Tinnitus, and Dizziness as Signs of COVID-19 Infection. *Otol Neurotol.* 2023;44(2):126-133.

ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNCIONALIDADE E TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL EM PREMATUROS: ESTUDO PRELIMINAR

Autores: KAIO ANDRADE DA SILVA, MAISA ALVES TEIXEIRA, DEBORA CAMILA SILVA MELO, DAIANA CAROLA DE SOUZA TELES, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO, STELA MARIS AGUIAR LEMOS, THAMARA SUZI DOS SANTOS

Introdução: O acompanhamento de prematuros é uma abordagem que visa a garantia do desenvolvimento pleno da criança¹. Neste contexto, é imperativo o mapeamento e monitoramento dos fatores que influenciam o desenvolvimento auditivo da criança prematura, pois o desenvolvimento da linguagem está relacionado com a integridade auditiva. A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) é uma ação consolidada para este monitoramento, porém, ocorre uma elevada taxa de evasão dos neonatos que não dão continuidade ao processo de identificação e diagnóstico². No que se refere a este indicador, para que um programa seja considerado de qualidade, a TAN deve ser realizada em pelo menos 95% dos recém-nascidos e, entre aqueles que obtiverem o resultado "falha" na TAN, no mínimo 90% devem ser submetidos à avaliação auditiva até o terceiro mês de vida². Porém, no Brasil, a cobertura em grandes centros da região sudeste é de aproximadamente 85%³. Os estudos que investigaram a evasão da TAN descrevem como motivos mais frequentes para justificar a evasão são desinteresse e a dificuldade em conciliar o agendamento com a rotina familiar³. Neste contexto, ambulatórios de *follow-up* podem contribuir para a manutenção dos agendamentos e do letramento em saúde sobre a importância da realização da TAN. A Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) é uma forma de registro em códigos, padronizados internacionalmente⁴. O uso de instrumentos de monitoramento baseados na CIF em ambulatórios de *follow-up* são uma estratégia promissora para minimizar a evasão do acompanhamento e garantir um modelo de atenção com foco no cuidado⁵. **Objetivo:** Analisar a associação entre funcionalidade, desenvolvimento auditivo de prematuros de até 12 meses de idade corrigida e o resultado da Triagem auditiva neonatal. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional analítico transversal com amostra não probabilística e com base na análise de dados secundários, coletados em prontuários de 44 lactentes prematuros com idade corrigida de até 12 meses atendidos no período de novembro de 2021 a dezembro de 2023, em um ambulatório *follow-up* com componente especializado. O estudo foi aprovado no comitê de ética sob o parecer nº 3.615.440. Foram coletados da anamnese, os dados sociodemográficos, aspectos clínicos e os resultados da TAN, considerando as respostas classificadas como "passa" ou "falha" nos testes iniciais, além dos retestes realizados e das situações de não comparecimento aos retestes agendados. Adicionalmente, foram analisadas as respostas extraídas do instrumento de monitoramento da audição e linguagem, desenvolvido como um *checklist* com as categorias da CIF para acompanhar o desenvolvimento da audição e da linguagem, das crianças de até 12 meses⁴. O instrumento de monitoramento é aplicado a cada três meses durante o primeiro ano de vida dos prematuros atendidos no serviço. Foram consideradas as respostas do segundo questionário aplicado, pois esta janela temporal permitiria a realização de todas as etapas de detecção e diagnóstico da TAN no complexo hospitalar em questão. As variáveis categóricas foram analisadas por meio da distribuição de frequência e as contínuas por meio das medidas de tendência central e a dispersão. A associação entre as categorias da CIF e o resultado da TANU foi verificada pelo teste Exato de Fisher com significância de 5%. **Resultados:** O estudo analisou prontuários de 44 lactentes, dos quais 26 eram meninas (59,1%), com média de idade corrigida de meses 6,98 ($\pm 2,51$). O peso ao nascer médio foi de 1596g ($\pm 4,64$). A média de idade gestacional foi de 31,6 semanas (2,16 \pm). Os indicadores de risco para perda auditiva mais comuns foram hiperbilirrubinemia (n=34, 79,1%) hemorragia intracraniana (n=12, 29,3 %). Na TAN, 84% (n=37) tiveram resultado "PASSA" e 9,1% (n=6) NÃO COMPARECERAM AO RETESTE. Todos os prematuros que tiveram resultado (n=5, 11,3%) "FALHA" ou "NÃO COMPARECERAM AO RETESTE" apresentaram qualificador "há problema não especificado" em pelo menos uma categoria da CIF. Houve associação significativa entre as categorias percepção auditiva (b1560), p=0,023, e produções pré-linguísticas (d331), p=0,008, com o resultado da TAN. **Conclusão:** Houve associação entre as categorias percepção auditiva (b1560), e produções pré-linguísticas (d331), e o resultado da TAN. Os prematuros que não realizaram a TAN ou apresentaram resultado FALHA, apresentaram qualificador "há problema não especificado" em pelo menos uma categoria da CIF. Estes resultados demonstram o potencial de instrumentos baseados na CIF na ampliação do cuidado desta população. **Contribuições para a fonoaudiologia:** A TAN tem se mostrado uma ferramenta eficaz

na detecção de perdas auditivas em recém-nascidos, desempenhando um papel fundamental na identificação de alterações auditivas temporárias ou permanentes na fase inicial da vida. Devido à sua eficácia, a triagem está consolidada como uma estratégia efetiva e padronizada no processo de monitoramento da saúde auditiva infantil. A detecção precoce dessas condições é crucial, pois a presença de qualquer déficit auditivo tem um impacto significativo no desenvolvimento da linguagem da criança. Assim, quando uma perda auditiva é detectada, a criança pode ser encaminhada para a intervenção adequada, garantindo melhores perspectivas para o desenvolvimento da linguagem. Entretanto, ainda é observada a evasão dos pacientes acima dos índices recomendados pelo comitê auditivo para perdas na Infância³. O presente estudo, realizado em um ambulatório de *follow-up* com componente especializado, demonstrou que a aplicação de um questionário simples e objetivo, baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), desempenha um papel fundamental no processo de resgate e monitoramento da evolução de crianças com necessidades específicas. Esse acompanhamento contínuo, aliado à utilização de ferramentas de avaliação padronizadas, permite uma melhor compreensão das condições de saúde e das limitações funcionais dessas crianças, possibilitando a intervenção oportuna. Atualmente, preconiza-se o cuidado biopsicossocial do indivíduo, com uma abordagem multidisciplinar e que busca maior promoção de qualidade de vida, dito isso, a CIF reflete uma nova abordagem que classifica a saúde nessa perspectiva multidirecional, além de fornecer uma linguagem em comum entre as diferentes áreas que envolvem a saúde. Com o questionário baseado na CIF, de fácil aplicabilidade, é possível uniformizar o discurso entre os diferentes profissionais, permitindo a ampliação do cuidado com as crianças, e através dele, identificar que os pacientes que não passaram em alguma fase da TAN, posteriormente apresentaram alguma questão em sua funcionalidade, complementando a função de monitoramento da TAN e reforçando a importância do monitoramento da saúde auditiva infantil. Não menos importante, fica claro que a articulação entre os pontos da rede no monitoramento da saúde auditiva infantil pode ser reforçada por ações simples e de fácil execução.

Referências:

1. Marques LF, et al. Cuidado ao prematuro extremo: mínimo manuseio e humanização. J. res.: fundam. care. Online 9(4): 927-931, 2017. Year 2019 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs. Journal of Early Hearing Detection and Intervention, 4(2), 1-44. DOI: <https://doi.org/10.15142/ftpk-b748>.
2. Alvarenga K de F, Gadret JM, Araújo ES, Bevilacqua MC. Triagem auditiva neonatal: motivos da evasão das famílias no processo de detecção precoce. Rev soc bras fonoaudiol [Internet]. 2012;17(3):241-7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342012000300002>.
3. Bernardi SA, Pupo AC, Trenche MCB, Barzaghi L. O uso da CIF no acompanhamento do desenvolvimento auditivo e de linguagem de crianças no primeiro ano de vida. Rev CEFAC [Internet]. 2017;19(2):159-70. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620171928016>.

COMPARAÇÃO DA AUTOESTIMA, AUTOPERCEPÇÃO E SATISFAÇÃO VOCAL EM PESSOAS LÉSBICAS, GAYS E BISSEXUAIS E PESSOAS CISGÊNERO HETEROSSEXUAIS

Autores: GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, FELIPE MORETI, RODRIGO DORNELAS, JOÃO LOPES, RENATA AZEVEDO

Introdução: Pessoas lésbicas, gays e bissexuais (LGB) frequentemente apresentam níveis mais elevados de autocrítica e menor autoestima em comparação com indivíduos cisgênero heterossexuais, devido ao estigma e às pressões sociais^(1,2). O estigma social, a discriminação e os preconceitos internalizados afetam profundamente o bem-estar emocional e físico dessa população, levando a um aumento de sintomas emocionais, como ansiedade e depressão⁽²⁾. A voz e a autopercepção vocal desempenham papéis cruciais na expressão de identidade pessoal e social, especialmente para indivíduos LGB, cuja experiência de gênero e sexualidade pode ser mal compreendida, o que pode agravar o impacto negativo do estigma⁽¹⁾. Por isso, compreender a relação entre autoestima, autopercepção e satisfação vocal é importante para identificar os impactos do estigma e pressões sociais no bem-estar vocal dessas pessoas, possibilitando intervenções e estratégias de apoio específicas. **Objetivo:** Analisar as comparações e associações entre autoestima, autopercepção vocal e satisfação vocal entre pessoas LGB e cisgênero heterossexuais. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 6.420.960. A amostra foi composta por 382 participantes, divididos em dois grupos: o G1 que foi composto por 187 indivíduos que se identificaram como LGB, com média de idade de 30,33±10,12, e o G2 composto por 195 indivíduos cisgêneros heterossexuais, com média de idade de 34,08±13,97. Os critérios de inclusão para os participantes incluíram idade mínima de 18 anos e identidade de gênero e orientação sexual autodeclaradas, garantindo a representatividade dos grupos de interesse. Todos os participantes responderam a um questionário sociodemográfico, à Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)⁽³⁾, validada para o português brasileiro⁽⁴⁾, aos Termos Descritivos para a Voz⁽⁵⁾ e a uma escala de satisfação vocal de dez pontos, todos de forma *online*, por meio da plataforma gratuita *Google Forms*. O questionário sociodemográfico teve como objetivo coletar dados de caracterização da amostra, tal como a autodeclaração de identidade de gênero e orientação sexual, e precisou ser desenvolvido especificamente para este estudo, dado que não há instrumentos brasileiros validados que mensurem diretamente o conhecimento ou a percepção de fonoaudiólogos e a população geral sobre a temática investigada. A EAR é composta por 10 itens, avaliados em uma escala *Likert* de quatro pontos (1 = discordo totalmente, 4 = concordo totalmente), resultando em um escore total que varia de 10 a 40 pontos. Um escore superior a 30 pontos foi considerado indicativo de autoestima alta, entre 20 e 30 como média, e abaixo de 20 pontos indicou baixa autoestima. Os Termos Descritivos para a Voz consistem em uma lista de 172 termos, dos quais os participantes selecionaram 10 que julgassem representar sua própria voz. Esses termos foram posteriormente classificados pelos participantes como positivos ou negativos, permitindo uma análise qualitativa da percepção vocal autorreferida. Os participantes tiveram a opção de classificar todos os termos como positivos, negativos ou uma combinação de ambos, incluindo a possibilidade de não atribuir nenhum termo a uma dessas categorias. Por meio da escala de satisfação vocal, solicitou-se aos participantes que avaliassem sua satisfação com a própria voz em uma escala de 0 a 10 (0 = "nenhuma satisfação com a voz", 10 = "satisfação total com a própria voz"). Esse instrumento buscou capturar a percepção subjetiva da satisfação vocal em uma medida direta. Para a análise estatística, utilizou-se o teste

não paramétrico de Mann-Whitney para comparar os escores de autoestima e satisfação vocal entre os dois grupos (G1 e G2). Adicionalmente, foi aplicada uma regressão logística múltipla para associar os termos mais frequentemente selecionados e sua classificação (positiva ou negativa) com os escores de autoestima e satisfação vocal. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). Resultados: No G1, a média da EAR foi de $28,65 \pm 5,86$, com mediana de 29. Houve 18 participantes (9,62%) com escores insatisfatórios, 95 (50,80%) com escores médios, e 74 (39,57%) com autoestima satisfatória. No G2, a média da EAR foi de $31 \pm 6,38$ e a mediana foi de 31. Nesse grupo, 12 participantes (6,15%) apresentaram escores insatisfatórios, 73 (37,43%) obtiveram escores médios, e 110 (56,41%) alcançaram escores satisfatórios de autoestima. A diferença entre os grupos foi estatisticamente significativa ($p < 0,001$), em que pessoas do G1 apresentaram 38% menos chances de ter uma autoestima satisfatória comparadas ao G2 ($p = 0,031$; *Odds Ratio*: 0,62). Quanto à percepção vocal, os termos mais frequentes para descrever a voz foram "Baixa", "Alta", "Comum", "Agradável", "Desafinada", "Feminina", "Tímida", "Simpática", "Aguda" e "Boa". Houve associação significativa entre a percepção de voz "aguda" e ser LGB ($p = 0,028$), com indivíduos LGB sendo 1,86 vezes mais propensos a considerarem sua voz aguda (*Odds Ratio*: 1,86). Tal associação pode refletir influências culturais e sociais sobre a percepção de características vocais em diferentes grupos identitários. Os dez termos classificados como positivos foram "nenhum positivo", "todos são positivos", "agradável", "simpática", "alegre", "amável", "boa", "dócil", "expressiva" e "feminina". Já os termos negativos mais elencados pela amostra foram "todos negativos", "nenhum negativo", "baixa", "tímida", "abafada", "anasalada", "desafinada", "insegura", "aguda" e "alta". No entanto, não houve associação significativa entre os termos positivos ou negativos e a orientação sexual em ambos os grupos ($p > 0,05$). A média de satisfação vocal foi de $6,50 \pm 2,48$ e mediana de 7 no G1, e média de $7,73 \pm 2,03$ e mediana de 8 no G2, indicando uma diferença significativa entre os grupos ($p < 0,001$), em que pessoas LGB apresentam tendência a menor satisfação vocal autorrelatada em comparação às pessoas cisgênero heterossexuais ($p < 0,001$). Conclusão: Indivíduos LGB apresentaram níveis significativamente menores de autoestima e menor satisfação vocal, além de percepção vocal mais negativa em comparação com pessoas cisgênero heterossexuais. A associação significativa entre a percepção de uma voz aguda e ser LGB sugere que fatores além da qualidade vocal, como expectativas e pressões sociais, podem influenciar a satisfação vocal. Assim, reforça-se a importância de políticas públicas e intervenções que abordem o suporte emocional e vocal para a população LGB, especialmente em ambientes de saúde e, assim, possibilitar a minimização dos impactos negativos do estigma e do preconceito na saúde e no bem-estar da comunidade. Adicionalmente, o papel de profissionais de saúde, incluindo fonoaudiólogos, é fundamental na identificação e na intervenção em questões relacionadas à autoestima e à percepção vocal, criando um ambiente inclusivo e acolhedor que respeite as individualidades vocais e de identidade de gênero.

Referências:

1. Petrocchi N, Pistella J, Salvati M, Carone N, Laghi F, Baiocco R. I embrace my LGB identity: self-reassurance, social safeness, and the distinctive relevance of authenticity to well-being in Italian lesbians, gay men, and bisexual people. *Sex Res Soc Policy*. 2020;17:75-86. DOI: 10.1007/s13178-018-0373-6.
2. Camp J, Vitoratou S, Rimes K. LGBQ+ self-acceptance and its relationship with minority stressors and mental health: a systematic literature review. *Arch Sex Behav*. 2020;49:2353-73. DOI: 10.1007/s10508-020-01755-2.
3. Rosenberg M. Rosenberg self-esteem scale. *J Relig Health*. 1965.
4. Hutz CS, Zanon C. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. *Aval Psicol*. 2011;10(1):41-9.
5. Behlau M, Feijo D, Madazio G, Rehder MI, Azevedo R, Ferreira AE. Voz profissional: aspectos gerais e atuação fonoaudiológica. In: Behlau M, editor. *Voz: o livro do especialista*. Vol 2. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p. 332-3.

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO NOS SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA PARA PESSOAS TRANSEXUAIS, TRAVESTIS OU COM PRESENÇA DE VARIABILIDADE DE GÊNERO: ANÁLISE DA SENSIBILIDADE CULTURAL E BARREIRAS DE ACESSO NO BRASIL

Autores: GABRIEL T. DEPOLLI, MILENA C. W. PEREIRA, FRANCIANE L. VIEIRA, LARISSA B. BESSAS, LUIZA I. FRANÇA, VITOR S. BORGES, ELMA H. M. AZEVEDO, FELIPE MORETI, MICHELLE F. GUIMARÃES

Introdução: Os serviços de Fonoaudiologia desempenham um papel crucial no apoio à comunicação e à qualidade de vida das pessoas transexuais, travestis e pessoas com variabilidade de gênero, contribuindo para a inclusão social e o bem-estar psicossocial dessa população(1,2). No entanto, a inclusão efetiva desta população nos serviços de saúde no Brasil ainda enfrenta desafios significativos. A literatura aponta que, além do acesso limitado a profissionais capacitados, há lacunas no conhecimento e sensibilização dos fonoaudiólogos em relação às especificidades do atendimento para essa população(3-5). Entre esses desafios, destaca-se a necessidade de adaptação vocal e comunicativa que a terapia de voz para pessoas trans e travestis busca oferecer, alinhando as características vocais à identidade de gênero, promovendo autoafirmação e, desta forma, reduzindo a disforia de gênero relacionada à voz(1). Essas especificidades envolvem tanto aspectos técnicos quanto demandas sociais e emocionais, que requerem competências culturais e de gênero adequadas para atender a essa população de forma inclusiva. Além de desafios técnicos, observa-se também uma ausência de políticas de saúde que incentivem capacitações sistemáticas, o que contribui para a escassez de profissionais sensibilizados e preparados para atender essas demandas. Essas dificuldades podem impactar a prática clínica e a formação acadêmica, evidenciando a necessidade de adaptação dos currículos e desenvolvimento de estratégias de sensibilização cultural e de gênero. O cenário atual, com uma abordagem fragmentada, pode perpetuar a marginalização dessa população nos serviços de saúde. Compreendendo essa contextualização, considerou-se necessário investigar o nível de conhecimento dos profissionais de Fonoaudiologia e seus principais desafios enfrentados, de modo a promover melhorias nos serviços fonoaudiológicos. **Objetivo:** Analisar o nível de conhecimento dos profissionais de Fonoaudiologia no Brasil sobre o atendimento de voz e comunicação para pessoas transexuais, travestis ou com vivências de variabilidade de gênero, além de identificar as principais barreiras e desafios enfrentados por esses profissionais ao oferecer serviços inclusivos e sensíveis às necessidades da população LGBTQIAPN+. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo, qualitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº. 6.574.268. Após assinatura do

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes responderam a um questionário sociodemográfico e de atuação profissional, com questões sobre a autopercepção profissional em atendimentos com a população trans e travesti e a percepção sobre currículos da graduação em Fonoaudiologia. O questionário foi desenvolvido com base em instrumentos utilizados em pesquisas internacionais, seguindo a recomendação das autoras contatadas para criar um novo questionário adaptado às especificidades culturais dos profissionais do país. Para mensurar o conhecimento dos profissionais, utilizou-se uma escala Likert de 1 a 5, na qual o nível 1 indicava nenhum conhecimento, o nível 2 conhecimento baixo, o nível 3 conhecimento moderado, o nível 4 conhecimento bom e o nível 5 conhecimento alto. Os dados foram analisados de forma descritiva, com cálculo de frequência absoluta (n) e relativa (%). Resultados: Participaram 128 fonoaudiólogos brasileiros, com idade entre 21 e 62 anos, sendo 77,13% (n=99) do sexo feminino, com maioria dos participantes nas regiões Sudeste (57%; n=73) e Nordeste (25%; n=32), com destaque para os estados de São Paulo (20,3%; n=26) e Espírito Santo (19,5%; n=25). A distribuição regional dos participantes abrangeu todas as nove regiões do Conselho Regional de Fonoaudiologia (CRFa), com maior concentração na 6ª região (26,6%; n=34), que compreende os estados de Minas Gerais e Espírito Santo. A 2ª região, que abrange o estado de São Paulo, foi a segunda mais representada (21,1%; n=27), seguida pela 4ª região, que inclui Alagoas, Bahia, Paraíba, Pernambuco e Sergipe (17,2%; n=22). No que diz respeito à formação e considerando a maioria, 57% (n=73) dos profissionais foram formados por instituições públicas, e 40,6% (n=52) possuíam pós-graduação Lato Sensu. O tempo de formação variou, com 16,4% (n=21) atuando há menos de um ano, 10,9% (n=14) há 1 ano, 12,5% (n=16) há 2 anos, 9,4% (n=12) há 3 anos, 20,3% (n=26) entre 5 e 10 anos, 15,8% (n=20) entre 11 e 20 anos e 8,7% (n=11) com mais de 20 anos. Em relação à diversidade, 30,5% (n=39) se identificaram como LGBTQIAPN+, e 66,4% (n=85) se autodeclararam cisgênero heterossexual. A maioria tem poucos amigos/colegas LGBTQIAPN+ (52,3%; n=67). Além disso, 40,6% (n=71) dos participantes relataram nunca terem encontrado casos de pessoas trans, travestis ou com presenças de variabilidade de gênero em sua prática clínica. Sobre o conhecimento em relação às necessidades específicas de voz e comunicação para pessoas trans e travestis ou com presença de variabilidade de gênero, 36,7% (n=47) profissionais demonstraram conhecimento moderado (nível 3), enquanto apenas 8,6% (n=11) afirmaram possuir conhecimento especializado (nível 5). Contudo, 79,7% (n=102) dos participantes percebem como significativa a existência de barreiras para o acesso da população trans aos serviços de Fonoaudiologia. Em relação à sensibilidade cultural e de gênero, que é essencial para garantir um atendimento inclusivo e respeitoso, 46,1% (n=59) avaliaram-na como ruim, enquanto 12,5% (n=16) a classificaram como péssima. A falta de conhecimento ou sensibilidade foi apontada como um impacto negativo relevante na qualidade do atendimento por 71,9% (n=92) dos fonoaudiólogos. Entre os desafios enfrentados, os mais citados foram a estigmatização e discriminação (44,5%; n=57), o conhecimento técnico insuficiente (79,7%; n=102) e o uso de padrões de gênero estereotipados (48,4%; n=62). Apesar desses desafios, 70,9% (n=41) avaliaram seu desempenho como bom ou ótimo. Cabe destacar também que as redes sociais (70,3%; n=90) e artigos científicos (43%; n=55) foram mencionados como as principais fontes de informação a respeito das necessidades dessa população. Em relação à capacitação, 74,2% (n=95) nunca realizaram cursos específicos sobre o atendimento a pessoas trans, e 76,6% (n=98) não receberam treinamento formal durante a graduação. A maioria dos participantes (93,8%; n=120) considerou que os currículos dos cursos de graduação em Fonoaudiologia no Brasil são insuficientes na abordagem do atendimento para esse grupo. Em relação às estratégias adotadas para criar um ambiente inclusivo, 57% (n=73) mencionaram a formação e sensibilização da equipe, e 56,3% (n=72) implementam políticas de uso de nome social e pronomes. No entanto, 24,2% (n=31) dos participantes afirmaram não utilizar nenhuma estratégia para promover a inclusão. Conclusão: Embora a maioria dos profissionais tenha formação avançada, há uma evidente falta de treinamento específico e conhecimento sobre as necessidades de voz e comunicação de pessoas trans, travestis ou com vivências de variabilidade de gênero. A sensibilidade cultural e de gênero foi avaliada como inadequada pela maioria dos participantes, em que poucos utilizam estratégias inclusivas. Além disso, muitos consideram que os currículos dos cursos de graduação em Fonoaudiologia no Brasil não abordam adequadamente esse tema. A insuficiência de formação específica, os estereótipos de gênero e a estigmatização foram os principais desafios relatados. Assim, destaca-se a urgência de melhorar a formação e o fornecimento de educação continuada aos profissionais, além de implementar políticas públicas que promovam um atendimento mais inclusivo e eficaz.

Referências:

1. Leys C, Papeleu T, Tomassen P, T'Sjoen G, D'haeseleer E. Effects of speech therapy for transgender women: A systematic review. *Int J Transgend Health*. 2021;22(4):360-80. DOI: 10.1080/26895269.2021.1915224.
2. Creaven F, O'Malley-Keighran M. 'We definitely need more SLTs': The transgender community's perception of the role of speech and language therapy in relation to their voice, language, and communication needs. *Soc Work Soc Sci Rev*. 2018;19(3):17-41. DOI: DOI: 10.1921/swssr.v19i3.1189.
3. Faria M, Paiva T, Cornelli A, Voigt C, Rocha C, Modena C. Exploring health care for transgender people in the Brazilian health system: Qualitative descriptive-interpretative study. *Int Health Trends Perspect*. 2022;2(3):286-97. DOI: 10.32920/ihp.v2i3.1652.
4. Tagliamento G, Paiva V. Trans-Specific Health Care: Challenges in the Context of New Policies for Transgender People. *J Homosex*. 2016;63:1556-72. DOI: 10.1080/00918369.2016.1223359.
5. Matthews J, Olszewski A, Petereit J. Knowledge, training, and attitudes of students and speech-language pathologists about providing communication services to individuals who are transgender. *Am J Speech Lang Pathol*. 2020;8;29(2):597-610. DOI: 10.1044/2020_AJSLP-19-00148.

DESAFIOS EMERGENTES DA TRANSMISSÃO DE MPOX: UMA REVISÃO DE ESCOPO COM MAPEAMENTO DE EVIDÊNCIAS SOBRE PRÁTICAS DE AMAMENTAÇÃO NA AMÉRICA DO SUL

Autores: KELLY DA SILVA, RAPHAELA BARROSO GUEDES-GRANZOTTI, CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CÉSAR, CRISLAINE SOUZA SANTOS, RENATA BARROS SÁ BARRETTO, NATHÁLIA MONTEIRO SANTOS, PABLO JORDÃO ALCÂNTARA CRUZ, PAULO RICARDO MARTINS-FILHO

Introdução: Embora o vírus causador da zoonose da Monkeypox seja endêmico na África Central e Ocidental houve, em 2022, um importante aumento de casos da doença - atualmente denominada por Mpox⁽¹⁾, principalmente nos países não endêmicos incluindo o Brasil, que em 31 de dezembro do ano supracitado notificou 48.648 casos⁽²⁾. Essa mudança inesperada exigiu uma exploração mais profunda das dinâmicas de transmissão, incluindo orientações seguras para as lactantes dada a evidência emergente de potencial transmissão tanto horizontal quanto vertical de Mpox durante as interações mãe-bebê⁽³⁾, em especial, durante o aleitamento materno. Tais diretrizes devem ser de conhecimento dos profissionais da saúde para que possam atuar adequadamente na profilaxia da doença. Justifica-se o presente estudo em virtude da possibilidade das infecções bacterianas secundárias e da possível letalidade dos recém-nascidos contaminados⁽⁴⁾ quer seja pela transmissão horizontal quer pela vertical pelo respectivo vírus. Objetivo: Avaliar criticamente as evidências existentes sobre o potencial de transmissão horizontal e vertical de Mpox relacionada à amamentação e avaliar as diretrizes em países da América do Sul sobre prevenção de Mpox durante a amamentação. Método: Uma revisão de escopo foi conduzida com mapeamento de evidências, seguindo a diretriz PRISMA *Scoping Protocol Review* (PRISMA-ScR) *guideline*. As perguntas clínicas delineadas foram elaboradas a partir da designação da população, do conceito e do contexto (acrônimo PCCo), tais como: 1) Quais as evidências existentes a respeito da transmissão horizontal e vertical do Mpox através da amamentação? 2) Quais as diretrizes delineadas pelos países da América do Sul a respeito dos cuidados direcionados à amamentação? Foram incluídos nesta revisão os estudos primários que avaliaram a amamentação como uma rota de transmissão. Foram excluídos estudos de revisão narrativa, textos de opinião, editoriais, pesquisas que retratavam os aspectos clínicos da doença, que discutiam sobre vacinação ou que apresentavam estratégias de tratamento. Para responder à segunda pergunta clínica foram incluídos os documentos oficiais dos Ministérios da Saúde da América do Sul detalhando diretrizes ou políticas sobre amamentação no contexto da infecção materna por Mpox. As pesquisas para responder à primeira pergunta foram realizadas nos bancos de dados da PubMed, Web of Science, Embase, Lilacs e Google Scholar a partir dos unitermos “monkeypox OR MPOX OR monkey pox” combinados com “lactation OR breast-feeding OR breastfeeding OR breast milk OR human milk” e “vertical transmission OR mother-to-child transmission”. Tais unitermos foram consultados nas bases de dados supracitadas em setembro de 2023. Para a segunda pergunta, os sites oficiais dos Ministérios da Saúde foram consultados. Em ambas as pesquisas, dois avaliadores independentes e previamente treinados procederam com os devidos levantamentos sendo que, na divergência de resultados obtidos ou de dúvidas, um terceiro foi acionado, a fim de solucionar as discrepâncias ou dúvidas existentes. Os resultados foram transpostos para uma tabela do *software* da Microsoft Excel® delineada especialmente para o estudo e os resultados obtidos foram analisados de forma qualitativa. Resultados: Os títulos e os resumos dos 215 estudos obtidos foram lidos e, após a exclusão dos repetidos (n=82) e fora do escopo (n=74), 59 foram analisados e lidos na íntegra. Destes, 56 foram excluídos por variados motivos (estudos que apresentaram as implicações do Mpox na gravidez, mulher infectada que não amamentou ou criança que não foi amamentada por outras razões). Desta forma, foram selecionados três artigos para a composição final da amostra sendo um estudo americano, um brasileiro e o outro, espanhol. Quanto ao tipo de estudo, dois eram relatos de caso que evidenciaram a transmissão horizontal do Mpox pelo contato pele a pele do bebê com a mãe durante o aleitamento materno (pelo contato com as lesões) e o terceiro era um transversal que versava sobre a análise laboratorial do leite materno, sendo revelada a presença do DNA do vírus Mpox nas amostras de leite materno testadas. Em relação à segunda pergunta clínica, foi possível constatar que dos 13 países que compõem a América do Sul (12 dentro do Continente e um território ultramarino – a Guiana Francesa), apenas seis (46,15%, a saber: Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Paraguai e Venezuela) emitiram diretrizes sobre a amamentação durante a infecção por Mpox, sendo que o Brasil, o Chile e a Colômbia foram os mais afetados, com o Brasil ocupando o primeiro lugar. Cabe salientar que as recomendações variaram entre os países e que foram observadas lacunas de orientações como, por exemplo, as relacionadas à doação de leite materno. As recomendações vão desde a manutenção do aleitamento materno com cobertura das áreas lesadas, higienização do ambiente, roupas e mãos e as nutrizes precisam usar equipamento de proteção individual e caso a decisão seja de interrupção do aleitamento, o isolamento da mãe é recomendado aliado à oferta de leite proveniente de banco de leite ou outro que o substitua até a pronta recuperação materna. Conclusão: O potencial de transmissão tem sido o horizontal e há a necessidade de diretrizes mais claras e consistentes sobre a amamentação durante surtos epidemiológicos, em especial, de Mpox. Frente a existência de disparidades nas diretrizes entre os países da América do Sul inferem-se maiores dificuldades para o combate do vírus. Assim, o aumento do financiamento tanto para o combate quanto para a pesquisa de forma equitativa, o delineamento de estratégias colaborativas e atualizações regulares nas diretrizes serão essenciais para o enfrentamento dos desafios contínuos que emergem em saúde pública. Embora as evidências sobre a transmissão vertical do vírus Mpox permaneçam limitadas, a potencial transmissão horizontal pela placenta durante a gestação e pelo contato pele a pele exigem um foco maior em medidas preventivas, especialmente nos recém-nascidos quando há a presença de lesões. Ademais, as diretrizes reforçam que o aleitamento materno deve ser interrompido, envidando esforços para a manutenção da oferta de leite materno por meio dos bancos de leite qualificados ou pela utilização de leites substitutos adequados. Para crianças com mais de dois anos e que são amamentadas no peito materno, a Organização Panamericana de Saúde⁽⁵⁾ recomendou, em 2022, leite animal pasteurizado associado à alimentação complementar. Contribuições para a fonoaudiologia: o profissional fonoaudiólogo precisa conhecer as diretrizes nacionais e internacionais relacionadas ao manejo do aleitamento materno em situações adversas, dentre as quais destaca-se o Mpox, ratificando a importância de revisões sistemáticas de literatura para uma prática baseada em evidências científicas.

Referências:

1. Mitjà O, Ogoina D, Titanji BK, Galvan C, Muyembe JJ, Marks M, Orkin CM. Monkeypox. *The Lancet* 2023;401(10370):60-74. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)02075-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)02075-X).
2. Galvão ILS, Matos Silva MJ, Sousa Lopes G, Araujo MR, Fonseca CHL, Assis JIS et al. Estudo sobre prevalência de casos de monkeypox no Brasil em 2022. *Revista Contemporânea* 2023;3(8):10214-38. <https://doi.org/10.56083/RCV3N8-016>.
3. Gaeta F, De Caro F, Franci G, Pagliano P, Vajro P, Mandato C. Monkeypox Infection 2022: An Updated Narrative Review Focusing on the Neonatal and Pediatric Population. *Children* 2022;9(12):1832. <https://doi.org/10.3390/children9121832>.
4. Clemente NS et al. Paediatric, maternal, and congenital mpox: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Global Health* 2024;12(4):e572-88. Available at:

[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X\(23\)00607-1.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(23)00607-1.pdf). 5. PAHO. Pan American Health Organization. WHO Director-General declares monkeypox outbreak a public emergency of international concern; 2023. Available at: <https://www.who.int/news/item/14-08-2024-who-director-general-declares-mpox-outbreak-a-public-health-emergency-of-international-concern>.

ESTIMULAÇÃO COM REALIDADE VIRTUAL NA DOENÇA DE PARKINSON: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: VITÓRIA NEVES DE BARROS, MARIA RITA PIMENTA ROLIM

Introdução: A Realidade virtual (RV) é uma forma avançada de interface homem-computador que permite aos usuários que interagem com a plataforma uma maior imersão no ambiente mediado pelo computador. A utilização de plataformas que oferecem reabilitações em forma de jogos promovem uma realidade mais estimulante para terapia, visto que melhoram o envolvimento, motivação e adesão ao tratamento dos pacientes¹. É possível observar que a utilização de tecnologias baseadas em RV tem se mostrado uma alternativa promissora para o tratamento de condições que afetam não somente os movimentos do corpo, mas também as funções executivas, como a doença de Parkinson². A fisiopatologia da doença envolve um processo degenerativo que afeta neurônios dopaminérgicos na substância negra do mesencéfalo³. Supõe-se que o Parkinson afete pelo menos 1% da população com mais de 60 anos, sendo sua maioria idiopática⁴. Objetivo: Analisar o efeito da terapia baseada em realidade virtual nas habilidades cognitivas de pacientes com Doença de Parkinson, por meio da descrição da experiência de um projeto de extensão que integra ensino, extensão e pesquisa com enfoque nessa população. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência baseado em uma intervenção que ocorreu com sujeitos provenientes de um projeto de extensão voltado para portadores de Parkinson. Os participantes foram submetidos à aplicação do questionário PDQ-39 (Parkinson's Disease Quality Of Life Questionnaire), MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MoCA) e o Exame cognitivo de Addenbrooke Modificado nos domínios "Atenção e Orientação" e "Habilidades Visuais-Espaciais". Em seguida, realizaram dez sessões de terapia em grupo com realidade virtual semi-imersiva por meio do equipamento Kinect, tecnologia que incorpora câmeras RGB, projetores infravermelhos e detectores que mapeiam a profundidade através de cálculos estruturados de luz, realizando escaneamento do ambiente nas três dimensões: altura, largura e profundidade. Dessa forma, permitindo que o dispositivo realize reconhecimento de gestos em tempo real, reconhecimento de voz e detecção esquelética corporal de até quatro pessoas, permitindo aos jogadores interagir com o ambiente virtual sem a necessidade de um controle. Assim, foram utilizados os jogos Kinect Adventures™ (Space Pop), que simula um ambiente em gravidade zero onde o jogador deve estourar uma sequência fixa de bolhas com o corpo, explorando as 3 dimensões e Kinect Sports™ (Ping-Pong), que simula uma partida de Ping-Pong em quatro níveis de dificuldade (Iniciante, Amador, Profissional e Campeão), manipulando o direcionamento, distância, velocidade e força da bola por meio de movimentos corporais específicos. Cada sessão consistia em uma partida de Space Pop e duas partidas de Ping-Pong, totalizando em média 40 minutos, incluindo a manipulação da interface. Após as dez sessões, ocorreu uma reaplicação do PDQ-39 e o Exame cognitivo de Addenbrooke Modificado, bem como o MoCA. Resultados: Oito pacientes participaram da intervenção, dos quais cinco completaram as dez sessões planejadas. No que diz respeito ao desempenho nos jogos, houve um aumento significativo nos escores no Space Pop, com todos os pacientes registrando um incremento de, no mínimo, 50 pontos em comparação à primeira sessão, esse resultado pode ser atribuído à estimulação das habilidades visuoespaciais, de planejamento, memória e atenção, uma vez que a movimentação fixa dos elementos no jogo promove a exploração sistemática do ambiente virtual, visando estourar o maior número possível de bolhas. Para o Ping-Pong, foi observado um prolongamento no tempo das partidas e um aumento no nível de dificuldade, que passou de amador para profissional, com a manutenção do desempenho no que se refere à pontuação, quando comparado ao desempenho no primeiro dia, que pode ser resultado da exploração e reconhecimento do ambiente virtual no jogo anterior (Space Pop) aplicado no Ping-Pong, influenciando no planejamento das ações corporais, atenção para o direcionamento da bola e habilidades visuoespaciais para otimizar o posicionamento corporal adequado, a fim de maximizar a performance no ambiente virtual. Destaca-se, ainda, que os feedbacks auditivos fornecidos pela interface desempenharam um papel fundamental no aprimoramento do planejamento e da programação motora dos participantes. Em particular, no jogo de Ping-Pong, esses estímulos sonoros permitiram aos jogadores sincronizar com precisão o tempo de resposta, utilizando o som da raquete adversária e o impacto da bola na mesa como referências auditivas. Isso facilitou a coordenação dos movimentos, prevenindo faltas técnicas e antecipando ações de forma mais eficiente. Ademais, destaca-se que os scores obtidos no MoCA, especialmente nos domínios de atenção e visuoespacial/executiva e memória, apresentaram uma melhoria em relação ao momento anterior à estimulação. Ao longo dos dias, foi possível observar uma maior socialização e incentivo às atividades entre os participantes, promovendo um ambiente colaborativo que não apenas fortaleceu o engajamento, mas também potencializou os resultados nas pontuações dos jogos. Essa evolução pode ser observada no protocolo PDQ-39, que indicou melhorias nos domínios de comunicação e estigma, sugerindo um impacto positivo de caráter social da estimulação. Embora alguns participantes tenham relatado a ocorrência de câibras nos últimos dias do projeto, possivelmente devido movimentações corporais as quais não estavam habituados a realizar, todos demonstraram interesse na continuidade e implementação da atividade na programação fixa do grupo. Conclusões: Recursos tecnológicos têm grande potencial, especialmente na fonoaudiologia, e se destacam ainda mais em estímulos que envolvam funções executivas. Ao longo da estimulação, os pacientes demonstraram interesse e comprometimento que resultaram na melhora das habilidades visuoespaciais, de atenção e memória, que puderam ser observados tanto na evolução nos jogos quanto nos instrumentos aplicados. Contribuições para a fonoaudiologia: Estudo como este destacam os benefícios da incorporação da tecnologia na prática clínica em fonoaudiologia, sem, contudo, isolar o paciente em um ambiente virtual, posto que é possível realizar a estimulação em grupo. Fato que proporciona um contexto de interação social que pode potencializar os resultados terapêuticos, favorecendo tanto o desenvolvimento das habilidades cognitivas quanto sociais, aumentando o engajamento dos pacientes.

Referências:

1. Salatino A, Zavattaro C, Gammeri R, Cirillo E, Piatti ML, Pyasik M, et al. Virtual reality rehabilitation for unilateral spatial neglect: A systematic review of immersive, semi-immersive and non-immersive techniques. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* [Internet]. 2023 Sep 1;152:105248. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149763423002178>.
2. Choi JY, Yi S, Ao L, Tang X, Xu X, Shim D, et al. Virtual reality rehabilitation in children with brain injury: a randomized controlled trial. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2020 Dec 16;63(4):480–7.
3. Zafar S, Yaddanapudi SS. Parkinson Disease. 2023 Aug 7. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan–. PMID: 29261972.
4. Leite Silva ABR, Gonçalves de Oliveira RW, Diógenes GP, de Castro Aguiar MF, Sallem CC, Lima MPP, et al. Premotor, nonmotor and motor symptoms of Parkinson's Disease: A new clinical state of the art. *Ageing Research Reviews*. 2023 Feb;84:101834.

ESTIMULAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DAS HABILIDADES SOCIAIS E PRAGMÁTICAS DE ADOLESCENTES VÍTIMAS DE MAUS-TRATOS

Autores: AMANDA APARECIDA CARNEIRO, THAIS HELENA FERREIRA SANTOS, DANIELA REGINA MOLINI-AVEJONAS

Introdução: Os maus-tratos são definidos como qualquer ato que promova um dano à saúde, dignidade ou desenvolvimento de um indivíduo, e incluem todas as formas de abuso físico, emocional, sexual e/ou negligência. Segundo o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, entre janeiro e julho de 2024 foram registradas cerca de 705.091 violações de direitos das crianças e adolescentes no Brasil. A comunicação social-pragmática é a habilidade de dar sentido a situações sociais e então se comportar de maneiras que sejam consistentes e eficazes para se comunicar nesses contextos, utilizando das habilidades sociais, pragmáticas e da cognição social. Dificuldades nestas habilidades podem levar a impactos na vida adulta, sendo um fator de risco para depressão e ansiedade, comportamento agressivo e dificuldades na resolução de conflitos sociais. Crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos podem apresentar maiores prejuízos com as habilidades pragmáticas e sociais do que seus pares, além de níveis mais baixos de empatia e maior dificuldade em iniciar interações sociais. **Objetivo:** Analisar quantitativamente e qualitativamente o efeito da estimulação fonoaudiológica no desenvolvimento e na qualidade das habilidades sociais de adolescentes vítimas de maus-tratos. A hipótese é que após o programa de intervenção os sujeitos apresentem melhora com relação ao desempenho destas habilidades. **Métodos:** A presente pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa sob o número CAAE 70104323.0.0000.0068. Os seguintes critérios de inclusão foram utilizados para participação no estudo: 1) ter entre 7 e 17 anos; 2) ter vivenciado uma experiência de maus-tratos na infância conforme consta em prontuário médico; 3) ser atendido no serviço de saúde de alta complexidade; 4) ter disponibilidade para comparecer aos encontros no mínimo a cada quinze dias. Os critérios de exclusão foram: 1) apresentar 3 ou mais faltas ao longo do processo terapêutico; 2) interromper o acompanhamento no ambulatório. Todos os responsáveis legais assinaram o TCLE antes do início da coleta. A primeira etapa da pesquisa consistiu na avaliação fonoaudiológica das habilidades sociais pré intervenção terapêutica, neste momento foi realizada uma sessão individual, presencial, com duração de 45 minutos, executada pela própria pesquisadora, consistindo na aplicação do protocolo de anamnese e do Social Skills Rating System (SSRS). O SSRS, indicado para crianças de 6 a 13 anos inseridas no ensino fundamental, foi escolhido e adaptado para esta pesquisa, uma vez que parte dos participantes, por não estarem completamente alfabetizados, não conseguiu responder às escalas de habilidades sociais elaboradas para sua faixa etária. Assim, a pesquisadora lia as perguntas do SSRS em voz alta e os participantes respondiam oralmente. As habilidades sociais foram avaliadas a partir da auto percepção dos participantes e divididas em quatro categorias: F1 - empatia/afetividade, F2 - responsabilidade, F3 - autocontrole/civilidade e F4 - assertividade. Após a avaliação, os participantes foram divididos em pequenos grupos, visando o pareamento de acordo com a idade cronológica, com no máximo 3 membros por grupo para a intervenção terapêutica. Quando ocorriam faltas de um dos membros do grupo, o participante presente era temporariamente realocado em outro grupo, e o programa terapêutico adaptado para garantir que todos passassem por todas as sessões. O programa de intervenção consistiu em 12 sessões, cada uma com 45 minutos de duração, realizadas presencialmente pela fonoaudióloga pesquisadora, com frequência mínima quinzenal, uma vez que os participantes apresentavam dificuldades em retornar semanalmente ao ambulatório. A intervenção focou principalmente na estimulação das habilidades comunicativas e pragmáticas, abrangendo também habilidades de teoria da mente, resolução de problemas pessoais e habilidades paralinguísticas. Na primeira sessão de intervenção, o objetivo foi criar vínculo com os adolescentes. Nas sessões de 2 a 10, foram trabalhadas habilidades como troca de turnos, reconhecimento de emoções, teoria da mente, resolução de problemas sociais e habilidades paralinguísticas. Nas sessões 11 e 12, o foco foi revisar os tópicos trabalhados anteriormente e abrir espaço para que os adolescentes trouxessem demandas espontâneas relacionadas a suas dificuldades cotidianas. Após as 12 sessões, os pacientes foram reavaliados com o protocolo SSRS. **Resultados:** Participaram da pesquisa 10 adolescentes, entre 12 e 16 anos, sendo 3 do gênero feminino e 7 do gênero masculino. Todos residiam no estado de São Paulo. A média de idade foi de 14 anos. 90% dos adolescentes frequentavam regularmente a escola, sendo 80% provenientes de escolas públicas. Quanto ao tipo de maus-tratos sofridos, 20% foram vítimas apenas de negligência, sem histórico de violência sexual ou física; 10% sofreram apenas violência sexual; 10% foram vítimas de violência sexual e negligência; 30% sofreram violência sexual, violência física e negligência; e 30% foram vítimas de negligência e violência física. Em 90% dos casos, os participantes foram expostos a maus-tratos de maneira frequente. 50% dos adolescentes estavam em situação de acolhimento, enquanto os outros 50% residiam com familiares. Os resultados da avaliação inicial demonstraram que 50% dos participantes apresentaram desempenho abaixo do esperado no percentil geral do SSRS. A habilidade com maior dificuldade foi a assertividade (F4), enquanto o melhor desempenho foi em autocontrole/civilidade (F2). Após a intervenção, 70% dos sujeitos apresentaram melhora no score geral em relação à avaliação inicial. A maior evolução foi observada na assertividade. A comparação entre os grupos foi feita utilizando o teste t-student pareado, com intervalo de confiança de 95%. A análise estatística indicou evolução significativa nas habilidades de F1 - empatia e F4 - assertividade. Os resultados fornecem evidências relevantes sobre o impacto que a intervenção fonoaudiológica focada para estimulação de linguagem, da comunicação social e das habilidades pragmáticas exerce sobre as habilidades sociais. **Conclusão:** Os participantes apresentaram evolução após a

intervenção em todas as áreas avaliadas, com melhorias mais significativas em empatia e assertividade. Esses resultados demonstram o impacto positivo da intervenção fonoaudiológica focada na comunicação social e nas habilidades pragmáticas de adolescentes com histórico de maus-tratos.

Contribuições para a fonoaudiologia: No Brasil, apesar dos altos números de casos de maus-tratos na infância, ainda são escassos os estudos que relacionam a fonoaudiologia com essa população. Dessa maneira, esta pesquisa é pioneira ao analisar a intervenção fonoaudiológica voltada para adolescentes com histórico de violência e de negligência. Além disso, o programa terapêutico aqui apresentado pode ser facilmente adaptado, facilitando o acesso dessa população a cuidados efetivos.

Referências:

1. World Health Organization. Tackling Adverse Childhood Experiences (ACEs) - State of the Art and Options for Action. Public Health Wales NHS Trust; 2023. 2. Moreno-Manos J.M, García-Baamonde M.E, Barona E.G, Godoy-Merino M.J, Blázquez-Alonso M; González-Rico P. Perceived emotional intelligence and social competence in neglected adolescents. *Journal of youth studies*. 2015, pp.1469-9680. 3. Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados>>. Acesso em 27 de fevereiro de 2024. 4. Gresham, F.M; Elliot, S.N. Inventário de Habilidades Sociais, problemas de comportamento e competência acadêmica para crianças, manual técnico. Editora Pearson. 1º edição. 2016. 5. Hyter Y.D. Childhood Maltreatment Consequences on social pragmatic communication: A systematic review of the literature. *Perspectives of the ASHA special interest groups*. April 2021. Vol 6, pp. 262 – 287.

FATORES PSICOSSOCIAIS E ADOECIMENTO DE PROFESSORES BRASILEIROS E PORTUGUESES

Autores: NAYARA RIBEIRO GOMES, BÁRBARA ANTUNES REZENDE, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS

Introdução: O trabalho docente é considerado uma das profissões mais estressantes e pode ocasionar licenças médicas, readaptações funcionais e absenteísmo, prejudicando o desempenho da atividade do professor(1-2). Além das exigências específicas do ambiente educacional, os professores enfrentam uma série de fatores que, combinados, podem resultar em adoecimento. A estrutura do trabalho e os aspectos relacionais e sociais representam alguns desses elementos, conhecidos como fatores psicossociais do trabalho no contexto laboral(3). Esses fatores psicossociais estão relacionados às interações entre o ambiente, organização, gestão e características individuais dos trabalhadores, podendo causar danos à saúde e a satisfação com o trabalho(3-4). Levando em consideração este conceito é coerente destacar que o adoecimento do trabalhador pode ser entendido como um processo multifatorial influenciado pelas características e organização do trabalho e pelo contexto no qual ele está inserido. Reconhecer as causas e os agravos na saúde de professores é essencial para compreensão da situação-problema e suas relações com o trabalho. Objetivos: 1) Conhecer o estado da arte sobre os fatores psicossociais do trabalho e o adoecimento em professores da educação básica. 2) Analisar e identificar o impacto negativo do trabalho na saúde física e mental autopercebido por professores brasileiros e portugueses e a relação com fatores sociodemográficos e do trabalho. Além disso, objetivou-se ainda, identificar grupos de professores que percebem o impacto negativo do trabalho em sua saúde física e mental no Brasil (BRA) e em Portugal (POR), com base em características comuns. Métodos: A metodologia para construção da tese dividiu-se em duas etapas: A primeira, tratou-se de uma revisão sistemática da literatura (produto 1) sobre fatores psicossociais do trabalho e adoecimento de professores publicados nos últimos 11 anos (2011- 2021). O protocolo do estudo foi registrado no International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO) sob o número CRD42021234983; a segunda, envolveu um estudo observacional, transversal e quantitativo (produtos 2 e 3), com dados de professores brasileiros e portugueses do ensino fundamental - anos finais (6º ao 9º ano) - participantes do inquérito internacional Teaching and Learning International Survey (TALIS - 2018) coordenado pela Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)(5) . Foram excluídos do inquérito aqueles professores que também exerciam função de diretores, professores substitutos, em licença prolongada e docentes que lecionavam exclusivamente para adultos. As variáveis respostas foram a autopercepção do efeito do trabalho na saúde física e mental definidas a partir das seguintes questões: 1. “Meu trabalho impacta negativamente minha saúde física”; 2. “Meu trabalho impacta negativamente minha saúde mental”. As duas questões apresentavam quatro opções de resposta que foram consideradas como dicotômicas para a análise dos dados sendo: “não” para respostas pouco/nada e “sim” para as respostas muito/bastante). Analisou-se variáveis sociodemográficas, fatores psicossociais do trabalho, estresse e satisfação com o trabalho. Realizou-se análises descritivas e de regressão logística univariada e multivariada para cada desfecho e país, adotando um nível de significância de 5%. Posteriormente, aplicou-se uma análise de agrupamentos por meio machine learning (ML), considerando variáveis sociodemográficas, ocupacionais, fatores psicossociais, satisfação no trabalho e impacto do trabalho na saúde física e mental. Resultados: A estratégia de busca resultou em 861 estudos nos bancos de dados pesquisados e após serem aplicados os critérios de seleção, 15 artigos integraram a revisão final. O estudo identificou que transtornos mentais comuns, dor musculoesquelética e Síndrome de Burnout apresentaram associação significativa com baixo apoio social, carga elevada de trabalho, alta demanda, baixo controle sobre o trabalho, clima organizacional adverso, ambiguidade de papéis, condições estressantes, desequilíbrio esforço-recompensa, baixo apoio familiar, demandas relacionais (professor-pais-alunos), intimidação e segurança laboral. O estudo observacional contou com 5.680 professores brasileiros e portugueses (BRA: 2.221; POR: 3.459). Entre os professores brasileiros, 607 (27,3%) relataram alto impacto do trabalho na saúde física, e 598 (27,0%) na saúde mental; em Portugal, os números foram 2.061 (59,5%) e 2.247 (64,9%), respectivamente. No Brasil, os fatores associados a esses impactos incluem: ser mulher e insatisfação com o salário e, para Portugal: idade entre 40-59 anos, ≥11 anos de carreira, trabalho em tempo integral e desvalorização da profissão. Ademais, para ambos os países, houve associação a não ter tempo para a vida pessoal, insatisfação com o trabalho e as recompensas recebidas, estresse e não receber apoio dos colegas. Os clusters identificaram um grupo de professores, em cada país, que percebem impacto na saúde física e mental. As características que se assemelham entre os professores foram: tempo de docência na escola ≤5 anos, não participam ativamente das decisões da escola, não compartilham responsabilidades nas questões escolares e ideias sobre o ensino, não recebem apoio dos colegas e incentivo da escola a conduzir novas

iniciativas, não tem boa relação com o aluno, não acreditam que a profissão é valorizada, insatisfação geral com o trabalho, com o salário e com as recompensas recebidas e não tem tempo para a vida pessoal. Além disso, no Brasil os professores têm idade até 39 anos e tempo total de carreira ≤ 10 anos. Conclusão: A análise da literatura e dos dados observacionais identificou a associação entre transtornos mentais comuns, dor musculoesquelética e Síndrome de Burnout com fatores psicossociais do trabalho docente. Esse impacto adverso na saúde física e mental dos professores associou-se significativamente a variáveis como gênero e idade, aspectos como limitações no tempo pessoal, insatisfação com a remuneração, estresse e falta de apoio social. Professores brasileiros e portugueses que relataram esse impacto apresentaram características como baixa autonomia, carência de apoio social, ausência de reconhecimento profissional e dificuldades nas relações interpessoais no trabalho. A falta de tempo para a vida pessoal também é um elemento comum que intensificou o estresse laboral. Distintamente, os professores brasileiros formaram um perfil mais jovem, com menor tempo de carreira, sinalizando desafios específicos dessa fase profissional. Os achados deste estudo apresentaram contribuições relevantes para a organização do trabalho e para o desenvolvimento de práticas de promoção da saúde dos professores, visando reduzir os impactos adversos na saúde física e mental destes profissionais. Tais resultados apontam a necessidade de políticas de intervenção voltadas na melhoria das condições laborais, promovendo um ambiente de trabalho saudável e que favoreça tanto o desenvolvimento profissional quanto o pessoal. Os dados sugerem ainda a implementação de medidas direcionadas a grupos com características específicas, reforçando a utilidade dos métodos de cluster para identificar esses grupos suscetíveis e nortear intervenções eficazes. A revisão de literatura não identificou estudos prévios sobre a relação da dissonia em professores com os fatores psicossociais do trabalho, apesar das evidências que demonstraram a elevada prevalência desse problema na categoria profissional. Portanto, sugere-se que novos estudos com base em diferentes desenhos metodológicos possam ser realizados na perspectiva de identificar a relação entre estas variáveis. É válido mencionar que o inquérito TALIS, conduzido pela OECD a cada cinco anos aproximadamente e realizado em uma média de 35 países, incluiu em 2018 questões sobre a saúde física e mental, sem especificação. A inclusão de questões sobre os distúrbios musculoesqueléticos e a dissonia seria importante para maior aprofundamento sobre a saúde física dos professores.

Referências:

1. Conceição J, Bellinati N, Agostinetto L. Physiological stress perception in teachers of public network of municipal education. *Psic., Saúde & Doen.* 2019;17;20(2):452–62. doi:10.15309/19psd200214.
2. Coledam DHC, Alves TA, de Arruda GA, Ferraiol PF. Prevalence of common mental disorders among Brazilian workers: systematic review and meta-analysis. *Ciênc. saúde coletiva* 2022;579–91. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.46012020>.
3. Souza MCL, Carballo FP, Lucca SR. Psychosocial factors and burnout syndrome among teachers in elementary education. *Psicol. Esc. Educ.* 2023;27e235165:1-8. doi: 10.1590/2175-35392023-235165-t.
4. Hussain S, Saba N us, Ali Z, Hussain H, Hussain A, Khan A. Job Satisfaction as a Predictor of Wellbeing Among Secondary School Teachers. *Sage Open.* 2022;24;12(4):215824402211387. doi: 10.1177/21582440221138726.
5. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD 2018). TALIS 2018 Results (Volume II): Teachers and School Leaders as Valued Professionals, TALIS, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/19cf08df-en>.

GRUPO DE TELEFONOAUDIOLOGIA NA DOENÇA DE PARKINSON: FUNCIONALIDADE NA PERCEPÇÃO DAS PESSOAS

Autores: ANA PAULA NASTARO RODRIGUES SAITO, REGINA YU SHON CHUN

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno global crescente e também, no contexto brasileiro, demandando maior atenção para o desenvolvimento de estratégias de saúde pública que promovam um envelhecimento saudável e o manejo adequado de doenças prevalentes, como a Doença de Parkinson (DP)¹. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a DP afeta de 1% a 2% da população mundial¹. Caracteriza-se por sintomas motores e não motores que impactam significativamente a funcionalidade das pessoas afetadas, em dificuldades de marcha, alterações na linguagem e redução da interação social. O desenvolvimento e a funcionalidade, ficam comprometidas, devido a deficiências nos sistemas cognitivos, no controle do pensamento abstrato, em observação de regras, seleção de informações relevantes, dupla tarefa, utilização adequada da memória operacional e organização de tempo e espaço, dificultando a realização de tarefas e a motivação². A compreensão do impacto da DP na funcionalidade é essencial para respaldar intervenções de saúde abrangentes, que considerem não apenas os aspectos clínicos, como também os fatores ambientais e psicossociais que influenciam a qualidade de vida dessas pessoas². Nesse contexto, instrumentos de avaliação funcional, como o WHODAS 2.0, desempenham um papel crucial ao fornecer uma medida da incapacidade autorreferida em diferentes domínios, facilitando a identificação de necessidades específicas e orientando a implementação de estratégias terapêuticas individualizadas e eficazes.³ Em 2020, a pandemia de COVID-19 causou prejuízos significativos à humanidade, afetando todos os serviços, essenciais ou não, à sobrevivência humana, levando a população a uma condição de isolamento social devido às possibilidades de transmissão do vírus e suas consequências. A prática de teleassistência à Saúde começou a ser utilizada em hospitais, ambulatórios e clínicas, para que os pacientes não ficassem sem atendimento, por um tempo prolongado⁴. Tal prática foi discutida por vários Conselhos, que regulamentam as profissões. O Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) autorizou em março de 2020 a modalidade, em caráter emergencial e o procedimento foi regulamentado em agosto de 2020. Justificando assim o interesse em relação a funcionalidade e os aspectos do atendimento online nesse grupo populacional. Objetivo: Analisar a funcionalidade e o papel do acompanhamento grupal de fonoaudiologia na percepção de pessoas com a Doença de Parkinson. Método: Trata-se de pesquisa transversal descritiva, com amostragem por quotas, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE 47890721.3.0000.5404. Os participantes foram recrutados em grupo terapêutico fonoaudiológico online após 6 meses da retomada dos grupos, que, antes da pandemia de COVID-19, ocorria de maneira presencial. Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas orais, aplicando-se questionário sociodemográfico estruturado (informações de idade, escolaridade, situação profissional, tempo de diagnóstico da DP e do acompanhamento fonoaudiológico) além de duas perguntas específicas

sobre as queixas fonoaudiológicas atuais e duas quanto a percepção dos participantes em relação ao grupo terapêutico. Foi aplicado o instrumento WHODAS 2.0 para avaliar a funcionalidade dos participantes em seis domínios principais: Atividades de Vida, Participação, Mobilidade, Relações Interpessoais, Autocuidado e Cognição⁶. O WHODAS 2.0 é um instrumento transcultural, fundamentado na CIF, que foi aplicado em 19 países do mundo e apresenta uma estrutura fatorial robusta. Está disponível em três versões e pode ser administrado por entrevistador, autoadministrado e administrado ao proxy (familiares e cuidadores). A versão aplicada na presente pesquisa foi a de 12+24 itens e administrada por uma entrevistadora que era a coordenadora do grupo. Cada domínio do instrumento contém questões sobre as dificuldades decorrentes sobre qualquer condição de saúde, relacionando com atividades de vida diária realizadas nos últimos 30 dias. Foi solicitado que os participantes respondessem às questões com uma escala numérica que variava de 1 a 5 sobre a dificuldade apresentada em cada tarefa de vida, considerando como realizavam anteriormente, sendo 1 (nenhuma), 2 (leve), 3 (moderada), 4 (grave) e 5 (extrema ou não consegue fazer) ³. Quanto a pontuação total, o manual traz dois métodos, a pontuação simples, em que as repostas são somadas, sem recodificar ou agrupar as categorias de respostas; e a pontuação complexa, usando codificação para cada uma das respostas e usa um software para atribuição dos pesos separadamente, o programa está disponível no site da OMS e é uma rotina do SPSS (Statistical Package for the Social Sciences - pacote estatístico para as ciências sociais) ³. As entrevistas foram transcritas e analisadas por análise temática⁵, pela experiência subjetiva da pesquisadora na compreensão dos dados, para discutir os fenômenos e compreender a subjetividade dos discursos referentes ao acompanhamento fonoaudiológico e as queixas. Como critérios de inclusão, para participar da pesquisa, foram considerados: os participantes terem o diagnóstico de Doença de Parkinson e acesso a internet, em dispositivo com câmera e microfone. Como critérios de exclusão: possuir perda auditiva moderada ou grave, sem uso de prótese auditiva, ou outras comorbidades como prejuízo cognitivo, que pudessem dificultar a compreensão e participação das entrevistas, de modo remoto. Resultados: Onze participantes foram entrevistados e apresentaram média de idade de 55,36 anos e participação equitativa de ambos os sexos. A média de tempo de diagnóstico da doença foi de 10,36 anos, todos tiveram o diagnóstico há mais de 5 anos e um participante há 24 anos. E de acompanhamento fonoaudiológico de 6,64 anos. Os resultados do WHODAS 2.0 indicaram que 83,33% dos participantes se consideraram independentes na comunidade, de acordo com as expectativas sociais e culturais em atividades de vida diária. E 16,66% dos participantes relataram depender de assistência para a realização da maioria dessas atividades. A média dos domínios mais afetados foram Atividades de Vida (61,82) e Participação (49,73), evidenciando desafios significativos nessas áreas. Os participantes destacaram melhorias nas queixas fonoaudiológicas, especialmente em relação à fala e à voz, após 6 meses da retomada dos grupos telefonoaudiológicos. A telefonoaudiologia foi referida, pelos participantes, como um dispositivo importante para a manutenção dos atendimentos e garantia do acesso à saúde durante o período de isolamento social que foi causado pela pandemia de COVID-19. Quanto ao papel do grupo terapêutico em sua vida, os temas mais abordados pelos participantes foram impactos nas relações interpessoais e atividades de vida, com favorecimento da socialização e motivação para realizar as atividades fonoaudiológicas com foco principal na ressonância grupal e no vínculo. Por outro lado, foi observada nas entrevistas queixas de piora na rigidez e lentidão durante as atividades que, segundo a percepção dos participantes, foi em consequência da interrupção dos encontros presenciais. Conclusão: Este estudo evidencia a importância do acompanhamento fonoaudiológico em grupo como uma estratégia eficaz para melhorar a funcionalidade e a qualidade de vida de pessoas com DP. Os resultados do WHODAS 2.0 forneceram dados sobre os domínios específicos de funcionalidade afetados pela doença, reforçando a necessidade de intervenções contínuas e personalizadas que abordem não apenas os aspectos físicos, como também os desafios emocionais e sociais associados à condição. Além disso, os achados destacam o impacto positivo dos grupos de telefonoaudiologia na mitigação dos efeitos do isolamento social exacerbados pela pandemia de COVID-19, promovendo a socialização, a aceitação da doença e o aprimoramento de estratégias adaptativas para enfrentar os desafios cotidianos.

Referências:

1.Gorzoni, ML.; Doll, J.; Cançado, FAX., Tratado de Geriatria e Gerontologia 4 ed, Rio de Janeiro, 2017. 2.De Paiva, SF. et al. AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E DA INCAPACIDADE EM UM GRUPO DE IDOSOS PÓS-COVID-19: UM ESTUDO DE CASO. Revista Valore, v. 6, p. 109-119, 2021. 3.Who, Avaliação de Saúde e Deficiência: Manual do WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0), 2015. 4.Dias, AE; Limongi, JCP; Barbosa ER; Hsing, WT., Telerreabilitação vocal na doença de Parkinson, CoDAS, 28(2):176-181, 2020. 5.Taquete, SR.; Minayo, M. C. Análise de estudos qualitativos conduzidos por médicos publicados em periódicos científicos brasileiros entre 2004 e 2013. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 26, p. 417-434, 2016.

IMPACTO DO VER-SUS NA FORMAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

Autores: CAMILLY NOGUEIRA DOS REIS, AMANDA BRAIT ZERBETO

Introdução: O Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS/Brasil) surgiu em 2002, mediante a uma iniciativa da Associação da Rede Unida, a fim de ampliar a formação para o trabalho no SUS. Diante das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Fonoaudiologia que afirmam a necessidade de egressos estarem aptos para analisar e desenvolver ações no âmbito da saúde coletiva e atuarem ancorados nos princípios do SUS¹, projetos deste cunho almejam formar profissionais da saúde nesta lógica², superando barreiras, e propiciando um panorama macro e micropolítico³ que fomente atores sociais imbuídos em movimentos de defesa do SUS. Objetivo: Relatar a experiência de uma acadêmica de Fonoaudiologia em um projeto VER-SUS na região Nordeste do Brasil. Método: A participação no VER-SUS ocorreu em 2024, durante seis dias em um município do estado do Rio Grande do Norte. Participaram do projeto 28 acadêmicos de diferentes cursos de graduação, cinco profissionais de saúde que atuaram como facilitadores, e uma extensa equipe de apoio, envolvendo as coordenações de gestão pública. A experiência ocorreu pela participação em estágios, seminários e vivências nos territórios, em contato com profissionais do SUS e população local. A programação dos dias de vivência contemplaram visitas a diferentes Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que

fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e o Centro Especializado em Reabilitação (CER). Destaca-se que no trabalho desenvolvido no município a equipe teve um olhar muito atento sobre as questões culturais da região, revelando a potência da prática de saúde no contexto social. As impressões e experiências foram registradas em Diário de Campo, fotos e elaboração de vídeo e portfólio. Resultados: O projeto proporcionou conhecer três Unidades Básicas de Saúde, permitindo compreender a organização do sistema, influenciada pelas demandas sócio-regionais, e a reflexão crítica sobre as potencialidades e dificuldades da Atenção Primária à Saúde e da garantia do acesso à saúde da população em todos os níveis de complexidade dos serviços. Conhecer diferentes UBSs permitiu reconhecer como a configuração do território e a população adscrita forma uma identidade única para cada serviço, destacando-se a necessidade de ofertar um cuidado centrado no usuário do serviço. Também foram apresentadas as Redes de Atenção à Saúde (RAS) com foco na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) e Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os acadêmicos tiveram contato com o Centro Estadual de Reabilitação e Atenção Ambulatorial Especializada (CERAE), o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II e álcool e drogas (AD), e uma Ciranda de Saúde Mental. A vivência nos serviços e as discussões realizadas a partir das observações permitiram reflexões sobre o SUS e a Universidade, alinhando e relacionando os eixos de ensino, pesquisa e extensão, para uma formação em saúde e Fonoaudiologia que não se resume a atuação em saúde aplicada com um modelo biomédico, mas sim, no seu conceito ampliado de saúde. Nestes espaços, foi possível conhecer e reconhecer a importância da atuação de equipes multiprofissionais na rede de atenção primária (e-Multi), na qual é essencial com uma formação generalista, com atuação multi e interdisciplinar, e com grupos. A ação conjunta, com diferentes perspectivas e saberes de núcleo e campo, fazem com que as queixas do indivíduo passem a ser avaliadas e consideradas de modo integral, sem se restringir ao olhar de uma especialidade de atuação. Infelizmente, o acesso ao serviço fonoaudiológico expressou-se de forma alarmante na região, devido a baixa disponibilidade de profissionais atuantes na rede pública, em relação à alta demanda de usuários. O local com mais fonoaudiólogos no território foi o CERAE, uma vez que era o único espaço visitado com contratação de fonoaudiólogos, principalmente para atendimento infantil. Dessa forma, há restrição na oferta a um público e região muito específicos, impossibilitando o acesso de idosos e adultos que necessitam de assistência e dificultando o uso do recurso por pessoas que moram em ambientes mais afastados. Dentre os relatos dos profissionais, foi abordada a necessidade da maior parte das sessões serem em grupos, mesmo que o caso tivesse indicação de atendimento individual. A decisão partiu do princípio de tentar oferecer atendimento a um grande número de crianças, reservando-se poucos espaços a demandas mais específicas de intervenção. No mais, a fonoaudiologia apresenta várias áreas que podem ser trabalhadas concomitantemente em uma mesma sessão, a partir da avaliação do fonoaudiólogo. Contudo, nas definições de prioridades de intervenção, caso uma criança necessite de um processo terapêutico mais longo, definia-se um foco terapêutico que abrangesse a queixa definida como prioridade. Diante a esta situação, muitas crianças receberam alta do serviço, mesmo que precisassem de mais atendimentos. Foi notório que mesmo com as dificuldades do sistema, o trabalho desenvolvido pelos fonoaudiólogos visava oferecer o melhor cuidado possível aos usuários. Independente aos percalços apresentados, os trabalhadores da rede de saúde do local demonstraram resiliência e resistência na busca pelo direito da comunidade no acesso digno à saúde. Observou-se o movimento de tentar envolver a população no cuidado da sua própria saúde a partir de vias acolhedoras, com desejo de despertar a busca pela prática de cuidado de modo preventivo e não somente em situações emergenciais, um exemplo foi a promoção de diversas atividades voltadas a Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Estas são potentes condutas terapêuticas que, novamente, pretendem seguir por uma linha de saúde menos patologizante e medicalizadora. Além da proximidade com a adoção de atividades ligadas ao autocuidado constante, coloca-se também a disponibilização de práticas grupais ligadas à identidade, a fim de realizar ações de promoção à saúde que visem o reconhecimento e agregação de valor da população assistida. Em razão disto, explorava-se aspectos característicos da cultura e história dos indivíduos, para compreensão da necessidade do cuidado em saúde doravante o sentimento de pertencimento. Neste sentido, as experiências proporcionadas pelo programa aproximam os estudantes universitários e integrantes de movimentos sociais, da realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), qualificando-os e desenvolvendo-os como futuros profissionais e trabalhadores da saúde no país. Conclusão: Esta experiência contribuiu para o percurso formativo e acadêmico, dentro de um modelo profissional plural e democrático, consonante aos pilares de Universalidade, Integralidade e Equidade¹. A participação de graduandos de Fonoaudiologia em projetos que visam a formação em saúde e o fomento às práticas coletivas propiciam o desenvolvimento de habilidades como ética, responsabilidade, dedicação e empatia, além do comprometimento com as necessidades de saúde da população.

Referências:

1. Brasil. Lei Nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF. 1990 [acesso em 29 jun 2024]; Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm#:~:text=L8080&text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução no 610, de 13 de dezembro de 2018. Aprova o Parecer Técnico no 454/2018, que dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação Bacharelado em Fonoaudiologia [Internet]. Diário Oficial da União 16 abr 2019 [acesso em 22 jun 2024]. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/71711726. 3. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº37, de 22 de março de 2018. Dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde. Brasília, DF. 2018 [acesso em 29 jun 2024]; Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0037_26_03_2018.html.

IMPACTO NEGATIVO DO TRABALHO NA SAÚDE DE PROFESSORES: IDENTIFICAÇÃO DE PERFIS POR MEIO DO MACHINE LEARNING

Autores: NAYARA RIBEIRO GOMES, BÁRBARA ANTUNES REZENDE, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS

Introdução: Estudos têm demonstrado que professores enfrentam uma série de desafios que podem afetar sua qualidade de vida e bem-estar(1-2). Nesse contexto, algoritmos de machine learning (ML) emergem como uma ferramenta significativa na área da saúde, permitindo a análise de grandes volumes de dados para prever a probabilidade de desenvolvimento de doenças em indivíduos com base em fatores de risco e dados históricos. Esses modelos preditivos são capazes de identificar pacientes com maior vulnerabilidade a condições específicas, facilitando a implementação de intervenções preventivas adequadas(2). Além disso, fatores relacionados ao ambiente e à organização do trabalho, bem como aspectos pessoais, desempenham um papel relevante na saúde dos docentes(3). Compreender os elementos que afetam negativamente a saúde dos professores é essencial para assegurar o bem-estar desses profissionais e, conseqüentemente, a qualidade da educação que eles oferecem. Nesse sentido, reconhecer grupos de docentes com perfis diversos em relação a esse impacto se torna fundamental para a elaboração de estratégias de suporte e intervenções que se mostrem efetivas e adaptadas às necessidades específicas dessa população. Objetivo: identificar perfis de professores que percebem o impacto negativo do trabalho na saúde física e mental no Brasil e em Portugal com base em suas características comuns. Método: a base de dados utilizada neste estudo foi obtida do inquérito internacional Teaching and Learning International Survey(5) – 2018, no qual participaram professores brasileiros (n=2.221) e portugueses (n=3.459) do ensino fundamental (6º ao 9º ano). Os dados são publicamente disponibilizados pela Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). Foram selecionadas, para o presente estudo, as variáveis relacionadas a sexo (masculino e feminino), idade (em anos), tempo de experiência como professor na escola onde respondeu o inquérito (em anos), tempo total de carreira (em anos), carga horária de trabalho (parcial ou integral). Também foram selecionadas variáveis obtidas a partir de onze afirmações relacionadas com os fatores psicossociais do trabalho e a satisfação com o trabalho. No inquérito TALIS, as onze afirmações apresentavam quatro opções de resposta em uma escala likert sendo: “concordo”, “concordo totalmente”, “discordo” ou “discordo totalmente”; ou ainda “pouco”, “nada”, “muito”, ou “bastante”. Outras duas variáveis sobre a percepção do impacto negativo do trabalho na saúde física e mental foram consideradas definidas a partir das seguintes afirmações: 1. “Meu trabalho impacta negativamente minha saúde física”; 2. “Meu trabalho impacta negativamente minha saúde mental”. As quatro opções de resposta relacionadas com estas variáveis foram: “pouco”, “nada”, “muito”, ou “bastante”. Foi utilizado o algoritmo de clusterização PAM (Partitioning Around Medoids) para identificar os perfis. Esta abordagem identifica, em cada cluster, um objeto representativo, denominado medoid, e atribuem os objetos aos clusters conforme a similaridade destes com o objeto representativo. A população estudada foi caracterizada por meio de medidas de sumário nomeadas pelas frequências absolutas e relativas para cada variável categóricas. Calculou-se a razão entre a prevalência observada e esperada para as variáveis impacto negativo do trabalho na saúde física e mental. Esta razão foi obtida por meio da divisão da prevalência de cada variável dentro do cluster e pela prevalência correspondente da variável em toda a população incluída na análise. Todas as análises estatísticas foram realizadas utilizando a linguagem R versão 4.2.2 e o software RStudio versão 1.4.1717. Resultados: As análises foram conduzidas apenas em casos com dados completos, sem valores omissos, obtendo-se uma amostra final total de 5.680 professores. A maioria dos docentes era do sexo feminino 66,0% (BRA) e 70,0% (PRT) com média de idade de 42 anos ($\pm 9,64$) (BRA) e 48,7 anos ($\pm 7,50$) (PRT). A maioria dos professores brasileiros atuavam na docência até vinte anos e até cinco anos na escola onde respondeu o questionário, sendo a carga horária de trabalho em tempo parcial a mais frequente (77,0% n= 1.709). Quanto aos professores portugueses, a maior parte atuava na docência há mais de vinte e um anos e até onze anos na escola em que respondeu o inquérito e a carga horária de trabalho em tempo integral foi a mais referida (89,0% n=3.080). O algoritmo identificou um cluster em cada país. O perfil dos professores brasileiros e portugueses que tiveram maior percepção do impacto negativo do trabalho na saúde física e mental foi semelhante. Em ambos os países, o perfil dos professores são caracterizados por aqueles com tempo de docência na escola ≤ 5 anos, que não participam ativamente das decisões da escola, não compartilham responsabilidades nas questões escolares e ideias sobre o ensino, não recebem incentivo da escola a conduzir novas iniciativas, não tem boa relação entre professor e aluno, não recebem apoio dos colegas, não acreditam que a profissão é valorizada pela sociedade, insatisfeitos com o trabalho, com o salário e com as recompensas recebidas e que não tem tempo para a vida pessoal. No Brasil, para além destes fatores, os professores têm idade até 39 anos e tempo total de carreira ≤ 10 anos. Conclusão: Os professores brasileiros que perceberam maior impacto negativo do trabalho na sua saúde física e mental foram aqueles mais jovens, com menos tempo de trabalho na escola. Por outro lado, em ambos os países, os perfis são formados pelos docentes que relataram falta de autonomia e apoio social, problemas relacionais no trabalho, além de ausência tempo para vida pessoal. Esses grupos relataram desvalorização na profissão e insatisfação com o trabalho. A identificação de perfis fornece uma visão ampliada do impacto negativo do trabalho na saúde dos professores abordando as características específicas da população. Esse conhecimento permite que os resultados dos estudos sejam usados de maneira integrada para desenvolver estratégias e medidas efetivas para aprimorar e melhorar as condições de trabalho dos professores. A utilização de algoritmos de machine learning para identificar perfis de docentes com características semelhantes oferece uma nova abordagem metodológica na pesquisa educacional. Esse enfoque pode ser replicado em estudos futuros, permitindo uma exploração mais profunda das nuances que cercam a experiência do professor e sua saúde. Além disso, os achados reforçam a necessidade de se considerar o contexto educacional em estudos sobre saúde mental, uma vez que as particularidades culturais e estruturais de cada país influenciam diretamente as experiências dos professores. A comparação entre Brasil e Portugal evidencia como diferentes contextos podem gerar desafios semelhantes, mas que requerem soluções adaptadas. Propostas de programas ou ações para os docentes com uma abordagem multi e interprofissional devem incluir o fonoaudiólogo que poderá contribuir na área da saúde auditiva e vocal desses trabalhadores.

Referências:

1. Penteado RZ, Neto SS. Teacher malaise, suffering and sickness: from narratives of teacher work and culture to teaching as a profession. *Saúde Soc.* 2019;28(1):135-53. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180304>.
2. Silva JP, Fischer FM. Multifactorial invasion of life by work among basic education teachers and repercussions on health. *Rev. Saúde Pública.* 2020;54(3):1-9. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001547>.
3. Fernandes FT, Filho ADPC. Data mining and machine learning perspectives for occupational safety and health *Rev Bras Saúde Ocup* 2019;44:1-12. <https://doi.org/10.1590/2317->

636900019418. 4. Rodrigues CML, Faiad C, Facas EM. Risk Factors and Psychosocial Risks at Work: Definition and Implications *Psic.: Teor. e Pesq.* 2020;36 (spe):1-9. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e36nspe19>. 5. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD 2018). TALIS 2018 Results (Volume II): Teachers and School Leaders as Valued Professionals, TALIS, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/19cf08df-en>.

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE DE PUÉRPERAS: IMPACTO DA IDADE, ESCOLARIDADE E FUNÇÃO COGNITIVA

Autores: ANA CLARA LOPES MARIZ, GISLAINE GEÍSE SOUSA DO NASCIMENTO, ELIENE SILVA ARAÚJO

Introdução: O letramento funcional em saúde (LFS) inclui compreender, avaliar e aplicar informações que são essenciais no manejo e acesso à participação ativa dos serviços de saúde ofertados à população geral.¹ O letramento adequado pode ser caracterizado como um fator contínuo que contribui para melhores desfechos clínicos. Em contrapartida, o baixo LFS está associado a limitações e uso inadequado dos serviços de saúde, configurando-se como um problema de saúde pública. Neste contexto, as mães desempenham um papel fundamental na promoção da saúde infantil, pois, sendo responsáveis pelo cuidado das crianças, que dependem delas para a identificação e a prevenção de problemas de saúde, o baixo LFS materno representa um dos pilares das desigualdades em saúde infantil². **Objetivo:** Caracterizar o letramento funcional em saúde de puérperas e analisar como as variáveis sociodemográficas e da função cognitiva influenciam esse letramento. **Método:** Estudo observacional de delineamento prospectivo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de nº 6.681.227, realizado em uma maternidade escola de referência em gestação de alto risco. Ao serem recrutadas, as participantes foram informadas do objetivo da pesquisa e foi realizada a assinatura do Termo de Consentimento livre e Esclarecido (TCLE). O cálculo amostral foi realizado para diferença entre duas proporções, tendo como referencial o nível de conhecimento “bom” (34,2%) e “pobre” (65,8%) de mães em uma área da Fonoaudiologia, obtido em estudo prévio⁴. Além disso, adotou-se erro alfa de 5%, o erro beta de 20% e a eventualidade de perda por desistência de 23%. Sendo assim, participaram do estudo 50 puérperas, as idades variaram entre 18 e 41 anos de idade (média= 30 anos) e o número de filhos por puérperas variou de um a cinco (mediana= 2). Como critérios de exclusão adotou-se a recusa de participação, menores de 18 anos, analfabetismo e mães com alteração cognitiva referida. Inicialmente foi aplicado um questionário para levantamento das variáveis sociodemográficas das participantes e, para avaliar o LFS materno, utilizou-se o instrumento Short Assessment of Health Literacy for Portuguese Speaking Adults (SAHLPA-18)¹, que consiste em um teste de associação de palavras, sendo preciso associar corretamente um termo médico a uma das duas palavras fornecidas em material impresso. Assim, foi apresentado às puérperas um cartão com um termo de cada vez junto com duas palavras possíveis de se relacionar ao termo principal, no total foram apresentados 18 termos para cada participante. Foi atribuído um ponto para cada associação correta do termo e considerou-se desempenho adequado a somatória superior a 15 pontos, desempenho inadequado entre um e 14 pontos e indicativo de iletramento funcional materno, mediante pontuação igual a zero¹. Além disso, para avaliar a função cognitiva, foi aplicado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM)⁵. Esse teste é utilizado como instrumento de rastreio e avaliação rápida, contém quatro domínios (Registro; Atenção e cálculo; Lembranças; Linguagem) que somam 30 questões, com atribuição de um ponto cada, e o ponto de corte foi estipulado de acordo com os anos de escolaridade. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial com o Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 24, com adoção de $p < 0,05$. Por meio do teste de Shapiro-Wilk para análise da distribuição dos dados, constatou-se ausência de normalidade ($p < 0,05$). Assim, adotou-se testes não paramétricos, incluindo o teste de Kruskal-Wallis e a correlação de Spearman. **Resultados:** Dentre as participantes constatou-se predomínio de renda média familiar entre R\$813,56 e R\$1.805,91 (48%). Além disso, observou-se que o nível de escolaridade que mais se repetiu foi o equivalente ao ensino médio (52%), seguido por ensino fundamental e ensino superior com o mesmo quantitativo (24% cada). Quando questionadas sobre a profissão que exerciam, a resposta mais recorrente foi “do lar” (36%). O escore obtido no SAHLPA-18 variou entre 4 e 18 pontos (mediana= 15), com 48% sendo classificado como letramento inadequado ($n = 24$), 52% adequado ($n = 26$) e não ocorreu nenhum caso de iletramento. No que se refere à função cognitiva, medida pelo MEEM, as puérperas apresentaram escore com variação de 16 a 30 pontos (mediana= 26). Na análise inferencial, constatou-se que o LFS se correlacionou positivamente com a idade ($p = 0,023$) e com o escore do MEEM ($p = 0,001$), ou seja, quanto maior a idade e o desempenho cognitivo, maior o escore do SAHLPA-18. Já o teste de Kruskal-Wallis mostrou que houve associação significativa entre a classificação do LFS (adequado/inadequado) e as variáveis escolaridade materna ($p = 0,002$), idade ($p = 0,039$) e função cognitiva ($p = 0,002$), sugerindo que a classificação do LFS tende a variar de acordo com estas características maternas, porém não houve associação significativa com o número de filhos ($p = 0,317$) e renda ($p = 0,253$). **Conclusão:** Embora não tenha sido identificado nenhum caso de letramento na amostra estudada, cerca de metade das puérperas avaliadas apresentaram LFS inadequado. Tal achado destaca a necessidade de atenção especial à compreensão, retenção e manejo de informações e ao uso adequado dos serviços de saúde no pós-parto e nos cuidados infantis. Esse achado é preocupante, especialmente em relação à adesão às triagens neonatais. A influência da idade, escolaridade materna e função cognitiva sobre o LFS indica que essas variáveis devem ser prioritariamente consideradas em programas de educação em saúde direcionados a essa população para melhorar os resultados em saúde infantil. Mesmo que a amostra não seja representativa de todo o território, os dados coletados fornecem um ponto de partida para a relação entre o letramento materno em saúde e as variáveis sociodemográficas. Ressalta-se a importância de pesquisas que visem explorar melhor a contribuição relativa do LFS de puérperas para os comportamentos e resultados de saúde das crianças em geral. **Contribuições para a fonoaudiologia:** Este estudo contribui para a fonoaudiologia ao caracterizar a relevância do LFS das puérperas, considerado um fator importante para o entendimento e a adesão às práticas de saúde infantil nas diferentes áreas de especialidade da profissão, incluindo triagens neonatais, como a triagem auditiva neonatal e o “teste da linguinha”. A descoberta de que grande parte das puérperas apresentam LFS inadequado reforça a necessidade de intervenções educativas que ampliem o acesso e a compreensão dos cuidados infantis. Essa perspectiva sugere um papel diverso para o fonoaudiólogo na promoção da saúde pública, especialmente no apoio às mães com baixa escolaridade ou função cognitiva reduzida, contribuindo para a redução das desigualdades infantis e maximização do acesso aos serviços ofertados.

Referências:

1. Apolinário D, Braga RCOP, Magaldi RM, Busse AL, Campora F, Brucki S, Lee SYD. Short assessment of health literacy for Portuguese-speaking adults. *Rev Saude Publica*. 2012 Aug;46(4):702-11. doi:10.1590/s0034-89102012005000047. 2. Cangussú LR, Alho EAS, Cardoso FEL, Tenório APO, Barbosa RHA, Lopes JM, Lopes MR. Concordance between two instruments for health literacy assessment. Concordância entre dois instrumentos para avaliação do letramento em saúde. *Epidemiol Serv Saude*. 2021;30(2) doi: 10.1590/S1679-49742021000200004. 3. Buhr E, Tannen A. Parental health literacy and health knowledge, behaviours and outcomes in children: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2020 Jul 13;20(1):1-9. doi:10.1186/s12889-020-08881-5. 4. Ayas M, Yaseen H. Knowledge and attitudes of parents towards childhood hearing loss and pediatric hearing services in Sharjah, United Arab Emirates. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(12):6188. doi:10.3390/ijerph18126188. 5. Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arq Neuropsiquiatr*. 2003;61(3):777-81. doi:10.1590/s0004-282x2003000500014.

MATERIAL EDUCATIVO SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL PARA CRIANÇAS SURDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: KATHERINE ERNESTO LOPES, VICTÓRIA CRISTINA MELO PINHO, DESIRÉE DE VIT BEGROW

Introdução: A educação sexual, dentre outros aspectos, busca ensinar às crianças e adolescentes a identificarem situações de risco e de abuso sexual¹, o acesso à esse processo educacional, no entanto, perpassa por aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos, políticos, histórico-culturais, legais e religiosos², o que muitas vezes corrobora com a desinformação. Quando falamos da população infantil surda, esse quadro se agrava ainda mais devido à barreira linguística e à falta de materiais educativos adequados e acessíveis, além da própria consciência sobre a necessidade de falar sobre o tema no caso específico das deficiências. Pautados sobre tais aspectos, a atividade extensionista PAIS - Projeto para Acolhimento, Informação e Suporte a familiares de crianças surdas da Universidade Federal da Bahia foi solicitado pelo serviço Telessaúde vinculado à Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) a colaborar de forma a orientar profissionais de saúde sobre o tema e criar material que contribuísse com a informação e educação sexual de crianças surdas movidos por acontecimentos denunciados em Ministério Público. Objetivo: O presente trabalho busca relatar a experiência de estudantes extensionistas na elaboração de material educativo acerca de educação sexual para crianças surdas como estratégia para estreitar o processo de identificação, comunicação e denúncia de abusos sofridos por crianças surdas. Método: O material educativo foi estruturado em formato de cartaz para ser usado como ferramenta de instrução nas unidades de saúde da cidade de Salvador. De início foi realizada uma pesquisa no Periódicos Capes utilizando os descritores “educação sexual AND surdos”, a fim de mapear atualizações e discussões na comunidade científica sobre essa temática. Através da busca, foram encontrados 15 artigos, dos quais 14 atendiam aos critérios estabelecidos. Após, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos selecionados, levando em consideração os últimos 5 anos e o grau de aproximação com a proposta do material, o que totalizou em 3 artigos analisados. Finalizado o período de revisão e seleção bibliográfica, iniciou-se o planejamento para produção do material. Na elaboração do cartaz, as obras das autoras Rita Cândido, “A menina das cores” e “Semáforo do toque” escrito por Carina Guímara foram utilizadas como inspiração. Ambas discutem sobre educação sexual para crianças de forma lúdica e ilustrativa, e embora o conteúdo não seja específico para a realidade de crianças surdas, elementos ilustrativos e alguns conceitos foram reaproveitados para a criação do cartaz. Para a diagramação do material utilizou-se o aplicativo Canva® gratuito e imagens disponíveis no Google®. Após a elaboração do primeiro esboço, o material foi apresentado para três crianças ouvintes na faixa etária de 7 a 10 anos, com o objetivo de conferir a compreensibilidade do cartaz. A partir desta socialização inicial, recebemos respostas não condizentes com a informação que queríamos elucidar, pois das três crianças entrevistadas, apenas uma constatou que o protótipo tratava sobre assuntos voltados para educação sexual. Durante essa avaliação inicial do material, foi perguntado às crianças, o que elas entendiam do cartaz. Observou-se que as respostas foram variadas entre a maior parte do grupo, relacionando as imagens com dor ou tristeza. Para além disso, não conseguiram relacionar as três sessões presentes no cartaz, desta forma, a primeira versão do material não alcançou os objetivos propostos. Após a análise das respostas, as estratégias foram reformuladas, realizaram-se ajustes na utilização de símbolos, na organização das imagens e na disposição dos assuntos, com o objetivo de tornar a proposição do tema mais assertiva e acessível para as crianças que mantiverem contato com o material. Além disso, foram consideradas possíveis barreiras linguísticas, além das emocionais, visando facilitar a compreensão e promover o entendimento frente às informações presentes no cartaz. Após a fase de reelaboração do material solicitamos que crianças surdas comentassem seu entendimento. As respostas expressas em língua de sinais demonstram entendimento sobre significado das cores e imagens garantindo a ideia pretendida de cuidado pessoal e busca de apoio como: “NÃO-PODER TOCAR CRIANÇA. CUIDADO. FALAR MÃE, PAI, PROFESSOR@”. Nesse momento de contato teste, uma das crianças comentou sobre assédio sofrido a partir de um colega demonstrando que o material alcança a compreensão necessária e colabora para denunciar atos ilícitos. Resultados: A versão final do cartaz elaborado tem seu conteúdo organizado em três partes: 1- Desenhos de um corpo feminino e um masculino com símbolos “X”, “✓” e “Alerta” (⚠) nas cores vermelho, verde e amarelo respectivamente, dispostos sobre as partes do corpo que poderiam ou não ser tocadas; 2- Contém três ilustrações de crianças tristes com desenhos de mãos pequenas em seu corpo, alinhadas à frase “NÃO PODE” com um emoticon de raiva 😡; 3- Imagens de enfermeira, professora, mãe, pai, pessoas com quem a criança pode buscar ajuda e ao lado, números de órgãos assistenciais públicos (SAMU, polícia militar, centro de valorização à vida e conselho tutelar) para fazer a denúncia. Com esse material almeja-se que as crianças surdas consigam identificar os sinais de alerta e possam pedir ajuda caso se identifiquem com a situação. Entende-se a possibilidade de que esteja em unidades de saúde ou de ensino, assim como em outros locais de circulação promovendo orientação. Conclusão: Nota-se que a literatura científica ainda carece de estudos sobre a temática, bem como de materiais acessíveis para crianças surdas. Constata-se também que os canais de assistência supracitados não oferecem recursos de acessibilidade adequados para a comunidade surda, especialmente para crianças, o que ressalta a

necessidade de um meio de comunicação-denúncia acessível e resolutivo em Salvador. A elaboração desse tipo de material, que objetiva facilitar o acesso a informação e ao processo de notificação de forma abrangente, pode proporcionar uma assistência inclusiva e efetiva nas unidades de saúde, bem como em diferentes serviços de saúde, corroborando para a redução da violência sexual infantil. Contribuições para a fonoaudiologia: A fonoaudiologia tem entre seus objetivos, garantir a efetividade das interações comunicativas promovendo o seu acesso à todas as fases da vida independente das características dos sujeitos envolvidos. Para além disso, como profissional da área da saúde, o fonoaudiólogo debruça-se sobre a multiplicidade dos determinantes sociais que a envolvem. A união destes dois pontos suscita no entendimento do cuidado com a pessoa surda como algo que vai além da audição, e deve, dentre muitos outros aspectos, englobar a inclusão social, o pleno acesso à saúde e à suas informações, visando a superação das desigualdades e iniquidades nesse campo. Destarte, a integração da fonoaudiologia nos diferentes níveis de atenção e assistência à saúde, implica na construção de estratégias inclusivas que atendam à diversidade humana no que diz respeito à ações voltadas para prevenção e promoção desta, enfatizando sua necessidade dentro do processo de democratização da saúde.

Palavras-chave: Fonoaudiologia, Educação Sexual, Surdez.

Referências:

1.Miranda JC, Campos IC. Educação sexual nas escolas: uma necessidade urgente. Boletim de Conjuntura (BOCA). 2022;12(34):108-26. 2.World Health Organization. Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, January 2002 [Internet]. Geneva: WHO; 2006. 3.CÂNDIDO, Rita. A menina das cores. São Carlos: Editora Scienza; 2021. 4.GUÍMARO, Carina. O Semáforo do Toque. Editora Vision Libraries; 2021. 5.Lima LV de, Pavinati G, Marcon SS, Baldissera VDA, Magnabosco GT. Educação sexual com adolescentes no contexto familiar à luz da (anti)dialogicidade freireana. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet]. 2023 Jul 17 [cited 2024 Mar 18];27:e220651. Available from: <https://www.scielo.br/ijcse/a/DGY96d5xYCRFxCYvr4b5LMg/?lang=pt>.

NOTIFICAÇÕES DE DVRT EM MINAS GERAIS: DADOS DEMOGRÁFICOS E DESAFIOS NA SAÚDE OCUPACIONAL

Autores: THAÍS ANDREZA DE OLIVEIRA BARBOSA, JONATHAN GONÇALVES ROCHA, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS

Introdução: A saúde e a doença estão diretamente ligadas ao ambiente de trabalho, podendo influenciar a vitalidade e os riscos à saúde do indivíduo¹. O trabalho, além de gerar renda, é fundamental para promover a inclusão social e a formação de redes de apoio, essenciais para a saúde. No entanto, também pode ser fonte de mal-estar, adoecimento e morte, agravando desigualdades, vulnerabilidades e impactando negativamente o ambiente². Segundo o Ministério da Saúde, o(a) trabalhador(a) é definido(a) como qualquer indivíduo que esteja envolvido em alguma atividade laboral, independentemente de sua participação no mercado formal ou informal de trabalho, abrangendo inclusive formas de trabalho familiar e/ou doméstico. Essa abordagem visa englobar todos os indivíduos expostos a condições de trabalho que possam impactar sua saúde física, mental e social¹. As atividades de vigilância epidemiológica e sanitária visam melhorar a saúde dos trabalhadores, subsidiando ações para intervenção nos fatores que prejudicam sua saúde. No Brasil, essa vigilância é coordenada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em colaboração com os Ministérios da Saúde, Trabalho, Meio Ambiente e Previdência Social, sendo a Atenção Básica o principal agente na implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora². No Brasil, o Ministério da Saúde define doenças relacionadas ao trabalho (DRT) conforme estabelecido pela Lei 8080/90 e pela Portaria GM/MS nº 1.339/99 de 18 de novembro de 1999, associando fatores de risco ocupacionais às respectivas doenças, conforme a CID-103. Em 2018, o Ministério da Saúde publicou oficialmente o protocolo de Distúrbio da Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT), um documento de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) que define o distúrbio vocal como “qualquer alteração de voz que diminua, altere ou impeça a comunicação do profissional, havendo ou não lesão orgânica na laringe”⁴. Embora o DVRT não estivesse na lista nacional de notificação compulsória, iniciativas estaduais e municipais se basearam no artigo 10 da Portaria GM/MS nº 104/11, permitindo a elaboração de listas específicas de acordo com o perfil epidemiológico local para notificação deste agravo no Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)³. A Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais reconheceu o Distúrbio de Voz relacionado ao Trabalho (DVRT) como uma questão de saúde pública e estabeleceu a notificação compulsória a partir de dezembro de 2018, integrando-se aos Distúrbios ou Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), monitorados nacionalmente. No entanto, a ausência do DVRT na lista nacional de notificação compulsória não permite compreender a extensão do problema, dificultando a formulação de políticas públicas eficazes nesta área. Portanto, é essencial coletar dados representativos que reflitam verdadeiramente a situação no estado e no país⁵. **Objetivo:** Analisar as notificações de DVRT no estado de Minas Gerais no período de 2019 a 2024. **Método:** O trabalho foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 6.854.867. Trata-se de um estudo transversal e descritivo com dados de notificação de DVRT entre 2019 e 2024, a nível estadual, obtidos pela plataforma Tabnet, disponibilizada pela Vigilância em Saúde do Trabalhador da Secretaria de Estado de Minas Gerais (SES-MG). Foram selecionados os dados presentes na ficha de notificação/conclusão, referentes ao município de notificação, idade, sexo, gestação, cor autodeclarada, escolaridade e ocupação. Os dados foram analisados em frequência relativa e absoluta pelo software Stata 14. **Resultados:** Entre 2019 e 2024, houve 127 notificações de DVRT no estado de Minas Gerais, provenientes de 16 municípios. Belo Horizonte foi o município que mais notificou o agravo, com 58 (45,67%) notificações neste período, seguido de Governador Valadares (18,89%) e de Betim (17,32%). Das 58 notificações realizadas na capital, 57 (98,28%) foram realizadas entre 2023 e 2024, com apenas uma (01) notificação em 2019. No estado, oito cidades apresentaram apenas uma (01) notificação no período estudado, totalizando 6,3% do total de notificações. Destas, cinco foram realizadas em 2023. Das 127 notificações no estado, 72 (56,7%) foram realizadas entre 2024 e 2024, sendo que em 2024, apenas Belo Horizonte notificou o agravo, com 12 notificações. Quanto ao perfil sociodemográfico, 92,13% (n=117) da amostra era do sexo feminino e 7,87% (n=10), do sexo masculino. Houve maior proporção de notificações

nas faixas etárias compreendidas entre 30 e 59 anos, totalizando 110 (86,51%) casos. Dos indivíduos notificados, 63,77% (n=81) tinham ensino superior completo. A cor autodeclarada mais prevalente foi a parda, representada por 48,03% das notificações, seguidas pela cor branca e preta, correspondentes a 29,13% e 11,8%, respectivamente. Não foram relatados casos de gestantes e não houve registro sobre a ocupação dos casos notificados. Conclusão: Os dados de notificações da DVRT são escassos em Minas Gerais e apresentam maior prevalência de notificações em municípios maiores, o que sugere a subnotificação de casos no estado. Alguns fatores podem ser citados como possíveis explicações para as subnotificações, como o registro inadequado dos casos em prontuários e fichas de notificação, a falta de uma ficha de notificação específica para o agravo, a dificuldade no monitoramento dos casos e o desconhecimento dos profissionais que trabalham no diagnóstico e reabilitação de distúrbios vocais sobre a necessidade e importância da notificação. A relevância desse fator se acentua devido à recente obrigatoriedade da notificação em Minas Gerais, conforme estabelecido com base no artigo 10 da Portaria GM/MS nº 104/11, bem como à ausência do agravo na lista de notificações compulsórias até a publicação da Portaria GM/MS Nº 5.205, de 15 de agosto de 2024. No entanto, a maior prevalência de notificações entre 2023 e 2024 sugere um aumento na conscientização dos profissionais ao longo do último ano. Ademais, a ausência de dados ocupacionais nas notificações prejudica a análise dos grupos profissionais mais afetados e, conseqüentemente, a reflexão a respeito da criação de novas políticas públicas voltadas a tais grupos. Ações fonoaudiológicas, como programas de formação continuada, que incluem orientação sobre higiene vocal, treinamentos vocais, e a identificação e discussão de possíveis mudanças para eliminar, reduzir ou minimizar os fatores de risco no ambiente de trabalho, são essenciais para prevenir distúrbios vocais em trabalhadores. Assim, os dados deste trabalho indicam a necessidade urgente de ampliar ações de conscientização e capacitação dos profissionais da saúde, incluindo fonoaudiólogos, que atuam no reconhecimento e enfrentamento de distúrbios vocais e no cuidado com a saúde do trabalhador quanto a realização das notificações. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs), serviços de saúde ocupacional, instituições acadêmicas, dentre outros, podem realizar uma abordagem multidisciplinar para garantir que a informação chegue a todos os profissionais envolvidos e para que haja uma mudança consistente nas práticas de notificação na área de saúde do trabalhador. A ampliação dos dados de notificação possibilitará maior conhecimento sobre o agravo, a realização de pesquisas científicas mais robustas a respeito das causas de subnotificação do distúrbio e a criação de mais ações e políticas públicas voltadas ao DVRT. Com a atual inclusão do DVRT na lista de notificação compulsória nacional, faz-se necessária a elaboração de uma ficha de notificação específica para esse agravo.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 136 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 41). 2. Ministério da Saúde do Brasil. Saúde do Trabalhador. [Internet]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador>. Acesso em: 07 fev. 2024; 16:10. 3. Masson MLV, Ferrite S, Pereira LMA, Ferreira LP, Araújo TM. Em busca do reconhecimento do distúrbio de voz como doença relacionada ao trabalho: movimento histórico-político. Cienc Saude Coletiva. 2017;24(3):805-16. 4. Brasil. Ministério da Saúde. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho - DVRT. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018. 5. Minas Gerais. Secretaria de Estado da Saúde. Resolução SES/MG Nº 6.532, de 05 de dezembro de 2018. Acrescenta Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Interesse Estadual à Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória e dá outras providências. Belo Horizonte: Secretaria do Estado da Saúde, 2018.

O USO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) PARA ELABORAÇÃO DO DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO MULTIDISCIPLINAR

Autores: LUANA CAVALCANTI DE ARAÚJO MELO, MATEUS SAULO DANTAS CORREIA E SÁ, MAYRA SOCORRO DE OLIVEIRA SILVA, JAMERSON GUSTAVO DA SILVA, ADRIEL MICAEL DA SILVA

Introdução: Em 2001, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), objetivando proporcionar uma informação unificada entre os profissionais no que diz respeito a elencar as condições de funcionalidade e incapacidade dos indivíduos, identificando a existência entre condições sociais e saúde.¹ Ademais, há a possibilidade de usufruir da CIF com intuito de delinear a linguagem neutra e não discriminatória, para que assim seja discorrido as vivências em saúde. Além disso, serve como um molde para criação do planejamento terapêutico, diminuindo assim a heterogeneidade na maneira como os profissionais de saúde enunciam as informações clínicas dos seus pacientes, tal como na estruturação de seus objetivos de curto, médio e longo prazo. A ausência de uma terminologia padronizada, pode representar um obstáculo à comunicação eficaz dentro da equipe, tornando desafiadora a inclusão de registros e informações que emanam das experiências de saúde que é crucial para a estruturação dos serviços de reabilitação.² Vale ressaltar, que a utilização da CIF na avaliação e intervenção fornece um atendimento individualizado focado nas singularidades da criança, minimizando dificuldades que impossibilitam a participação das mesmas. No entanto, a adoção da CIF no cotidiano dos profissionais de reabilitação representa um grande desafio, principalmente no Brasil, pois embora tenham sido elaboradas resoluções e diretrizes que tornam obrigatório o uso da CIF na área da saúde, o acesso a informações por meio de cursos de capacitação e à facilitação do uso da CIF continua sendo bastante limitado no país, dificultando sua aplicação nos serviços de saúde.³ Logo, com base em tais informações, vale ressaltar que uso da CIF traz mudanças significativas na compreensão da deficiência e favorece a definição de um plano terapêutico que se concentra nas necessidades do sujeito. Essa abordagem integral promove intervenções eficientes e fundamentadas em evidências. Apesar de seu uso representar um desafio para os profissionais de saúde, ele possibilita que aqueles que não são especialistas em áreas específicas reconheçam alterações e encaminhem o paciente ao profissional correto.⁴ OBJETIVO: Objetivo de curto prazo: descrever a importância da CIF no processo avaliativo em uma clínica privada da cidade de Maceió/AL; objetivo de médio prazo: descrever o uso da CIF na construção do diagnóstico terapêutico; objetivo de longo prazo: descrever o uso da CIF no planejamento terapêutico. Métodos: Os processos avaliativos são realizadas em uma sala privada com os responsáveis da criança, onde inicialmente é feita a

anamnese específica das áreas de fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, psicologia, nutrição e psicopedagogia separadamente, após isso são realizadas avaliações diretas e indiretas com a criança, a fim de identificar as alterações funcionais presentes e compatíveis com o instrumento “marcos do desenvolvimento infantil/neuropsicomotor” proposto pelo Ministério da Saúde. Posto isto, a CIF é dividida em funções do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação, bem como fatores ambientais, sendo assim toda a equipe multidisciplinar faz uso desses componentes para realização de diagnóstico e planejamento terapêutico, porém cada especialidade utilizará uma subdivisão de seu interesse. No que diz respeito a fonoaudiologia, são as funções de voz e fala, estruturas relacionadas com a voz e a fala, aprendizagem e aplicação do conhecimento e comunicação; já na terapia ocupacional, são funções sensoriais e dor, funções neuromusculares e funções relacionadas com o movimento, estruturas relacionadas com o movimento, mobilidade e autocuidados; do mesmo modo para fisioterapia, são as funções neuromusculares e funções relacionadas com o movimento, estruturas relacionadas com o movimento, mobilidade; além disso para psicologia, são funções mentais, interações e relacionamentos interpessoais, áreas principais da vida, apoio e relacionamentos; para nutrição são funções mentais, especificamente função do nível de energia, motivação, apetite, desejo (incluindo desejo por substâncias que produzem dependência) e controle dos impulsos; por fim em psicopedagogia, são funções da aprendizagem e aplicação do conhecimento. Levando em consideração tais informações e as correções das avaliações se faz necessário a construção do relatório avaliativo, constando as possíveis hipóteses diagnósticas e planejamento terapêutico singular, realizado através da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF), onde é traçado os objetivos de curto, médio e longo prazo com base nas alterações apresentadas. Resultados: O uso da CIF trouxe inúmeros benefícios para equipe multidisciplinar, pacientes e suas famílias, visto que através disso houve a identificação do impacto positivo do diagnóstico e planejamento terapêutico. Logo, no que se refere aos responsáveis das crianças, foi possível constatar grande satisfação, pois através disso conseguiram entender de fato do que se tratam as etapas do processo avaliativo e do uso da CIF para hipótese diagnóstica e planejamento terapêutico, como também conseguiram identificar as alterações funcionais decorrentes, tendo em vista que o uso da CIF nos traz o nome exato da alteração encontrada, bem como a descrição detalhada da mesma, proporcionando assim maior esclarecimento e confiabilidade para os responsáveis. Além disso, os profissionais perceberam a importância da capacitação para realização mais eficaz das avaliações de sua especialidade, bem como para o uso eficiente da CIF, tornando o processo avaliativo mais fluido, do mesmo modo que identificaram que com o uso da mesma, os diagnósticos são mais assertivos e conseqüentemente o planejamento terapêutico se tornou mais eficaz. Portanto, a intervenção terapêutica das crianças também se demonstrou mais efetiva e palpável, pois através da hipótese diagnóstica e planejamento terapêutico, foi possível identificar o alcance dos objetivos de curto, médio e longo prazo pré-estabelecidos. Conclusão: Em suma a hipótese diagnóstica, bem como o planejamento terapêutico realizado através de CIF se revelou essencial para equipe multidisciplinar e se tornaram obrigatoriedade para essa clínica privada em Maceió/AL, devido a comprovação de sua eficácia na intervenção, tal como na melhora dos pacientes. Por conseguinte, foi instaurado um roteiro a ser seguido por todos os profissionais da equipe multidisciplinar, onde cada especialidade deverá realizar as avaliações de sua respectiva competência, para que assim através da análise de dados avaliativos em associação com o uso da CIF seja elaborado o relatório avaliativo e realizada sua devolutiva para os responsáveis dos pacientes. Tendo em vista tais informações, por meio do relatório avaliativo é possível associar as alterações encontradas com uso da CIF, para construção do planejamento terapêutico.

Referências:

1. Antunes APA, Silva CSR, Ferreira LP, Palladino RRR. Uso da Classificação Internacional de Funcionalidade na Fonoaudiologia: revisão integrativa da literatura. Rev. CEFAC. 2019;21(4):e18018 | doi: 10.1590/1982-0216/201921418018.
2. Barreto MCA, Andrade FG, Castaneda L, Castro SS. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como dicionário unificador de termos. Acta Fisiatr. 2021;28(3):207-213
3. Regalado ICR, Azevedo IG, Pereira SA. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF): Ampliando o olhar sobre a criança com deficiência motora. (2018). Movimenta (ISSN 1984-4298), 11 (3), 387-392.
4. Oliveira HT de, Félix LA, Sousa LS de, Linhares LC, Rocha TD, Corrêa VG de S, Fangel LMV. The use of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) by occupational therapists in research: integrative review. RSD [Internet]. 2022 Oct. 11 [cited 2024 Nov. 12];11(13):e436111335901. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35901>.

OS SENTIDOS DA ESCOLHA PROFISSIONAL POR GRADUANDOS DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: BRUNA GABRIELA MECHE SILVA, HELENICE YEMI NAKAMURA

Introdução: Desde o ingresso na graduação, a partir da escolha profissional, há um caminho repleto de fatores que determinam o processo de formação até a conclusão do curso e a consolidação na profissão. Neste estudo investiga-se a escolha da Fonoaudiologia, que não ocorre de forma isolada, é um processo complexo influenciado por fatores individuais e sociais. A decisão de cursar uma graduação segue escolhas condicionadas que passam por relações de poder, de classe, raça e gênero, assim, dependendo das referências que o sujeito foi apresentado na educação, inserção na cultura e na sociedade é que são gerados os conjuntos de oportunidades - que não são iguais para todos (1). Considerando que nem todos possuem as condições necessárias para atingirem os resultados a partir das escolhas que fizerem, um reflexo disso é o ingresso na universidade, que segundo o Censo da Educação Superior 2022 (2), menos de 25% dos jovens de 18 a 24 anos acessam o ensino superior no Brasil. As escolhas por determinados cursos superiores também refletem a educação sexista que faz perpetuar papéis de gênero na sociedade, fazendo com que mulheres sejam mais influenciadas a seguir profissões de cuidado e de reprodução social, como carreiras docentes e na área da saúde e do cuidado (3). O acesso a informações sobre carreiras, formação acadêmica e expectativas é necessário (4), tendo em vista que a atuação na saúde inclui a escuta e relações humanizadas que são aspectos cruciais para a qualidade do cuidado, assim a formação não se limita só a preparar profissionais técnicos para o mercado (4). Nesse sentido, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) da Fonoaudiologia destacam a formação de profissionais

generalistas, humanistas, críticos e reflexivos. Além disso, escolher uma profissão representa um marco importante na constituição da identidade do indivíduo e na sua inserção no mundo do trabalho, o sujeito passa a se identificar tanto com imagens idealizadas, formadas a partir de suas expectativas e aspirações, ou seja, a visão construída socialmente sobre aquela profissão. Esses significados e identificações acerca da profissão, podem ser confirmados ou modificados ao longo da formação e da vivência profissional. A satisfação no trabalho e na vida, portanto, surge do reconhecimento do alinhamento entre capacidades, interesses, valores pessoais e características da personalidade (4). Objetivo: Analisar os fatores que influenciaram a escolha dos graduandos do 1º e 7º período de um curso de Graduação em Fonoaudiologia, de uma universidade do interior de São Paulo e compreender os sentidos e significados de ser fonoaudiólogo, neste momento da formação profissional. Método: O estudo é parte da pesquisa “Construção Histórica e Identitária da Fonoaudiologia: Representações Sociais da Formação e Atuação”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer número 6.631.242. Foi aplicado um questionário semiestruturado que compreendeu questões de identificação (gênero, idade, cidade/estado natal, escolaridade, contato com fonoaudiólogo e se o curso foi sua primeira opção) e três questões abertas sobre os motivos de ter escolhido a profissão, como se imagina e os planos e projetos futuros na carreira. Os dados foram transcritos, categorizados e analisados segundo a metodologia do discurso do sujeito coletivo (DSC) (5). O método de análise do discurso do sujeito coletivo (DSC) tem como fundamento a teoria da Representação Social, e é um discurso-síntese elaborado com partes de discursos de sentido semelhante. O uso do DSC na pesquisa qualitativa em saúde permite que se conheça os pensamentos, representações, crenças e valores de uma coletividade. Resultados: Foram obtidas 49 respostas, sendo que 95,9% dos participantes se identificam como mulher cis, com média de idade de 20,7 anos. Além disso, 71,5% são do interior do estado de São Paulo, 16,3% da capital, 8,2% de outros estados e 4% de outro país. Foram realizadas três perguntas: (1) “Por que sua opção pelo curso de Fonoaudiologia?”, (2) “Como você se imagina na profissão? E (3) Quais são seus planos e projetos futuros com a Fonoaudiologia?”. Após realizar a análise pelo método DSC, as categorias elencadas a partir da questão sobre escolha profissional foram: (1a) Curso da área da saúde, (1b) Profissão que tem grande contato com o público infantil, (1c) Relacionada a comunicação humana, linguagem ou voz, (1d) Gostaria de fazer outro curso da área da saúde, mas acabei indo para Fonoaudiologia, (1e) Boas experiências prévias como paciente ou por familiares e (1f) Profissão humanizada, relacionada ao cuidar e ajudar pessoas. A categoria com maior grau de compartilhamento foi a (1a), ou seja, 17 (34,7%) dos 49 participantes escolheram a Fonoaudiologia porque é um curso da área da saúde. É importante destacar que na categoria (1f), sete (7) participantes relataram que o destino era a saúde e que o ingresso em Fonoaudiologia ocorreu por não conseguirem classificação em medicina ou outra profissão da área. Sobre como se imaginam na Fonoaudiologia apareceram as categorias: (2a) Trabalhando em clínica, (2b) Trabalhando com crianças, (2c) Realizada, bem sucedida, uma boa profissional, (2d) Ajudando e cuidando das pessoas que precisam, (2e) Em alguma área específica da Fonoaudiologia, e (2f) Não sabe qual área da Fonoaudiologia seguir. O tema “realização profissional” foi frequentemente citado, sendo a categorias com maior grau de compartilhamento 14 (28,6%) e requer reflexão sobre os sentidos da satisfação profissional e suas repercussões, principalmente quando se diz respeito aos trabalhos de cuidado na sociedade atual movida pelo sistema neoliberal e influenciada por questões de disparidades de gênero e valorização do tecnológico e hiper especializado. Quatro (4) participantes expressaram preocupação em não saber qual área da Fonoaudiologia seguir, demonstrando a necessidade de escolha e a pressão que é colocada durante a graduação para que se encaixem em uma área específica que seja definida nos primeiros anos de graduação revelando a problemática de acreditarem que o objetivo da graduação é a especialização em detrimento da formação generalista. As categorias referentes aos planos futuros incluíram: (3a) Fazer pós graduação (especialização, residência, mestrado), (3b) Abrir um consultório, ter a própria clínica e (3c) Prestar concurso, atuar no setor público. A respeito dos planos para o futuro 16 (32,6%) participantes planejam realizar algum tipo de pós-graduação. Dentre os planos futuros dos graduandos ter a própria clínica ou consultório apareceu como categoria compartilhada por 11 (22,4%) participantes, demonstrando ser um objetivo de muitos. Conclusão: A escolha da profissão é influenciada por fatores individuais, sociais e econômicos. A reflexão crítica sobre as motivações e expectativas dos estudantes de Fonoaudiologia contribui para pensar na formação desse profissional, o que pode nos ajudar a refletir sobre os espaços de atuação e compreender o desejo de inserção na sociedade. Como próximos passos da pesquisa serão cruzadas as categorias e dados do perfil/identificação para maior entendimento da realidade. Além disso, espera-se realizar grupos focais com os estudantes para discutir as categorias encontradas e os significados que atribuem a cada uma delas. Contribuições para a fonoaudiologia: Olhar a profissão pelos olhos dos graduandos relacionando aos determinantes sociais da escolha profissional, nos ajuda a compreender a formação, as expectativas, as possibilidades de trabalho e nos provoca a pensar na identidade e senso de pertencimento de classe.

Referências:

1. Julião BN. Determinantes sociais nas escolhas profissionais: uma análise sobre o curso normal. Revista Ensaios, vol. 15, jul-dez de 2019.
2. Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Resumo técnico do Censo da Educação Superior 2022 [recurso eletrônico]. – Brasília, DF: Inep, 2024.
3. Lima FIA, Voig AEGT, Feijó MR, Camargo ML, Cardoso HF. A influência da construção de papéis sociais de gênero na escolha profissional. Doxa: Rev. Bras. Psico. Educ. [Internet]. 1º de janeiro de 2017.
3. Zimmermann A. escolha profissional na área da saúde: a opção pela enfermagem. [Dissertação]. Campinas, SP: [s.n.], 2007.
5. Lefevre F, Lefevre AMC, Marques MC da C. Discurso do sujeito coletivo, complexidade e auto-organização. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2009. Jul;14(4):1193–204. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000400025>.

PARA ALÉM DOS MUROS DA UNIVERSIDADE: EXPERIÊNCIA EM PROJETO DE EXTENSÃO NO AGOSTO DOURADO

Autores: LUANA BESSA SILVA SANTOS, BEATRIZ TRINDADE AIRES, VANUSA DA COSTA DE JESUS, LUIZA LINS DE ALMEIDA, CARLA STEINBERG

Introdução: A partir da demanda universitária de um projeto voltado à amamentação humana e alimentação complementar saudável, perpetuando informações embasadas cientificamente, a fim de instrumentalizar a sociedade para o apoio e incentivo ao aleitamento humano, surge um projeto de extensão, que transcende os muros da universidade, abordando essa temática diretamente com a comunidade. Destarte, durante o mês de agosto de 2023 foi realizada uma ação ampliada, alinhada à Lei Federal nº 13.435/2017, que instituiu agosto como o Mês do Aleitamento Materno e determina a intensificação de ações intersetoriais de conscientização sobre a importância da amamentação¹. Pensar sobre essa temática é compreender que esta engloba o acolhimento, conforto, segurança, contato e vínculo entre o binômio mãe-bebê, além dos aspectos voltados a saúde como: nutrição, estimulação do desenvolvimento cognitivo, proteção dos recém nascidos contra infecções diarreicas e pneumonia. Ela também reduz o risco de obesidade e doenças crônicas, como diabetes tipo II, para a pessoa que gesta, além de atuar como proteção contra o câncer de ovário e câncer de mama, e contribuir para o espaçamento adequado entre partos. Todas estas práticas reiteram o papel de suma importância do profissional de saúde para a manutenção desta prática.² As metas coletivas estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) buscam promover a saúde infantil e maternal, garantindo que mais bebês menores de seis meses recebam exclusivamente leite materno. Para 2030, essas metas incluem: 70% de iniciação na amamentação na primeira hora após o parto, 70% de amamentação exclusiva até os seis meses, 80% de amamentação aos 12 meses e 60% aos 24 meses. Contudo, para alcançar esses objetivos, é fundamental enfrentar desafios como a falta de informação, pressões sociais e culturais, e a ausência de políticas de apoio à amamentação no ambiente de trabalho. Portanto, a implementação de estratégias educacionais, o fortalecimento do apoio às mães e o desenvolvimento de políticas públicas são essenciais para incentivar a amamentação e garantir que mais crianças tenham um início de vida saudável³. Objetivo: Relatar experiências de estudantes extensionistas sobre a realização de ações estratégicas no Agosto Dourado. Método: As atividades foram conduzidas nas salas de espera do ambulatório de uma maternidade pública e de uma casa de parto integrada a uma obra social, entre os dias 1 e 11 de agosto de 2023, totalizando 9 dias de atuação, excluindo o fim de semana. As ações ocorreram nos períodos da manhã e da tarde, com a participação de 21 discentes e 1 docente, organizados em grupos de 3 a 4 integrantes por turno. Utilizou-se esse espaço para fomentar a amamentação estando em contato com puérperas, gestantes e seus acompanhantes. Através de intervenções, como rodas de conversa e dinâmica de mitos e verdades a partir de uma perspectiva mais horizontalizada visando favorecer um diálogo entre os saberes acadêmicos e os saberes populares. Dessa forma, foi discutido a promoção da amamentação e desmistificação de mitos e crenças limitantes, tais como, a inexistência de leite fraco, a importância do colostro, amamentação exclusiva e em livre demanda, dificuldades mais frequentes no aleitamento humano, malefícios de bicos artificiais, anatomia da das mamas, dentre outros⁴. Para complementar as discussões e captar a atenção visual dos participantes, foram utilizados materiais didáticos, como mamas didáticas, bonecos didáticos e modelos de estômagos em tamanhos correspondentes aos diferentes estágios de vida do lactente. Além disso, foram apresentadas imagens plastificadas que ilustravam a pega correta e incorreta, a anatomia da glândula mamária e as diversas posições de amamentação. Adicionalmente, um painel foi criado com a frase "Amamentar é...", permitindo que os participantes deixassem suas contribuições e reflexões sobre o tema ou utilizassem como cenário para fotos pessoais. Para mais, utilizou-se como recurso complementar às redes sociais do projeto a fim de divulgar as ações que estavam ocorrendo e publicações informativas sobre a temática. Aproveitou-se também a oportunidade para promover o banco de leite humano e as campanhas de doação. Resultados: A ação resultou na sensibilização daqueles presentes na sala, tal como, a promoção de um espaço de apoio e empoderamento aos que gestam (ou gestaram) e sua rede de apoio. Foi possível utilizar a ludicidade como forma de estabelecer um vínculo a fim de favorecer a participação do público que relatou suas experiências, achismos e convicções. Além de possibilitar a discussão sobre a promoção da amamentação e desmistificação de mitos e crenças limitantes, tais como, a inexistência de leite fraco, a importância do colostro, amamentação exclusiva e em livre demanda, dificuldades mais frequentes no aleitamento humano, malefícios de bicos artificiais, anatomia da das mamas, dentre outros⁴. Para os discentes participantes houve o fortalecimento da compreensão da importância do seu papel à comunidade levando os conhecimentos adquiridos em sala de aula para outros locais de forma que há o fortalecimento do eixo extensão, além de corroborar com a importância de ter um embasamento teórico científico forte. Adicionalmente, foi percebido que os discentes devem ser capazes de transformar a informação científica escrita de forma técnica em conteúdo de fácil entendimento para que todas as pessoas possam compreender facilmente, independente da sua escolaridade e nível socioeconômico. Conclusão: Pensar na promoção da amamentação, em especial, as executadas na referida época, são fundamentais para aproximar o saber da sociedade com a científica, desmistificando crenças que são perpetuadas. Ademais, o contato direto com a sociedade contribui diretamente para a formação acadêmica, profissional e pessoal dos discentes, uma vez que, essas práticas permitem a comunhão dos conhecimentos teórico-práticos, bem como desenvolver a habilidade de transformar a informações científicas com linguagem técnica em conteúdo de fácil entendimento para que todas as pessoas possam compreender facilmente, independente da sua escolaridade e nível socioeconômico. Concomitante a isso, é perceptível a significância dos profissionais de saúde, neste caso, fonoaudiólogos, nesse processo de transmitir conhecimentos e acolher mães e rede de apoio, para que haja uma maior segurança, eficiência e conexão no aleitamento humano⁵. Contribuições para a fonoaudiologia: Através desse projeto é possível compartilhar com os fonoaudiólogos e estudantes da área uma forma exequível de difundir informações e conhecimentos à população sobre amamentação, constituindo-se também como um momento de escuta para os sujeitos ali presente. Assim, relatar essa vivência obtendo resultados positivos incentiva a classe e demonstra como o nosso trabalho pode contribuir para a saúde materno-infantil, fortalecendo nosso laço com a comunidade, além de colaborar com os estudos científicos e consolidar a importância da participação dos profissionais da fonoaudiologia na promoção do aleitamento humano e nos debates acerca desta temática.

Referências:

1. Brasil. Página 1 do Diário Oficial da União - Seção 1, número 72, de 13/04/2017 - Imprensa Nacional [Internet]. pesquisa.in.gov.br. [cited 2024 Jul 27]. Available from: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=13/04/2017&jornal=1&pagina=1&totalArquivos=280>.
2. Brasil. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 184 p. Available

from: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. 3. Organização Mundial da Saúde. Nutritional status and food security in the context of the COVID-19 pandemic: impact and response. G.B.S, 2019 Genebra: OMS, 2019. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/326049/WHO-NMH-NHD-19.22-eng.pdf?sequence=1>. 4. Marques ES, Cotta RMM, Priore SE. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [cited 2024 Jul 27];16(5):2461–2468. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Trz3GfpjZvBfGT3BfFygs4v/abstract/?lang=pt>. 5. Medeiros AMC, Santos JC de J, Santos D de AR, Barreto ID de C, Alves YVT. Acompanhamento fonoaudiológico do aleitamento materno em recém-nascidos nas primeiras horas de vida. *Audiology - Communication Research* [Internet]. 2017 [cited 2024 Jul 27];22(0):1-8. Available from: <https://www.scielo.br/j/acr/a/N98pnWHkS9NT3sVTF4gd9TN/?format=pdf&lang=pt>.

PREVALÊNCIA E ANOS VIVIDOS COM INCAPACIDADE POR PERDA AUDITIVA NA AMÉRICA DO SUL DE 1990 A 2021: RESULTADOS DO GLOBAL BURDEN OF DISEASE

Autores: NATHALIA AVILA DIMER, BRUCE BARTHOLOW DUNCAN, DEBORAH CARVALHO MALTA, MARIA INÊS SCHMIDT, BÁRBARA NIEGIA GARCIA DE GOULART

Introdução: Em 2021, estimou-se que mais de 430 milhões de pessoas necessitaram de reabilitação para lidar com sua perda auditiva, sendo que quase 80% delas vivem em países de baixa e média renda. Estudos anteriores indicam que a perda auditiva (PA) está em ascensão em todo o mundo, podendo afetar 2,5 bilhões de pessoas até 2050, sendo aproximadamente 700 milhões de pessoas com perda auditiva incapacitante (superior a 35 decibel). Com o aumento da expectativa de vida, as pessoas estão enfrentando períodos mais prolongados de doença e incapacidade, incluindo a PA, o que requer maior planejamento para a identificação e reabilitação dessa demanda nos serviços de saúde. Compreender a tendência da ocorrência e das causas da PA nos países da América do Sul é fundamental para alocar recursos de forma mais assertiva e desenvolver estratégias que suavizem o impacto dessa condição. **Objetivo:** Analisar a variação da prevalência e dos anos vividos com incapacidade (YLDs) por PA na América do Sul entre 1990 e 2021. **Método:** Estudo de série temporal com dados da América do Sul, segundo o Global Burden of Disease Study (GBD) de 2021. O GBD é uma pesquisa liderada pelo Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) da Universidade de Washington que visa mensurar a frequência e a carga da doença (morbidade e a mortalidade) para diversas condições de saúde, proporcionando uma visão abrangente da saúde global e permitindo a comparação entre diferentes regiões, idades e períodos de tempo. O GBD utiliza dados coletados de revisões sistemáticas de inquéritos epidemiológicos representativos de populações. Na ausência de dados para locais, faixas etárias e anos, o GBD os estima com base nas informações disponíveis de outras localidades, faixas etárias e períodos de tempo. As fontes de PA foram obtidas a partir de revisões sistemáticas publicadas em 2008, 2013, 2016 e 2020, as quais tiveram como critério de inclusão utilizar audiometria tonal para quantificar a PA. Foram desconsiderados dados de PA autorrelatada, fontes não representativas da população ou que não relataram dados de ambos os ouvidos. Os dados de entrada para PA na América do Sul incluem 25 fontes de sete países (Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Peru e Uruguai). A prevalência para cada um dos países, para cada ano, foi obtida por meio do modelo bayesiano hierárquico de modelagem DisMod-MR 2.1. O GBD utiliza a métrica dos anos vividos com incapacidade (YLD) para mensurar a morbidade associada a diferentes doenças não fatais. Os anos vividos com incapacidade (YLDs) foram calculados como a prevalência de cada estado de saúde associado à doença multiplicado por um peso de incapacidade para cada natureza. Os pesos das incapacidades variam entre 0 (que significa saúde perfeita) e 1, o que equivale à morte. Neste trabalho, apresentamos a perda auditiva em três categorias: total (>25dB), moderada a completa (>41dB) e severa a completa (>61dB). Foi estimada a prevalência de perda auditiva atribuída a causas subjacentes (otite média crônica, defeitos congênitos, meningite e fatores relacionados à idade ou outros). Para este estudo, foram consideradas estimativas da América do Sul e de cada um de seus 12 países. As estimativas de prevalência e anos vividos com deficiência (YLDs) são apresentadas como números e taxas por 100.000 habitantes, com intervalos de incerteza (UI) de 95% apresentados por país/território por grupo etário, sexo, causa subjacente, gravidade da perda auditiva e a variação dessas métricas entre 1990 e 2021. **Resultados:** Estima-se que 83,66 (II95% 80,37 – 87,34) milhões de pessoas tinham algum grau de PA na América do Sul em 2021, mais que o dobro de indivíduos acometidos em 1990 (37,75 milhões (II95% 36,30 - 39,26)). Desses, no ano de 2021, 24,25 milhões (II95% 21,31-26,60) de pessoas apresentavam PA moderada a pior e 2,2 milhões (II95% 1,86-2,58) de indivíduos apresentavam PA grave a completa. A prevalência padronizada por idade na região se manteve estável, de 17,2% (II95% 16,5-17,9) em 1990 para 17,3% (II95% 16,6 – 18,0). Em 2021, 41,55 milhões (II95% 39,80 - 43,39) de homens e 42,10 milhões (II95% 40,37 - 43,99) de mulheres tinham perda auditiva, sendo que 12,84 milhões (II95% 11,27 - 14,20) de mulheres e 11,41 milhões (II95% 10,05 - 12,50) de homens tinham perda auditiva moderada a completa. Embora o número total de mulheres com perda auditiva exceda ligeiramente o número de homens com perda auditiva em 2021, a prevalência padronizada por idade é maior nos homens. Em 2021, a idade e outras causas são responsáveis por 93,4% (II95% 92,1-94,4) das PA, seguida da otite média, responsável por 3,9% (II95% 3,0 - 5,2) das PA nessa região. A meningite é responsável por apenas 0,05% das PA e as causas congênitas representam 0,4% das perdas auditivas padronizadas por idade. As faixas etárias mais avançadas são as mais afetadas pela PA, independente do grau, apresentando importante aumento na prevalência a partir dos 55 anos. Tanto em 1990 quanto em 2021, os únicos países da América do Sul que apresentavam prevalência de perda auditiva inferior a 50% na população com mais de 55 anos foram Uruguai, Argentina e Chile. Entre 1990 e 2021 os anos vividos com deficiência mais que duplicaram no período na América do Sul, somando na região 2,4 milhões (II95% 1,6-3,3) YLD em 2021 em relação a 1,0 (II95% 0,7 - 1,4) milhão em 1990. O país com o maior número de YLDs atribuíveis a casos moderados a graves de perda auditiva foi o Brasil (955 (95% UI 673-1311) YLDs por 100.000 habitantes) e os países com o menor número foram Guiana e Suriname 0,002 (95% UI 0,001-0,003) em 2021. Dos YLDs atribuíveis à perda auditiva em 2021, 1,63 milhão são atribuíveis a perda auditiva moderada a grave e 0,48 milhão atribuíveis a perda auditiva severa a grave. **Conclusão:** Embora a prevalência de PA padronizada por idade na América do Sul tenha se mantido estável, houve um aumento significativo no número de casos nesse período e no tempo vivendo com incapacidade em virtude da PA. É fundamental que esse aumento na identificação da carga deste agravo seja acompanhado da oferta de políticas e serviços que contribuam para a redução das desigualdades no

acesso aos serviços de saúde, maior efetividade das ações de saúde e que redundem em uma melhor qualidade de vida dessa população. Contribuições para a Fonoaudiologia: Esses dados são valiosos para gestores e fonoaudiólogos clínicos, pois ajudam a direcionar estratégias de prevenção, identificação e reabilitação da perda auditiva (PA) na América do Sul de acordo com as necessidades regionais. Eles ressaltam a importância de implementar estratégias preventivas voltadas para a saúde auditiva, como a prevenção da otite, além da necessidade de alocar recursos para a reabilitação auditiva, especialmente para indivíduos com mais de 55 anos. Ademais, os dados demonstram a relevância de manter estratégias já implementadas, dada a estabilidade da prevalência padronizada por idade e o baixo índice de perda auditiva devido a causas evitáveis, como a meningite.

Referências:

1. Ferrari AJ, Santomauro DF, Aali A, Abate YH, Abbafati C, Abbastabar H, et al. Global incidence, prevalence, years lived with disability (YLDs), disability-adjusted life-years (DALYs), and healthy life expectancy (HALE) for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*. 18 de maio de 2024;403(10440):2133–61. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00757-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00757-8).
2. Haile LM, Kamenov K, Briant PS, Orji AU, Steinmetz JD, Abdoli A, et al. Hearing loss prevalence and years lived with disability, 1990–2019: findings from the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. 2021 Mar 13;397(10278):996–1009. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00516-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00516-X).
3. WHO. Addressing the rising prevalence of hearing loss [Internet]. 2018. [cited 2023 Mar 20]. Available from: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/addressing-the-rising-prevalence-of-hearing-loss>.
4. Lieu JEC, Kenna M, Anne S, Davidson L. Hearing Loss in Children: A Review. *JAMA*. 2020 Dec 1;324(21):2195–205. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.17647>.
5. Davis AC, Hoffman HJ. Hearing loss: rising prevalence and impact. *Bull World Health Organ*. 2019 Oct 1;97(10):646–646A. DOI: <https://doi.org/10.2471/BLT.19.224683>.

PROMOÇÃO DE SAÚDE AUDITIVA NAS ESCOLAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ADRIANA BETES HEUPA, THAYRINE MORGAN DE SOUZA, MILENA KOVALSKI OLIVEIRA, ANA CLAUDIA ALVES, ADRIANA BENDER MOREIRA DE LACERDA, DÉBORA LÜDERS

Introdução: Mais de 1 bilhão de pessoas com idade de 12 e 35 anos correm o risco de perder a audição devido à exposição prolongada e excessiva a sons recreativos¹. Ouvir música em estéreos pessoais ou em equipamentos de som ou utilizar fones para jogos online muitas vezes ultrapassam os limites de tolerância previstos pela Organização Mundial da Saúde (OMS)². O próprio ruído nas escolas, quando acima do recomendado, pode interferir na comunicação e no processo de aprendizagem, bem como aumentar a ansiedade e a irritabilidade³. Na maioria das vezes, crianças e adolescentes têm o conhecimento de que sons fortes podem causar prejuízos auditivos, porém não sentem preocupação em proteger sua própria audição e nem sempre estão dispostos a tornar o ambiente escolar mais silencioso². Ações educativas em saúde auditiva são ferramentas que objetivam transformar a realidade ao promoverem a conscientização de crianças, adolescentes, familiares e professores sobre a importância da preservação da saúde auditiva, tornando-os multiplicadores dessas ações⁴. Objetivo: apresentar as estratégias educativas aplicadas em ações de promoção da saúde auditiva voltadas ao público em idade escolar. Método: Estudo retrospectivo de relato de experiência sobre o desenvolvimento de ações educativas em saúde auditiva no ambiente escolar, realizadas anualmente, desde 2014, por membros do Núcleo de Estudos em Saúde Auditiva, Trabalho e Sociedade, da Universidade Tuiuti do Paraná, composto por alunos de graduação em Fonoaudiologia, alunos de Pós-Graduação da Universidade e profissionais egressos deste mesmo Programa. As bases teóricas para as ações educativas foram pautadas nos princípios da educação em saúde para promoção da saúde auditiva com foco nos hábitos auditivos de crianças e adolescentes. Elas foram organizadas e aplicadas em datas comemorativas como Dia Internacional da Conscientização sobre o Ruído, Dia das Crianças e Dia Nacional de Saúde e Segurança nas Escolas, ou em datas pré-definidas pelas escolas participantes. Foram utilizadas estratégias dinâmicas que buscam motivar e incentivar os participantes, sobre a importância da saúde auditiva e que a perda auditiva decorrente da exposição a sons fortes é evitável. As ações foram planejadas com base nas recomendações da OMS sobre prevenção da perda auditiva em crianças e adolescentes e nas premissas disseminadas pelo Programa Dangerous Decibels®, desenvolvido para crianças e adolescentes para prevenção de perdas auditivas e zumbido decorrentes da exposição a sons intensos⁵. Este programa promove as seguintes estratégias de proteção auditiva: abaixe o volume, afaste-se da fonte sonora, proteja seus ouvidos. Uma quarta estratégia foi adicionada nas ações: diminua o tempo de exposição. As ações consistiram em uma exposição interativa com os participantes, com apoio de recursos audiovisuais (ilustrações atrativas à faixa etária, sobre a anatomofisiologia da audição, níveis sonoros que colocam a audição em risco e cuidados com os ouvidos) e atividades lúdicas, adaptadas à realidade de cada escola. Além da utilização de rodas de conversa, oficinas, jogos virtuais, teatros, fantoches, confecção de cartazes e apresentação de aplicativos online, como decibelímetros e o jogo Dangerous Decibels Brasil (<https://apps.apple.com/br/app/dangerous-decibels/id1525551847>). As ações foram presenciais e direcionadas prioritariamente aos alunos do Ensino Fundamental I. Foram desenvolvidas na sala de aula, com autorização da escola, com duração aproximada de 60 minutos. Sempre que possível, houve também a aplicação de um questionário com os alunos, antes e depois da ação educativa, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os pais e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido para os alunos maiores de 14 anos. Resultados: Desde o início das ações educativas, há 14 anos, somam-se mais de 1.200 pessoas envolvidas, entre alunos de escolas públicas e privadas de Curitiba e região metropolitana, professores e membros do Núcleo de Estudos. Como resultados, foi possível observar que o uso de recursos visuais atrativos e atividades lúdicas ajudaram a consolidar conhecimentos básicos sobre os riscos da exposição a ruídos intensos e como essa exposição pode prejudicar a audição ao longo do tempo. Manifestado pela intensa participação das crianças envolvidas nas ações por meio de perguntas e comentários que, muitas vezes, se referiam a situações vivenciadas na própria escola, como barulhos intensos nos recreios e situações familiares, como o trabalho dos pais em locais ruidosos e uso de proteção auditiva. Houve retenção da informação do quanto um som pode ser prejudicial, uma vez que as crianças conseguiram estimar não somente a intensidade sonora em uma determinada situação, como também quais medidas de

proteção deveriam utilizar. Atividades com aplicativos para medição da intensidade sonora (decibélimetros) também foram úteis para as crianças analisarem situações na própria escola, ajudando-as a reconhecer ambientes de risco e a reagirem de forma apropriada. Por meio de atividades criativas e interativas, como rodas de conversa, confecção de cartazes e jogos, as crianças demonstraram uma postura mais engajada e positiva em relação à própria saúde e autocuidado. Quanto aos questionários para avaliação das ações, sua aplicação ainda se constitui um desafio na maioria das escolas. Embora as ações sejam planejadas com certa antecedência, nem sempre há tempo hábil para envio e recebimento dos questionários. Ou, talvez, ainda não haja interesse ou entendimento dos pais quanto aos objetivos das ações e dos benefícios que dela podem decorrer. Conclusão: As ações educativas desenvolvidas demonstraram um impacto positivo na promoção da conscientização e educação de crianças e adolescentes sobre a importância da audição na promoção do autocuidado e sobre a prevenção dos danos auditivos, podendo ser adaptada à realidade de cada escola. As atividades participativas foram fundamentais para que as crianças compreendessem os riscos da exposição a ruídos intensos e os efeitos negativos dessa exposição sobre a saúde auditiva. O uso de ilustrações e recursos interativos permitiu que os participantes internalizassem práticas preventivas, como reduzir o volume, afastar-se de fontes de som intenso e usar proteção auditiva. A intensa participação dos alunos, manifestada por perguntas e comentários, revelou assimilação dos conceitos e capacidade de aplicação em suas rotinas, inclusive em contextos escolares e familiares. Acredita-se que ações educativas realizadas anualmente contribuíram para que os participantes adotassem uma postura mais cautelosa em situações de exposição a sons intensos, desenvolvendo maior consciência sobre os riscos auditivos e a importância da prevenção. Pelo menos de uma forma imediata, pois nem sempre foi possível a aplicação de questionários antes e após a ação. Espera-se que, com a continuidade das ações educativas, o programa mantenha seu potencial de preparar uma geração mais consciente e comprometida com a proteção auditiva, com maior senso de responsabilidade pessoal sobre a saúde e com a capacidade de disseminar comportamentos e atitudes de prevenção e proteção em outros contextos. Contribuições para a fonoaudiologia: A abordagem lúdica e interativa demonstrou ser eficaz em captar o interesse e facilitar o aprendizado dos participantes, podendo ser adaptada à realidade de cada escola, engajando tanto os alunos quanto professores e, eventualmente, as famílias. Esse envolvimento fomenta uma conscientização comunitária sobre a saúde auditiva, ampliando o papel social do fonoaudiólogo e enfatizando a relevância das intervenções preventivas para reduzir problemas auditivos futuros. Assim, o programa desenvolvido reforça o papel do fonoaudiólogo na promoção da saúde coletiva, especialmente ao influenciar políticas educacionais e de saúde para incorporar programas de promoção da saúde auditiva nas escolas.

Referências:

1. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial sobre Audição. Geneva: WHO; 2021. 2. Lacerda ABM, Gonçalves CGO, Zocoli AMF, Diaz C, Paula, KM. Hábitos auditivos e comportamento de adolescentes diante das atividades de lazer ruidosas. Rev Cefac. 2011; 13(1): 322-9. 3. Silva VGD, Oliveira CACD, Sampaio ALL, Silva IMDC, Corrêa CDC, Paula KM. Hábitos auditivos de jovens adolescentes escolares da rede pública e privada do Distrito Federal. Rev CEFAC. 2023; 25:2423. 4. Souza Luquez TM, Saboia VM, Meireles ACM, Moura CF, Ribeiro CRB, Silveira ALD. Ações de promoção da saúde nas escolas brasileiras: uma revisão integrativa. Res., Soc. Dev.. 2021; 10(1): e57110112112. 5. Bramati L, Gondim LMA, Schmidt L, Lüders D, Taveira KVM, Néron N, et al. Effectiveness of educational programs in hearing health: a systematic review and meta-analysis. Int. J. Audiol. 2024; 1(12).

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA PARA A POPULAÇÃO DE PESSOAS TRANS E TRAVESTIS NO SUS

Autores: MATHEUS ROGER, ISABELLA MARINS, CAROLINA CUNHA, MICHELLE BALARINI, LEONARDO PEÇANHA, RODRIGO DORNELAS

Introdução: A busca pela afirmação da identidade de gênero apresenta desafios complexos para pessoas trans e travestis, especialmente no que diz respeito à saúde integral. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades (1). Este conceito se torna ainda mais relevante quando aplicado às pessoas trans e travestis, cujas necessidades de saúde são frequentemente negligenciadas ou mal compreendidas pelos sistemas de saúde tradicionais. Dentro do espectro da saúde trans, o atendimento fonoaudiológico surge como um componente essencial, porém frequentemente subestimado. A Portaria do Ministério da Saúde que regulamenta o Processo Transsexualizador publicada em 2013 não cita o fonoaudiólogo como parte da equipe de profissionais para os atendimentos dessa população, porém estudos evidenciam que dentre os ambulatórios habilitados pelo Ministério da Saúde, a maioria conta com a participação deste profissional como parte integrante da equipe. Os ambulatórios especializados são essenciais para oferecer um suporte abrangente, indo além do tratamento hormonal ou cirúrgico, abordando questões como saúde mental, bem-estar social e adaptação vocal. A voz, como componente da identidade de gênero, exige uma atenção especializada para garantir o bem-estar dessa população. A falta de serviços fonoaudiológicos pode perpetuar o ciclo de discriminação e exclusão social da população LGBTQIAPN+. A presença do fonoaudiólogo parte, então, da necessidade desta população a uma demanda relacionada à expressividade vocal e comunicativa em que o trabalho do fonoaudiólogo não se limita apenas à modulação da voz, mas estende-se à construção de uma nova forma de ser e estar no mundo, em que a voz se torna um instrumento de poder e afirmação. Objetivo: Relatar as experiências exitosas e os desafios do atendimento fonoaudiológico em um ambulatório para pessoas trans e travestis. Método: O Relato de Experiência com análise reflexiva integrativa teve como foco a importância do atendimento fonoaudiológico em um ambulatório especializado no atendimento da população Trans e Travesti, da Cidade do Rio de Janeiro. A pesquisa foi conduzida com base na experiência prática e na busca por estudos que discutem a temática da adaptação e afirmação vocal, discriminação, autoimagem, inclusão, autoestima e bem-estar psicossocial de pessoas trans e travestis, voltados à perspectiva fonoaudiológica. A coleta foi realizada nas bases de dados PubMed, Lilacs e SciELO, utilizando uma combinação de descritores MeSH e palavras-chave relevantes como

“Transgender Persons”, “Voice Training”, “Voice” e “Voice Quality”. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 13 anos, em português, inglês ou espanhol, que atendessem aos critérios específicos em questões relacionadas à voz de pessoas trans e travestis. A análise de documentos públicos foi realizada por meio de revisão de relatórios, publicações em blogs, sites e mídias sociais. Então, foi feita a análise reflexiva baseada nos dados coletados, integrando os relatos públicos e a literatura existente. Diante disso, o relato de experiência destaca as principais descobertas, insights e reflexões sobre a magnitude dos efeitos do atendimento fonoaudiológico, com ênfase na importância desse atendimento na afirmação da identidade de gênero, redução da discriminação e nos efeitos na qualidade de vida desta população. Resultados: A análise reflexiva integrativa destacou a importância do atendimento fonoaudiológico na jornada de transição e, segundo artigos publicados sobre a temática, nota-se que a adaptação vocal foi um passo significativo no processo de transição, permitindo às pessoas Trans e Travestis se comunicarem de maneira que reflita seu gênero, promovendo a congruência entre a identidade de gênero e a expressão vocal, a redução da discriminação, melhoria da autoestima e bem-estar, redução da constante necessidade de automonitoramento e redução dos níveis de inquietação e depressão (2). Sendo a terapia vocal consistentemente relatada como um marco significativo na jornada de afirmação da identidade (3). Entretanto, apesar dos impactos positivos, existem múltiplas barreiras no acesso ao cuidado para pessoas transgênero, destacam-se o medo e a desconfiança em relação aos profissionais de saúde, a interseccionalidade de experiências relacionadas a gênero, classe, raça e localidade, aumentando a vulnerabilidade desses indivíduos, resultando em desrespeito e maus-tratos adicionais durante os encontros com o sistema de saúde (4). Diante disso, observa-se a importância de um ambiente de saúde especializado e humanizado, garantindo o acesso a cuidados de saúde adequados, independentemente de sua identidade de gênero ou outras características pessoais. Considerações finais: Os resultados enfatizam a terapia vocal como um elemento importante na transição de gênero. Entretanto, existem múltiplas barreiras no acesso ao cuidado. Destacam-se a inconsistência no acesso aos serviços e a lacuna nas redes públicas de atenção (4). Em uma busca no Sistema Nacional de Regulação - SISREG há uma fila de espera de 1000 pessoas aguardando vaga em serviços especializados na cidade do Rio de Janeiro. À face do exposto, é importante o fomento de políticas públicas que ampliem o cuidado à saúde, garantindo de forma plena o acesso de forma gratuita, universal e integral no processo transexualizador, em especial a terapia fonoaudiológica. Salienta-se também, a complexidade da terapia hormonal nas alterações vocais para mulheres trans e travestis, uma vez que nenhum hormônio isoladamente pode elevar a frequência oscilatória. Contribuições para a fonoaudiologia: A Fonoaudiologia acolhe, orienta e presta assistência durante todo o processo de transição de gênero. Isso inclui a promoção da saúde, prevenção do adoecimento e educação em saúde, preservando o princípio da corresponsabilização do cuidado. Diante disso, é essencial que os sistemas de saúde reconheçam a importância do cuidado fonoaudiológico como parte integral da saúde de pessoas trans e travestis. Isso implica não apenas a ampliação do acesso a tais serviços, mas também a implementação de treinamentos específicos para profissionais de saúde, inclusão da temática da saúde da população LGBTQIAPN+ no currículo dos cursos de ensino superior, a fim de promover um atendimento culturalmente competente e sensível às necessidades dessa população. A superação dos obstáculos requer uma abordagem multifacetada que inclua a educação de profissionais de saúde, o desenvolvimento de políticas públicas e o compromisso contínuo das instituições de saúde com o cuidado integral dessa população, com a participação dos usuários, gestores e trabalhadores na produção de saúde, objetivando alcançar o conceito preconizado pela OMS, onde a saúde é definida não somente pela ausência de doença, mas sim como um estado de completo bem-estar físico, mental e social (1).

Referências:

1. Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial [Internet]. Brasil. 2016 [cited 2024 Nov 8]. Available from: <https://brasil.un.org/pt-br/74566-sa%C3%BAde-mental-depender-de-bem-estar-f%C3%ADsico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial>.
2. Dornelas R, Guedes-Granzotti RB, Souza AS, Jesus AKB de, Silva K da. Qualidade de vida e voz: a autopercepção vocal de pessoas transgênero. *Audiology - Communication Research* [Internet]. 2020 [cited 2024 Nov 8];25. Available from: <https://www.scielo.br/j/acr/a/HhbqrNwXPhBnCGQ4bJGzN5c/abstract/?lang=pt>.
3. Södersten M, Oates J, Sand A, Svante Granqvist, Quinn S, Dacakis G, et al. Gender-Affirming Voice Training for Trans Women: Acoustic Outcomes and Their Associations With Listener Perceptions Related to Gender. *Journal of Voice* [Internet]. 2024 Mar 1 [cited 2024 Nov 8]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0892199724000237>.
4. Safer JD, Coleman E, Feldman J, Garofalo R, Hembree W, Radix A, et al. Barriers to healthcare for transgender individuals. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes & Obesity* [Internet]. 2016 Apr [cited 2024 Nov 13];23(2):168–71. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4802845/>.

SAÚDE AUDITIVA DO MILITAR E A BUSCA DE ESTRATÉGIAS PARA AÇÕES EDUCATIVAS: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: ADRIANA BETES HEUPA, PIERÂNGELA NOTA SIMÕES, CRISTIANO MIRANDA DE ARAÚJO, KARINNA VERÍSSIMO MEIRA TAVEIRA, MARIA RENATA JOSE, CLAUDIA GIGLIO DE OLIVEIRA GONÇALVES, DÉBORA LÜDERS

Introdução: A exposição a ruídos militares, como armas de fogo, equipamentos para salvamento, sirenes, rádio operadores e veículos militares (motocicletas, viaturas, caminhões e aeronaves), pode provocar prejuízos auditivos aos policiais. A exposição ao ruído intenso, somada aos anos de serviço, aumenta a incidência de perda auditiva, que na profissão militar pode variar de 14 a 30%¹. Sintomas como zumbido, intolerância a sons fortes, dificuldades na compreensão de fala, tontura, insônia e irritação também são mencionados¹. A prevenção destes prejuízos é incentivada com Programas de Preservação Auditiva (PPA) com o objetivo de promover a conscientização destes profissionais sobre saúde auditiva, além de evitar o aparecimento de alterações auditivas por meio do monitoramento a audição². Estudos com militares demonstram que o PPA melhora o conhecimento sobre saúde auditiva, aumenta a aceitação da proteção auditiva e diminui a taxa de perda auditiva induzida por ruído¹. Um PPA deve contemplar ações em três etapas: Caracterização do ambiente de trabalho visando o controle ou eliminação dos agentes otoagressivos de forma individual ou coletiva; monitoramento e gerenciamento auditivo individual e coletivo; e desenvolvimento, aplicação e avaliação de ações educativas em saúde auditiva com a população exposta³. Devido à grande importância das

ações educativas, buscou-se revisar na literatura, estratégias utilizadas em ações de saúde auditiva com militares durante a aplicação do PPA, com a formulação da questão: "Quais estratégias são utilizadas com militares durante intervenções educativas de preservação auditiva?". Objetivo: Identificar estratégias utilizadas em ações de saúde auditiva com militares. Método: Revisão de escopo com busca de estudos publicados nas bases de dados: LILACS, PubMed, Scopus, Web of Science, Ashawire, Proquest e Google Scholar. Não houve seleção de período ou idioma de publicação. Como estratégia de busca, foram utilizados como descritores principais: "militares" e "saúde auditiva", com operadores booleanos "AND", além de seus sinônimos e MeSH-terms correspondentes, com operadores booleanos "OR". Os critérios de elegibilidade seguiram recomendações do PRISMA-Scr com base no acrônimo PCC (População, Conceito e Contexto). Para a população de estudo, foram incluídas apenas publicações com militares da ativa. Como conceito, entraram estudos que descreveram e analisaram atividades educativas aplicadas diretamente com estes profissionais no contexto do ambiente militar. Foram incluídos apenas estudos primários intervencionais. Foram excluídos estudos secundários, com população civil ou com militares veteranos, bem como aqueles que não mencionavam a participação direta do militar. Foram excluídos ainda estudos que não abordassem ações educativas em saúde auditiva. Para seleção dos estudos, dois revisores independentes realizaram a fase 1, de exclusão de estudos por leitura de títulos e resumos; e a fase 2, de leitura na íntegra dos estudos selecionados na primeira fase. Os dados extraídos passaram por análise de conteúdo e foram descritos de forma qualitativa. Resultados: Após remoção de duplicados, 3478 estudos foram separados para leitura de título e resumo. Permaneceram 31 estudos para leitura na íntegra. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos doze estudos, sendo onze em inglês e um em português, entre os anos de 1990 e 2022. Após codificação dos dados extraídos e análise de conteúdo, foram identificadas cinco estratégias, sendo separadas por suas finalidades durante as ações educativas. Com finalidade investigativa, identificou-se a estratégia do grupo focal para a busca de informações sobre conhecimentos e atitudes dos militares em relação a saúde auditiva (n=5). Com finalidade facilitadora, foram identificadas as estratégias de treinamento para uso de proteção auditiva (n=4) e utilização de recursos audiovisuais (n=7), como palestras, oficinas, vídeos e apostilas; visando facilitar o acesso das informações aos militares. E com finalidade avaliativa, as estratégias de aplicação de questionário antes e depois da intervenção (n=5) e pesquisa de opinião e satisfação das ações realizadas (n=3). Onze estudos demonstraram efeitos positivos das intervenções e sete utilizaram mais de uma estratégia durante as atividades. O estudo que mais utilizou estratégias foi o estudo publicado no ano de 1990, com as estratégias de treinamento para uso de proteção auditiva e uso de recursos audiovisuais como estratégias facilitadoras, e aplicação de questionário antes e depois da intervenção e pesquisa de opinião como estratégias avaliativas³. Dos estudos que utilizaram apenas uma estratégia, quatro utilizaram grupo focal; e um estudo utilizou apenas a estratégia do recurso audiovisual, o qual avaliou o uso do protetor auditivo contabilizando quantos militares estavam utilizando antes e depois da ação. Este foi o único estudo que não demonstrou efeito positivo com a intervenção⁴. Tomando esse estudo como exemplo⁴, é possível inferir que combinações de estratégias trazem melhores avaliações e resultados das intervenções do que a utilização de apenas uma. Quanto aos estudos com grupo focal, por ser estratégia investigativa, não avaliaram mudanças de atitude, mas verificaram que os militares possuem conhecimento sobre os riscos auditivos causados pela exposição ao ruído, mas muitos sentem dificuldades na adaptação e no uso dos protetores auditivos devido à dificuldade de compreensão de fala durante o uso, além da revelação do sentimento entre estes profissionais de que a perda auditiva é uma consequência da profissão e não pode ser evitada. Um outro ponto verificado nesta revisão foi o teste de colocação e de atenuação de protetores auditivos. Apesar de não ter sido identificado como estratégia avaliativa já que não está focada na ação educativa, ele foi aplicado em três estudos, demonstrando a eficácia do treinamento para uso de proteção auditiva juntamente com o recurso audiovisual da demonstração de uso por um especialista. Conclusão: embora as metodologias dos estudos incluídos sejam bastante variadas, foi possível mapear cinco estratégias aplicadas antes, durante e depois das ações educativas, sendo elas de caráter investigativo (grupo focal), facilitador (treinamentos e recursos audiovisuais) e avaliativo (questionário antes e depois da ação e pesquisa de opinião e satisfação). Nota-se uma tendência de combinar estratégias para efeitos mais positivos, especialmente com o uso dos recursos audiovisuais (estratégia mais utilizada) juntamente com as estratégias avaliativas. Contribuições para a fonoaudiologia: O mapeamento das estratégias utilizadas em programas de preservação auditiva para militares, realizada nessa revisão de escopo, pode auxiliar futuras pesquisas na área da Audiologia, bem como aprimorar as atividades educativas de promoção da saúde auditiva com militares e demais trabalhadores expostos ao ruído.

Referências:

1. Moore BCJ. The effect of exposure to noise during military service on the subsequent progression of hearing loss. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(5). 2. Gonçalves CGO. Construindo um programa de preservação auditiva: principais aspectos e etapas da estruturação. In: Gonçalves CGO, Lopes AC, Andrade, WTP. *Fonoaudiologia e saúde auditiva do trabalhador*. Ribeirão Preto: Booktoy; 2019; p.45-54. 3. Ewigman BG et al. Efficacy of an intervention to promote use of hearing protection devices by firefighters. *Public Health Rep*, 2020, 105(1): 53-59. 4. Jones GH; Pearson C. The use of personal hearing protection in hostile territory and the effect of health promotion activity: advice falling upon deaf ears. *BMJ Military Health*, 2015, 162(4): 280-283.

SAÚDE COLETIVA E INTERPROFISSIONALIDADE: A REESTRUTURAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA INTEGRADA.

Autores: LUCAS TRABAK BOSI DE SOUSA, LUIZA CERYLLO CONCEIÇÃO, AYLLA EVELIN DE OLIVEIRA BOMFIM, THAYANE ROSA MARINHO, MARIA EDUARDA BRAGA SANTOS, LAYLA AARÃO MARTINS, MARGARETH ATTIANEZI

Introdução: A literatura científica demonstra a relevância do debate para a construção de conhecimento em ciências sociais e da saúde.(1,2) Nesse sentido, destaca-se o papel da construção coletiva e discussões conjuntas para o desenvolvimento da saúde pública nacional e do Sistema Único de Saúde.(1,3) Diante do exposto, a Fonoaudiologia, enquanto área reconhecidamente encarregada da comunicação humana, assume papel essencial na estruturação de espaços que propiciem a construção conjunta utilizando-se de mecanismos dialógicos e dialéticos.(3,4) Objetivo: Descrever o processo de reestruturação de uma Liga Acadêmica e fomentar ações semelhantes em outras instituições. Métodos: Trata-se de relato de

experiência de estudantes de um Centro de Ciências da Saúde (CCS) de uma universidade pública brasileira, dos quais cinco são acadêmicos de Fonoaudiologia e uma é acadêmica de Terapia Ocupacional, a respeito do processo de reestruturação de uma Liga Acadêmica cujas temáticas centrais são Saúde Coletiva e Interprofissionalidade. Resultados: A priori percebeu-se, destacadamente por parte de dois dos graduandos em Fonoaudiologia preditos, carência de fomento a debates sobre saúde pública, interprofissionalidade, o Sistema Único de Saúde, e temas correlatos, no Centro de Ciências da Saúde supramencionado. A partir de então, procedeu-se à busca de organizações pertencentes ao Centro de Ciências da Saúde que tivessem como foco os temas suprarreferidos. Desse modo, identificou-se a existência de uma Liga inativa vinculada ao curso de graduação em Fonoaudiologia cujos focos principais são Saúde Coletiva e Interprofissionalidade. Estabeleceu-se contato com a orientadora da Liga, que manifestou interesse em seguir orientando a entidade na iminência de sua reativação. Assim sendo, procedeu-se à reformulação do estatuto da Liga sob supervisão da orientadora. Após isso, abriu-se edital para composição de uma nova diretoria e foram selecionados os componentes necessários para a complementação do quadro diretor - à época já composto por presidente e vice-presidente, ambos acadêmicos de Fonoaudiologia -, dentre os quais estavam acadêmicos de Fonoaudiologia, Fisioterapia, Odontologia e Terapia Ocupacional. Logo após a reativação, e pensando na integração da entidade com outros entes da universidade, a Liga colaborou na organização de um Simpósio de Saúde da População Negra, em parceria com o Ministério da Saúde, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da universidade, Núcleo de Pesquisa em Políticas, Gestão e Avaliação em Saúde Coletiva da instituição e o Departamento de Fonoaudiologia da universidade. Outrossim, ainda sob a égide da integração, a Liga colaborou na organização do evento Fonoaudiologia e Saúde Indígena, organizado em parceria com turmas de graduação em Fonoaudiologia, dois Centros Acadêmicos de Fonoaudiologia de instituições públicas de diferentes estados brasileiros e o Departamento de Fonoaudiologia da instituição - além de outros atores, externos à Universidade. Em seguida, procedeu-se à abertura de edital para novos membros, bem como seleção e acolhimento dos mesmos, além de promoção de encontros online e presenciais voltados para a formação desses sujeitos em Saúde Coletiva e Interprofissionalidade. Cabe destacar, ainda, que dentre os novos membros acolhidos estão acadêmicos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional. Os encontros presenciais promovidos foram sempre realizados no formato de café compartilhado, contando com participação de membros ligantes, membros diretores e da orientadora da Liga, objetivando promover maior engajamento entre os componentes da Liga e criar laços e conexões não somente em prol da organização acadêmica, mas também utilizando esses momentos como mecanismo de promoção do contato multiprofissional. Importa ressaltar, ainda, que os encontros promovidos em modalidade online adotaram diferentes formatos, como aula, mesa redonda e debate. Os palestrantes convidados são, além de membros de movimentos sociais, profissionais de diferentes áreas do conhecimento, como Filosofia, Nutrição, Fonoaudiologia e Pedagogia. Os encontros promovidos tiveram como temáticas "Introdução à Saúde Coletiva", "Ética & Saúde", "Cuidados Paliativos: Atualidades e desafios futuros" e "O Sistema Único de Saúde e suas dificuldades de acesso". Além disso, a Liga promoveu uma Formação em Educação Popular em Saúde que reuniu vários de seus membros em um momento de intensa troca de saberes, debates sobre temas de interesse em Saúde Coletiva e um momento de café compartilhado. Ao longo do processo de reestruturação, também foi necessário recriar a página da Liga no Instagram e construir novos formatos de postagens. Cabe observar que, no período transcorrido entre setembro de 2023 e novembro de 2024, a página da Liga na rede social supracitada alcançou as marcas de quatrocentos e trinta e sete (437) seguidores e cinquenta e sete (57) postagens, entre informativas - construídas pensando em temas caros à área da saúde e de importância para o público em geral - e aquelas para fins de divulgação - de encontros online e eventos. Ademais, a Liga também teve a oportunidade, desde a retomada das atividades, de celebrar conquistas significativas de seus membros na área de Saúde Coletiva, como a participação em Programa Piloto de Vivência no Sistema Único de Saúde, Vivência nos mecanismos de Atenção à Juventude do Sistema Único de Saúde e Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia. Conclusão: A partir do relato e em conformidade com a literatura(5), percebe-se a carência de espaços como aquele cuja reestruturação foi realizada no Centro de Ciências da Saúde em questão. Para além disso, nota-se a relevância do processo de reativação da Liga enquanto espaço de construção dialética e empírica e o quanto as ações desenvolvidas puderam colaborar não somente para a formação dos sujeitos diretamente envolvidos no processo de reestruturação, mas também no estímulo à existência de espaços para discussão sobre temas de interesse em Saúde Coletiva. Outrossim, foi possível notar que a percepção dessa carência de espaços para discutir assuntos diferenciados induz os estudantes que participam da Liga a buscar diferentes temáticas para a produção de eventos e reuniões e enriquece ainda mais o conhecimento sobre assuntos de interesse. Importa salientar, ainda, que a integração de estudantes de diferentes cursos em momentos de construção de conhecimento em prol de uma mesma temática proporciona debates enriquecedores a partir dos diferentes pontos de vista sobre uma determinada situação, proporcionando o desenvolvimento do raciocínio crítico e clínico-profissional. Destaca-se, ainda, o papel da Fonoaudiologia no desenvolvimento de espaços propícios para o debate e construção coletiva, além da pertinência desse trabalho visando a conscientização sobre a existência e relevância da atuação do profissional fonoaudiólogo na área de Saúde Coletiva.

Referências:

1. NUNES ED. Saúde coletiva: história de uma ideia e de um conceito. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 5-21, 1994. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/1994.v3n2/5-21/pt>. Acesso em: 24 jul. 2024.
2. VIEIRA-DA-SILVA LM et al. A construção do campo da Saúde Coletiva e as políticas de saúde - Contribuições da Revista Ciência & Saúde Coletiva. Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 25, n. 12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.21912020>. Acesso em: 24 jul. 2024. 4669-4680 ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.21912020>.
3. Paim JS. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2018 Jun ;23(6):1723-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>. Acesso em: 24 jul. 2024.
4. Monteiro LAC, Magalhães GS, Neto JP de O, Esteves GG. Papel do Fonoaudiólogo numa equipe de Comunicação. BJB [Internet]. 27 de junho de 2024;6(2):e70831. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJB/article/view/70831>. Acesso em: 24 jul. 2024.
5. Telles MWP, Noro LRA. A compreensão dos docentes sobre a formação em Saúde Coletiva nos cursos de Fonoaudiologia de universidades públicas do

Nordeste brasileiro. Interface (Botucatu) [Internet]. 2021;25:e200704. Available from: <https://doi.org/10.1590/interface.200704>. Acesso em 27 jul. 2024.

SAÚDE E DISPUTA NAS PERIFERIAS: A LINGUAGEM COMO CONSTITUINTE DO SUJEITO NO TERRITÓRIO.

Autores: MATHEUS HENRIQUE FERNANDES, RENATA CHRYSTINA BIANCHI DE BARROS

Introdução: A produção do conhecimento envolve questões complexas de subjetividade e objetividade. Ao invés de uma abordagem neutra e isolada do pesquisador, este trabalho adota a perspectiva de que tanto o pesquisador, quanto o objeto de estudo são mutuamente transformados (Abrahão et al., 2013). Essa visão é fundamental para investigar práticas de saúde nas comunidades periféricas e marginalizadas, onde a linguagem desempenha um papel na comunicação, na construção da identidade, no empoderamento, e na resistência aos processos de medicalização e controle. É na e pela linguagem que grupos fortalecem identidades culturais, como indígenas que usam da oralidade para manter sua língua originária viva, e seus costumes tradicionais. Assim como, jovens nas periferias brasileiras utilizam gírias como marcador identitário para diferenciarem-se de outros grupos sociais, deslocando normas e valores impostos pela sociedade dominante, contestando expectativas sociais, respondendo às violências e sendo um modo de resistência cultural. A cultura, como definida por Langdon (2010), abrange os elementos que influenciam e caracterizam todas as atividades humanas, sejam elas físicas ou mentais. Esses elementos fornecem a base para que as pessoas atribuam significados às suas práticas num contexto social, moldando a organização social, as instituições e seus modos de funcionamento. A cultura, portanto, inclui valores, símbolos, normas e práticas comuns, sendo essencial para a compreensão das dinâmicas sociais. Neste cenário, a linguagem desempenha um importante papel se configurando como um mecanismo de resistência e subversão aos mecanismos de controle e poder. Na fonoaudiologia, e em outras práticas de saúde, percebe-se o crescimento de abordagens biologicistas, afastando os profissionais dos sujeitos atendidos, contribuindo para a manutenção de práticas hegemônicas que, ao negligenciar os saberes e as linguagens locais, resultam em intervenções que violam a autonomia dos indivíduos. Ao desconsiderar os aspectos culturais e linguísticos, práticas na saúde se tornam instrumentos que reproduzem um modelo hegemônico de cuidado, e também perpetuam um processo de controle sobre as populações, subtraindo delas a capacidade de resistir e reivindicar suas identidades culturais. Visto isso, novas abordagens em saúde são necessárias para a legitimação das subjetividades. Nessa direção, este estudo analisa relatos e experiências em três territórios distintos e socialmente vulneráveis: a periferia de Campinas (SP), uma comunidade indígena urbana Parque das Tribos em Manaus (AM), e a região ribeirinha do Rio Amazonas. Essas localidades, além de compartilharem características de desigualdade social, estão frequentemente sujeitas a processos de medicalização refletindo a "colonialidade do poder" (Quijano, 2005), conceito que descreve a forma como os legados coloniais afetaram as estruturas políticas e sociais e os sistemas de conhecimento e práticas de cuidado; e revela como, no pós-colonialismo, as relações de poder e dominância continuam a influenciar as populações marginalizadas, como indígenas, periféricas e ribeirinhas, perpetuando desigualdades. A fonoaudiologia, nesse contexto, pode contribuir para a resistência à colonialidade do poder ao reconhecer e valorizar as particularidades culturais e linguísticas das populações atendidas, mostrando-se potente ao transformar sua prática, invertendo a lógica intervencionista biomédica ao mecanismo de produção de saúde e afirmação cultural. Isso implica em mudança de paradigma pela qual o conhecimento tradicional e as narrativas comunitárias não são vistas como obstáculos, mas como partes essenciais da construção de um cuidado equitativo. Objetivo: Apresentar uma análise da linguagem em funcionamento na cultura enquanto prática social e política, manifestando-se e influenciando as práticas de saúde em populações periféricas, com ênfase nas relações de poder. O estudo busca favorecer a compreensão sobre como o trabalho do fonoaudiólogo com a linguagem pode romper com processos que mantêm sujeitos periféricos à margem da sociedade ordinária. Método: O presente trabalho se configura como um relato de experiência de um fonoaudiólogo residente em Saúde Mental e Coletiva, que realizou imersão na Atenção Primária à Saúde em diferentes contextos: uma equipe Multidisciplinar na periferia de Campinas (SP), uma Unidade de Saúde da Família de uma comunidade indígena na periferia de Manaus (AM), e uma Unidade de Saúde da Família Fluvial no Rio Amazonas. Durante essa imersão, o profissional realizou apoio matricial, visitas domiciliares, atendimentos individuais e grupais, envolvendo-se profundamente com os contextos locais e com os sujeitos. Um diário cartográfico (Passos, 2009) foi elaborado como ferramenta metodológica para registrar experiências e observações durante esse processo, tornando-se fundamental tanto para documentar a experiência, quanto para promover um processo contínuo de reflexão. Resultados: Através de releituras desse diário, o pesquisador pôde refletir sobre as práticas de saúde observadas levando em consideração as tensões entre as práticas de cuidado em nível micro, relacionadas ao indivíduo e à sua realidade imediata; e as influências da macropolítica, estruturas de poder mais amplas que moldam o cuidado e a saúde nas periferias. Essas releituras foram um exercício de revisão de acontecimentos e dos modelos de cuidado oferecidos nessas comunidades. A partir das tensões observadas, o fonoaudiólogo se desafiou a reconsiderar os modelos de saúde observando como os sujeitos-participantes, por meio da linguagem, buscam redefinir e lutar pela autonomia frente à medicalização e aos processos de controle. Em análise, os dados revelam contrastes significativos nas demandas e na dinâmica da atenção primária em saúde. Em Campinas, a vida acelerada e a dependência dos dispositivos de saúde são visíveis, com alta expectativa de padronização dos corpos refletindo a pressão da urbanização e das demandas socioeconômicas, fatores que acarretam na medicalização da infância como a interpretação de comportamentos de agitação como sintomas de transtornos do neurodesenvolvimento, por exemplo. No Parque das Tribos, em Manaus, observa-se uma convivência complexa entre práticas tradicionais e os sistemas de saúde e de educação que, ao tentarem padronizar práticas e leituras clínicas, invisibilizam a diversidade cultural e as especificidades das mais de 35 etnias ali presentes. As brincadeiras e o contato com a natureza refletem, por meio da linguagem, a preservação de saberes ancestrais, ainda que o espaço urbano limite estes encontros. Nas comunidades ribeirinhas do Rio Amazonas, a saúde é vivida em estreita relação com o meio, especialmente o rio cuja presença molda desde a alimentação, até os cuidados em saúde. É nas ribeiras do Rio Amazonas que as redes de apoio essencialmente familiares se estabelecem, e quantidade significativa de tempo é dedicada às tarefas de cuidado e lazer pautadas pelo tempo e espaço próprio da vida ribeirinha. Conclusão e contribuições para a fonoaudiologia: A imersão do fonoaudiólogo em periferias brasileiras revela a complexidade dos modos de

vida e de cuidado, fundados na linguagem e construídos na cultura. Molda percepções, relações e afetos. Nesse contexto, o território não é um cenário passivo, mas um espaço vivo que influencia a linguagem e disputas entre saberes hegemônicos e tradicionais. Os mecanismos de controle operam pela imposição de normas que uniformizam os indivíduos, silenciando práticas locais e saberes comunitários. A linguagem, assim, atua como capital simbólico (Bourdieu, 2007), como ferramenta de resistência a padrões uniformizantes. Assim, ao valorizar as narrativas locais e redes de apoio, torna-se possível promover uma saúde mais inclusiva e combater ideologias que marginalizam as populações periféricas. A linguagem, objeto de trabalho do fonoaudiólogo, é fundamental para construir cuidado equitativo e valorizar as particularidades culturais e linguísticas ultrapassando o modelo biomédico tradicional. O fonoaudiólogo, ao reconhecer a linguagem como capital simbólico, pode promover cuidado inclusivo, respeitando a diversidade cultural e questionando processos de medicalização que frequentemente silenciam saberes locais.

Referências:

1. Abrahão AL, Merhy EE, Gomes MPC, Tallemberg C, Chagas MS de S, Rocha M, et al. O pesquisador IN-MUNDO e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde. In: Gomes MPC, Merhy EE, editors. Pesquisadores IN-MUNDO: um estudo da produção do acesso e barreira em saúde mental. 1st ed. Porto Alegre: REDE UNIDA; 2014. p. 155-70.
2. Bourdieu P. A distinção: crítica social do julgamento estético. 1st ed. São Paulo: Ed. 34; 2007.
3. Langdon EJ, Wiik FB. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. Rev Latino-Am Enferm. 2010;18(3):173-81.
4. Passos E, Kastrup V, Escóssia L. (editores). Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina; 2009.
5. Quijano A. A colonialidade do poder. 1ed. São Paulo: Paz e Terra; 2005.

SEMEANDO SAÚDE VOCAL EM UMA HORTA COMUNITÁRIA

Autores: LARISSA BARROS BESSAS, SARA GONÇALVES LUIZ, PAULA PINHEIRO GERSZT, BRUNELLA GOMES CORDEIRO

Introdução: A voz é um recurso inato, individual e essencial à vida e à interação do indivíduo em sociedade¹. Por outro lado, estudos apontam que hortas comunitárias podem ser potentes na promoção da saúde, pois proporcionam socialização, conexão com a natureza, criação de ambientes saudáveis, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais, estímulo à autonomia e empoderamento, além de demandas por reorientação dos serviços². Objetivo: O presente estudo descreve a experiência extensionista de profissionais e acadêmicos de Fonoaudiologia que realizaram uma ação de promoção e prevenção em saúde vocal no contexto de uma horta comunitária vinculada a um projeto de extensão de uma universidade federal, que visa integrar cuidados em saúde, meio ambiente, educação e sociedade. Método: Trata-se da descrição de uma experiência extensionista por meio da ação de promoção da saúde, no formato de oficina, sob o slogan da Campanha da Voz do Conselho Regional de Fonoaudiologia da 6ª Região, "Você é um Profissional da Voz?", em alusão ao Dia Mundial da Voz, que aconteceu em abril de 2024, dentro do repertório de atividades desse projeto de extensão, sob supervisão de uma fonoaudióloga convidada e da coordenadora do projeto de extensão. Na ocasião, foram utilizados materiais educativos fornecidos pelo Conselho e pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, além de recursos como a demonstração da produção vocal em modelo anatômico e atividades lúdicas com música e canto, propiciando um encontro acolhedor, interativo e dinâmico. Durante a oficina, foram abordados temas relacionados aos mecanismos de produção da voz, prevenção, sinais e sintomas de alerta, esclarecimento de dúvidas e disseminação das informações sobre a atuação da fonoaudiologia nessa área. Resultados: A oficina foi realizada em uma horta comunitária, teve duração de 3 horas e reuniu 25 participantes, incluindo extensionistas acadêmicos de fonoaudiologia, alunos e servidores de outras áreas, além de membros da comunidade externa, com destaque para idosos vinculados a uma unidade de saúde do bairro vizinho. O evento foi uma oportunidade de promover a interação entre diferentes profissões e gerações, resultando em um ambiente de aprendizado mútuo e colaborativo, proporcionando aos extensionistas a vivência de diferentes estratégias de promoção da saúde. A oficina também evidenciou o poder das hortas comunitárias como espaços de promoção da saúde, bem-estar, qualidade de vida e conscientização ambiental. As hortas, ao integrar saúde e meio ambiente, são um reflexo da interconexão entre o cuidado com o corpo, a natureza e a sociedade, representando uma oportunidade valiosa para a construção de uma consciência coletiva sobre a importância desses fatores na promoção da saúde. O estreitamento de vínculos com a comunidade externa também foi observado durante a ação, assim como o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe interprofissional e o reconhecimento dos saberes tradicionais e populares, que muitas vezes são subvalorizados na formação em saúde e nos serviços de saúde. Além disso, evidenciou-se a integração entre saúde, meio ambiente, sociedade e outros fatores que influenciam a saúde, mas que são pouco discutidos, sobretudo devido aos currículos de graduação — inclusive na fonoaudiologia — ainda estarem muito orientados para o ensino e práticas de saúde focados apenas nas situações patológicas, com ênfase no modelo biomédico clássico, em detrimento de uma visão de saúde mais ampliada, com foco nos determinantes sociais em saúde. Essa experiência mostrou que a aproximação do saber acadêmico e profissional ao cenário social, por meio das hortas comunitárias, pode possibilitar trocas, geração e difusão de conhecimentos, ampliando o saber e o fazer em saúde³. Também ficou claro que o trabalho do fonoaudiólogo deve ir além da reabilitação funcional restrita aos espaços tradicionais, como consultórios, hospitais e ambulatórios. "Conectando Pessoas, Construindo o Futuro" é um convite para refletir sobre o poder das pontes realizadas pela Fonoaudiologia. Essa interação não deve ser apenas entre profissionais e pacientes, mas também entre diferentes áreas do conhecimento, setores e comunidades. Na oficina, discutimos coletivamente, na horta, cuidados com a voz e o que fazer precocemente para evitar danos à saúde vocal. Também apresentamos os principais sinais de alerta associados à condição vocal e esclarecemos dúvidas dos participantes a respeito da atuação da fonoaudiologia, profissional ainda pouco presente na realidade da maioria dos serviços de atenção primária em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a atuação da fonoaudiologia vai além da reabilitação das funções relacionadas à comunicação, cognição e alimentação. Ela deve promover a reintegração dos indivíduos ao seu meio social e familiar, em prol da melhoria da qualidade de vida em diferentes contextos, locais, sempre fundamentada em evidências científicas e comprometida com a promoção da saúde integral. Conclusão: Os resultados alcançados reforçam a

fundamentalidade da promoção da saúde vocal para o bem-estar e qualidade de vida das pessoas, e a potencialidade de trabalhar esse tema e outros também nos espaços das hortas comunitárias, especialmente no que tange à socialização e à comunicação. Reforçam também o protagonismo das hortas comunitárias como locais ímpares para a promoção da saúde e para o estreitamento da interface entre saúde e meio ambiente, tanto no cenário da formação quanto no âmbito da prática profissional, especialmente na fonoaudiologia, em prol de uma visão de saúde mais ampliada, com foco na saúde única, global e integral. Desse modo, demonstram a relevância da Extensão Universitária no enriquecimento da formação dos estudantes, favorecendo o desenvolvimento de habilidades, competências e atitudes crítico-reflexivas, que possibilitam uma atuação mais assertiva e humanizada junto à comunidade, contribuindo para a construção de uma Fonoaudiologia mais integrada à realidade social.

Referências:

1. Chaves ML, Constantini AC. Hábitos e queixas vocais de indivíduos que procuram o atendimento fonoaudiológico em voz. 2021. 2. Costa CGA, Mendonça AV, Santos MLM, Silva KL. Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. Ciênc Saúde Colet. 2015;20:3099-110. 3. Santana RR, Campos DCF, Lima ML, Souza PH, Andrade LOM, Oliveira L, et al. Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde. Educ Real. 2021;46:e98702.

SINAIS DE DEPRESSÃO EM MÃES DE BEBÊS PREMATUROS

Autores: ANA JULLIA SOUZA RAMOS DOS SANTOS, MAISA ALVES TEIXEIRA, LARISSA VIEIRA DUARTE, JOAQUIM DE PAULA MADEIRA JUNIOR, ANDREZZA GONZALEZ ESCARCE, DENISE BRANDÃO DE OLIVEIRA E BRITTO, THAMARA SUZI DOS SANTOS E STELA MARIS AGUIAR LEMOS

Introdução: O parto prematuro é definido como o nascimento antes das 37 semanas de gestação¹ e é considerado fator de risco para diversas comorbidades neurológicas a curto e a longo prazo¹, podendo impactar no desenvolvimento global², e, em alguns casos, causar a morte neonatal². Além disso, fatores socioambientais, como os aspectos psíquicos e emocionais dos responsáveis, também possuem grande influência no desenvolvimento infantil³. Há evidências de que um dos fatores de risco para partos prematuros é a ansiedade excessiva materna, que também é considerada grande condicionante para depressão pós-parto⁴. A literatura evidencia³ que mães de prematuros tendem a apresentar depressão pós-parto e, portanto, urge a necessidade de apoio integral a essas mulheres e à sua saúde física e emocional, visto que a depressão apresenta causa multifatorial. Considerando que os fatores biológicos associados à prematuridade impactam diretamente no processo de amadurecimento neuronal, psicológico, motor e o estado nutricional do bebê, é importante que o cuidado seja direcionado e visto numa perspectiva neuropsicossocial³. Objetivo: Verificar sinais de depressão pós-parto em mães de crianças prematuras. Método: Estudo observacional analítico transversal, com amostra não probabilística composta por 321 questionários respondidos pelos pais de crianças prematuras acompanhadas em um ambulatório de follow-up, situado em um hospital de ensino. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer 3.615.440. O instrumento utilizado para coleta de dados foi o protocolo SWYC (Survey of well-being of young children), que é um instrumento disponível de forma gratuita, e composto por questionários que abordam o desenvolvimento global, o comportamento, a interação social, as preocupações dos pais e os fatores de risco na família. O questionário é composto por perguntas sobre o desenvolvimento infantil e seus principais marcos, (de 1 a 60 meses) e integra informações sobre o comportamento e o contexto familiar. Estas perguntas abrangem de forma otimizada aspectos psíquicos, comportamentais e de interação social por meio da "Lista de sintomas do bebê/Lista de sintomas pediátricos", podendo indicar sintomas de inflexibilidade, irritabilidade e dificuldade com mudanças de rotina. Além disso, perguntas sobre o contexto familiar englobam a preocupação dos pais em relação ao desenvolvimento da criança, questões socioeconômicas, abuso de substâncias ilícitas, insegurança alimentar, frequência de leitura para a criança e um breve questionário de sintomas de depressão pós-parto nos protocolos de 18 a 30 meses. Ainda, nos questionários de 18 a 34 meses, há perguntas sobre as Observações dos Pais sobre a Interação Social (POSI), que permite o rastreamento de riscos para a apresentação de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). A interpretação dos resultados obtidos através do questionário SWYC indicam se há necessidade de acompanhamento especializado, orientação da família ou intervenção para garantir o desenvolvimento saudável da criança. Para o presente estudo foi utilizado o questionário "perguntas sobre a família". A variável resposta foi a presença de indicadores de risco para depressão parental. As variáveis explicativas foram os indicadores de risco para violência doméstica, sexo da criança, idade gestacional e idade da criança. Foi realizada análise descritiva dos dados por meio da distribuição de frequência das variáveis categóricas e análise das medidas de tendência central e de dispersão das variáveis contínuas. Para a análise de associação foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson, sendo consideradas significantes as que apresentaram valor de $p < 0,005$. Resultados: Na amostra, as crianças eram, na maioria, do sexo masculino (61,7%) e a média da idade gestacional foi de 31 semanas. A média de idade cronológica das crianças foi de 20 meses. Vale destacar que 26,5% dos participantes apresentaram sinais de depressão pós-parto. Além disso, 11,7% relataram sinais de violência doméstica. A associação entre presença dos sinais de depressão e violência doméstica demonstrou valor de $p \leq 0,001$, indicando tendência de quem não sofreu violência doméstica não apresentar sinais de depressão. Conclusão: Houve sinais de depressão em cerca de um terço da amostra e significância estatística indicando tendência de não haver indícios de violência doméstica quando os sinais de depressão não estão presentes. Sendo a violência doméstica um fator de risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto, torna-se imprescindível a realização de ações de promoção da saúde e conscientização acerca deste tema, a fim de reduzir a incidência da violência contra a mulher e possibilitar a denúncia desses casos. Além disso, fatores socioeconômicos, baixa escolaridade, falta de apoio, depressão (pré-natal) e gravidez indesejada somam-se como fatores de risco à ocorrência do transtorno⁵. Dessa forma, a necessidade de apoio surge durante a gestação e após, a fim de minimizar sequelas durante esse processo. Os resultados apontam para a necessidade de acompanhamento integral à família, especialmente aos genitores que irão prestar os cuidados ao bebê prematuro. Monitorar e assistir os aspectos

relacionados à família é de extrema importância para prestação de um serviço humanizado e personalizado, que refletirá no desenvolvimento do prematuro. Ademais, deve-se considerar a prematuridade e os riscos que ela traz, como uma questão de saúde pública, não somente no quesito fonoaudiológico, que tem papel importante na promoção da saúde geral das crianças, incluindo seu desenvolvimento de linguagem e sua nutrição⁴, mas também na intervenção multiprofissional. Contribuições para a fonoaudiologia: Propiciar uma boa relação e vínculo entre mães e seus bebês prematuros, pode prevenir problemas de atraso no desenvolvimento da linguagem oral da criança pré-termo, visto que a prematuridade traz maior suscetibilidade a atrasos em seu desenvolvimento geral, e este pode ser potenciado por fatores ambientais como o convívio e os laços familiares estabelecidos³. Além disso, estudo revela que crianças prematuras que necessitaram de cuidado intensivo na fase perinatal apresentam uma qualidade de vida relacionada à saúde significativamente inferior, quando comparadas a crianças a termo³. Dessa forma, a atenção não deve se limitar somente aos responsáveis do bebê, por meio da intervenção precoce nos sintomas depressivos apresentado por essas mães, mas também na estimulação dos prematuros por meio dos aspectos motores, cognitivos e sócio-interativos, tendo em vista que o acolhimento da família, tanto pelo fonoaudiólogo quanto por outros profissionais, de maneira mais ampla propicia um cuidado mais humanizado e integrado ao contexto socioambiental da criança trazendo amparo⁴.

Referências:

1- Gabriel D Shapiro , William D Fraser , Martin G Frasch , Jean R. Séguin. Psychosocial stress in pregnancy and preterm birth: associations and mechanisms. 2013, Nov.41(6):631-45. PubMed; PMID: 24216160 2.Ahishakiye A, Abimana MC, Beck K, Miller AC, Betancourt TS, Magge H, Mutaganzwa C, Kirk CM. Developmental Outcomes of Preterm and Low Birth Weight Toddlers and Term Peers in Rwanda. Ann Glob Health. 2019 Dec 17;85(1):147. doi: 10.5334/aogh.2629. PMID: 31871910; PMCID: PMC6923771. 3. Marques AS, Dalpiaz JS, Saccani R. Desenvolvimento neuropsicomotor e qualidade de vida de bebês prematuros nos primeiros seis meses de vida. Disponível em: <https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/13596/TCC%20Alice%20Stedile%20Marques.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 4. Brito LMD. Estresse, violência, depressão e baixo suporte social durante a gestação e sua associação com parto pré-termo: avaliação de coorte de pré-natal em Ribeirão Preto. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; 2018. 5. Bonifácio LMM, Lins EBL, Romão KN, Melo MEV, Lima MLL, Carvalho MP, Matos MVM, Souza MBR. Violência doméstica e depressão pós-parto: uma revisão da literatura. RSD [Internet]. 19º de março de 2023 [citado 29º de outubro de 2024];12(3):e26412340774. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40774>.

TECNOLOGIA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE AUDITIVA:RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÃO NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Autores: SOLANGE CASTAGNEL, GEOVANE KUBIAKI

Introdução: Neste relato descrevemos a experiência dos fonoaudiólogos do serviço de fonoaudiologia educacional no serviço público em Criciúma /SC, destacando a participação, produção e desenvolvimento de um vídeo informativo e educativo para as ações de promoção de saúde, pelo Programa Saúde na Escola (PSE) no biênio 2023/2024. Ao considerarmos a Promoção de Saúde, consideramos a escola um grande aliado em todos os aspectos educacionais e sociais e portanto, é crucial escolher ferramentas e linguagens adequadas para o público-alvo. O uso de tecnologia não é algo novo em nossa sociedade e ainda mais neste século XXI, existe constante busca de todas as ciências por novos caminhos para promover, fomentar e divulgar conhecimentos, mitigando doenças nas pessoas, sendo este um desafio constante para os envolvidos. Programas governamentais de âmbito nacional e parcerias entre diferentes áreas de conhecimento e diferentes esferas públicas, ampliam e alcançam populações alvos de maneira ampla e assertiva quando realizados de maneira efetiva. Objetivos: 1- Destacar a produção e desenvolvimento de vídeo educativo; 2- Informar e educar os estudantes matriculados nas catorze escolas públicas do município, para as ações de promoção de saúde auditiva pelo Programa Saúde na Escola (PSE) no biênio 2023/2024; 3- Descrever a experiência de participação ativa do serviço de fonoaudiologia educacional, no Programa de Saúde na Escola do município. Método: Após a pactuação entre secretarias municipais e definições com a publicação e as nomeações em Decretos municipais, iniciamos o planejamento. Utilizamos referências teóricas da audiolgia para elaborar tecnicamente o roteiro audiovisual do vídeo. O mesmo é inspirado no filme Jurassic Park (1993) e é semelhante a esta produção cinematográfica de sucesso junto a todos os públicos. Inicia com a apresentação do material, seguindo o conceito de apresentação do parque no filme, no qual os visitantes, no caso o som, percorrem o trajeto e paralelamente então, nesta produção há a exploração do caminho do som, desde a captação até o processamento auditivo, e os cuidados em saúde. É garantido para os espectadores ludicidade no aprendizado. Os temas abordados foram selecionados, incluindo aspectos fundamentais de anatomia e fisiologia auditiva, acústica e processamento auditivo, além de cuidados com a audição e o uso adequado e consciente de fones de ouvido. Foi destacado a higiene correta do conduto auditivo e as consequências do uso inadequado e manipulação de objetos no conduto auditivo. Na produção do vídeo, as vozes e imagens dos fonoaudiólogos foram gravadas em estúdio profissional, com diretor, cinegrafista e técnico de som, o que qualificou o material a ser apresentado e possibilitou maior intimidade com o público. Resultados: Para tornar o conteúdo acessível aos estudantes das catorze escolas pactuadas, com um total aproximado de três mil estudantes matriculados e aptos a participar, além do envolvimento de gestores, professores e profissionais das equipes de saúde, sendo apenas este o público atendido pelo PSE no ano pactuado, adaptamos o roteiro do texto para este público alvo, de forma lúdica, didática e de fácil compreensão. O vídeo foi exibido nas escolas, com as turmas organizadas por idade/ano escolar, em salas equipadas para até 50 pessoas, designadas pelas equipes diretivas como salas de audiovisual. Cada sessão teve aproximadamente 15 minutos de duração e foi apresentada em telas de TV de 65" e/ou projetor, sempre garantindo boa qualidade na imagem e no som. Estiveram presentes sempre nas ações de saúde auditiva do PSE o fonoaudiólogo para esclarecer dúvidas levantadas pelos estudantes, a Agente Comunitária (ACS) da área de abrangência da escola para registro de atividade coletiva, do Sistema eletrônico de informações do Ministério da Saúde e por professores da

turma e de áreas afins. Todos os estudantes, assim como os outros participantes nas salas de vídeo que assistiram a referida produção, ficaram muito atentos e não houve qualquer intercorrência na apresentação do mesmo. Considerações finais: Todo envolvimento positivo do setor de fonoaudiologia culminou no vídeo de sete minutos visto por mais de três mil estudantes, acrescentando-se professores e técnicos da saúde. Embora a produção não tenha legendas, nem interpretação em LIBRAS, consegue comunicar eficazmente a ideia principal ao público-alvo do PSE. Para ampliar o acesso ao conhecimento e à conscientização sobre os riscos do uso abusivo de fones de ouvido e hastes flexíveis com algodão, sugerem-se ações preventivas regulares, direcionadas ao público-alvo. Esperamos ampliações na pactuação com o Ministério da Saúde e a continuidade do trabalho da fonoaudiologia com políticas intersetoriais entre Saúde e Educação para expandir as ações de saúde auditiva a todas as escolas municipais. Acreditamos que as ações em saúde auditiva podem ser expandidas para todas as sessenta e duas escolas municipais de Criciúma / SC, alcançando mais de vinte e três mil estudantes que atualmente estão matriculados, o que contribuiria significativamente para a difusão e ampliação do trabalho, da informação e da Promoção de Saúde. Contribuições para a fonoaudiologia: A experiência de abordar o tema da saúde auditiva no Programa Saúde na Escola (PSE) e considerar este projeto como uma forma de letramento em saúde, entendemos como uma excelente oportunidade de disseminar prevenção, com nível funcional de comunicação e informação para os estudantes de maneira coletiva, ampla e abrangente, sendo uma das ferramentas de acesso que garantem conhecimento a população e muito enriquecedora para as ações da fonoaudiologia. A linguagem técnica utilizada foi didaticamente clara, acessível e lúdica para o público-alvo, tornando-se uma valiosa ferramenta de pulverização de informações sobre anatomia e fisiologia auditiva, e cuidados com a saúde auditiva, bem como sobre a importância da fonoaudiologia na promoção da saúde. Como limitações deste trabalho, destacamos a falta de legendas e interpretação em LIBRAS no vídeo produzido e apresentado, que objetivamente não alcançou o público usuário desta modalidade. Também pontuamos as escassas participações do fonoaudiólogo nas discussões em grupos de gestores públicos sobre o alcance das pactuações e o subfinanciamento do projeto, o que dificulta a disseminação do conhecimento coletivo e possibilidades de planejar ações com amplitudes maiores e custos mais elevados.

Referências:

1.GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed,2018. 2.Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia nº 605 de 17 de março de 2021 que dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo no âmbito da Educação. 3.STARFIELD, B. Atenção Primária: Equilíbrio Entre Necessidades De Saúde, Serviços E Tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. Vídeo acessível em: <https://drive.google.com/file/d/1DyL9fH1IskW1uElhvTQriJ3cNMdieWzK/view?usp=sharing>.

TRAUMA ACÚSTICO POR ACIDENTE DE TRABALHO EM MILITAR: RELATO DE UM CASO DO ESQUADRÃO ANTIBOMBAS

Autores: ADRIANA BETES HEUPA, ANA CLAUDIA BETES WINTERS, CLAUDIA GIGLIO DE OLIVEIRA GONÇALVES, DÉBORA LÜDERS

Introdução: Militares explosivistas são especialistas no desarmamento de explosivos e na comunicação com possíveis ameaças para proteção da população. Não é raro ocorrerem graves acidentes, já que grande parte da atividade militar implica risco ao policial¹. Estes militares são expostos a ruídos de impacto das explosões e dos disparos das armas de fogo, tanto em treinamentos como nas ocorrências policiais. O ruído de impacto é caracterizado pela exposição a níveis de pressão sonora que ultrapassam os limites considerados seguros, podendo levar a danos instantâneos na audição. Conhecido como trauma acústico, esta alteração se caracteriza pela perda auditiva súbita sensorineural principalmente nas frequências entre 3000 e 6000Hz^{2,3}. Este impacto no sistema auditivo pode provocar a morte das células ciliadas do órgão de Corti levando a uma perda de audição irreversível, que pode comprometer a comunicação e levar a outros sintomas como tontura e zumbido³. Os disparos acidentais com armas de fogo ou acionamentos involuntários de explosivos, quando geram danos na saúde do militar, é considerado um importante acidente de trabalho. Na legislação trabalhista, os acidentes de trabalho ocorrem durante o exercício da atividade profissional e muitas vezes geram incapacidades temporárias ou permanentes⁴. Militares estaduais não são protegidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), mas quando ocorrem acidentes desta natureza, passam por avaliação por uma junta médica (perícia), que emite um atestado de origem, que tem a mesma função legal da emissão do acidente de trabalho⁴. A perda auditiva induzida pelo ruído e o trauma acústico, quando provenientes de condições de trabalho, representam um problema de saúde pública, pois a perda auditiva leva a implicações físicas, emocionais e financeiras para o profissional. Além dos sintomas auditivos, o trauma acústico está frequentemente associado a distúrbios psicológicos, como ansiedade e estresse pós-traumático devido à natureza destes eventos¹. No caso da profissão militar, a perda auditiva induzida por ruídos ocupacionais levanta a importância dos programas de preservação auditiva. Embora o uso de protetores auditivos seja uma medida preventiva comum, o treinamento e as operações militares muitas vezes ocorrem em contexto em que a proteção auditiva é negligenciada, seja por limitações técnicas ou por questões práticas⁴. Nesse sentido, os programas de preservação auditiva específicos para grupos de risco como os militares devem dar suporte contínuo com o monitoramento auditivo e a promoção do acesso à reabilitação auditiva na tentativa de minimizar os impactos das consequências da perda auditiva. **Objetivo:** Analisar a audição de um militar com trauma acústico por exposição à explosão de uma granada. **Método:** Estudo de caso de um gerenciamento auditivo, como parte de um programa de preservação auditiva com militares estaduais, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tuiuti do Paraná sob o nº 5154597. Realizado a partir da análise de exames auditivos antes e depois da exposição ao ruído de impacto: audiometria tonal liminar, imitanciométrica e emissões otoacústicas (EOA) transientes e produto de distorção, além da análise de prontuário médico e entrevista com o militar. **Resultados:** O militar deste estudo, atualmente trabalha em setor administrativo da corporação e está com 46 anos de idade. Permaneceu por 17 anos no esquadrão antibombas (de 2001 a 2018), e realizava exames auditivos periódicos desde 2015. Entre os anos de 2015 e 2018 apresentou limiares auditivos dentro dos padrões de normalidade bilateralmente e Emissões

Otoacústicas Transientes (EOAT) e Produto de Distorção (EOADP) presentes bilateralmente. Em setembro de 2018 sofreu um acidente durante um treinamento com a equipe. A explosão acidental de uma granada causou a amputação de três dedos de sua mão direita e lesões nas pernas. A intensidade do ruído de impacto associada a onda de choque da explosão provocou um trauma acústico imediato, resultando em sintomas relatados pelo paciente de forte tontura, surdez súbita e zumbido. O paciente relatou ainda que não estava utilizando protetor auditivo no momento desta explosão. Após alta hospitalar e recuperação física, aproximadamente trinta dias após o acidente, o paciente realizou exames auditivos, relatando queixa de perda auditiva e zumbido persistente. Os resultados indicaram perda auditiva mista bilateralmente em configuração descendente, mais acentuada a direita; com timpanometria curva tipo “A” bilateral. A perda auditiva mista sugere tanto um comprometimento condutivo, pelo provável deslocamento traumático da membrana timpânica e cadeia ossicular no momento da explosão decorrente da onda de choque gerada pela explosão, como o comprometimento sensorioneural, que impactou o funcionamento coclear, caracterizado pela destruição parcial das células ciliadas do órgão de Corti responsáveis pela detecção das frequências mais altas³. Neste período o militar já havia dado entrada na notificação de acidente de trabalho (atestado de origem) e iniciou tratamento medicamentoso com médico otorrinolaringologista. Um exame auditivo realizado em dezembro de 2019 verificou uma perda auditiva permanente do tipo sensorioneural a partir de 3000Hz em configuração descendente bilateral. As EOAT estavam ausentes, e EOADP com presença somente em 1000Hz e 2000Hz, sinalizando um dano coclear irreversível com perda de funcionalidade das células ciliadas externas nas frequências mais altas. Após cinco anos sem acompanhamento especializado por ter sido transferido para uma unidade administrativa, retorna ao serviço de Audiologia, em junho de 2024, mantendo as queixas de zumbido e dificuldade auditiva. Os exames realizados indicaram estabilidade dos limiares auditivos em relação ao exame anterior, demonstrando cronicidade, porém sem progressão. A queixa do zumbido persistente é uma condição comumente associada ao trauma acústico⁴, e se caracteriza pela percepção de sons sem a presença de estímulo sonoro externo⁵. É um sintoma frequente nos indivíduos expostos a ruídos intensos, e está associado a danos nas células ciliadas. Ocorre devido ao desequilíbrio entre excitação e inibição sináptica das vias auditivas centrais, ativando um mecanismo compensatório que resulta no aumento da atividade neural espontânea⁵. No estudo deste caso, percebe-se que o zumbido se manifestou imediatamente após o acidente e persistiu de forma contínua, levando ao desconforto auditivo e juntamente com a perda auditiva, a sintomas de dificuldade na comunicação. Iniciou-se então, o processo de teste e adaptação de prótese auditiva, como auxiliar na amplificação sonora e na atenuação do zumbido. Em entrevista, o militar demonstrou otimismo quanto ao uso deste dispositivo, visto como um importante auxiliar na reabilitação auditiva, tanto no tratamento do zumbido como na melhoria da qualidade da sua comunicação. Conclusão: Neste estudo, o acompanhamento foi possível pois o militar participava do Programa de Preservação Auditiva e entrou em contato com o responsável pelo programa após o acidente. Apesar da incidência elevada dos acidentes com ruídos de impacto, muitos militares que não participam dos programas de preservação auditiva ainda não têm conhecimento que podem buscar o serviço de Audiologia para monitoramento da audição, aconselhamento e encaminhamento para reabilitação caso seja necessário. Contribuições para a fonoaudiologia: Ao evidenciar os efeitos do trauma acústico, como a perda auditiva e o zumbido, e as dificuldades de comunicação que acompanham essas condições, este estudo de caso reforça a necessidade do profissional Fonoaudiólogo no desenvolvimento de Programas de Preservação Auditiva também com militares, que contemplem, de forma efetiva, o monitoramento auditivo contínuo e possibilitem intervenções imediatas para minimizar os danos permanentes e promover a reabilitação auditiva.

Referências:

1.Lopes EM; Leite LP. Deficiência adquirida no trabalho em policiais militares: significados e sentidos. *Psicologia & Sociedade*. 2015; 27(03): 668-677. 2.Souza LMR, Pereira OS, Silva Adão A. Exposição ocupacional ao ruído de armas de fogo em policiais militares e do exército brasileiro: uma revisão integrativa. *Braz. J. Develop.* 2022; 8(2): 10645-10660. 3.Arch-Tirado E, et al. Trauma acústico generado por exposición a explosión de pólvora. *Cirugía y cirujanos*. 2014; 82(5): 528-536. 4.Luz CC. Estudo acerca das legislações relacionadas aos equipamentos de proteção individual para os Policiais Militares da Polícia Militar do Paraná. *Braz. J. Dev.* 2021; 7(11):103509-103529. 5.Moreira HG et al. Zumbido crônico: análise das contribuições clínicas de diferentes avaliações audiológicas. *Audiol. Communic Research*. 2022; 27(1):e2660.

VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: ANÁLISE DE PRONTUÁRIOS DE CENTRO MUNICIPAL DE REABILITAÇÃO, DE 2015 A 2019.

Autores: MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA FOLGOSI, RICARDO FILIPE ALVES DA COSTA, ROBERTA THOMÉ PETROUIC

Introdução: Para um desenvolvimento pleno de suas potencialidades, bebês e crianças precisam de acesso à saúde, uma nutrição adequada e saudável, estímulos motores e sensoriais, bem como afeto. A Vigilância do Desenvolvimento, preconizada pela Organização Mundial de Saúde, valoriza os 1.000 dias críticos - nove meses de vida intrauterina e os dois primeiros anos de vida pós-nascimento – e visa acompanhamento, orientações de estimulação e identificação precoce de atrasos e transtornos do desenvolvimento. Aborda aspectos motores, cognitivos, sociais e de linguagem. É proposta para todos os bebês, mas se mostra especialmente relevante quando há fatores de risco para o desenvolvimento. A oferta da Vigilância do Desenvolvimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Centro Municipal de Reabilitação de Barretos foi iniciada devido à observação empírica de que muitas crianças com fatores de risco para o desenvolvimento eram encaminhadas tardiamente para atendimento. Após avaliação e durante o seguimento, são mantidos na Vigilância do Desenvolvimento os bebês que se beneficiam de orientações familiares para estimulação, isto é, cuidado centrado na família, e retornos periódicos de acompanhamento. Objetivo: Descrever a Vigilância do Desenvolvimento de bebês de 0 a 2 anos, realizada por equipe multiprofissional – fisioterapeuta, fonoaudióloga e terapeuta ocupacional -, quanto a: profissionais que encaminharam e motivos; tempo em que os bebês permaneceram em atendimento; áreas de estimulação descritas e desfecho. Métodos: Estudo retrospectivo, descritivo, quantitativo, baseado nos prontuários de pacientes de unidade municipal de reabilitação do SUS. A amostra de conveniência abrangeu o período do início

da oferta da Vigilância do Desenvolvimento em fevereiro de 2015 e se restringiu a dezembro de 2019, para evitar viés relacionado às mudanças na dinâmica de atendimentos causadas pela pandemia de COVID-19. Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 58855422.3.0000.5437. Os dados obtidos nos prontuários foram transcritos, armazenados e gerenciados por meio da ferramenta eletrônica de captura de dados REDCap (Research Electronic Data Capture). As variáveis qualitativas são descritas por meio de frequências absolutas e porcentagens. As variáveis quantitativas são descritas por meio de média e desvio padrão (DP) ou mediana e percentis 25-75, conforme a distribuição das mesmas. Foi realizado o teste do Qui-quadrado ou exato de Fisher para as variáveis qualitativas, para as variáveis quantitativas que não seguem normalidade foi realizado o teste de Kruskal-Wallis. Os dados foram analisados através programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 22.0. O nível de significância adotado foi de 5%. Resultados: Dos 115 prontuários inicialmente identificados, 23 foram excluídos, pois tais bebês foram trazidos somente na avaliação, e 85 prontuários preencheram os critérios de inclusão. Houve predominância do sexo feminino (54,1%). A maioria iniciou atendimento com idade de até 6 meses de vida. O profissional que mais encaminhou para a Vigilância do Desenvolvimento foi médico pediatra, com 51 bebês (61%) - diretamente da maternidade ou no seguimento em puericultura – seguido por neuropediatra, com 17 bebês encaminhados (20%) e 14 por profissionais do próprio Centro Municipal de Reabilitação (16,6%), que recebiam bebês para fisioterapia respiratória ou para triagem auditiva (emissões otoacústicas evocadas). Quanto aos motivos de encaminhamento, 49 foram por intercorrências perinatais (57,6%) e 40 por prematuridade (47%), seguidos de 25 por intercorrência gestacional (29,4%), 22 com enfermidades e malformações (25,8%) e ainda 14 por atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (16,4%), podendo haver sobreposição destes fatores. Enquanto permaneceram em Vigilância do Desenvolvimento, os familiares/cuidadores dos bebês foram orientados para estimulação em diferentes áreas: os aspectos motores relacionaram-se a oportunizar espaços e estímulos para adequação de tônus, mobilidade, ganho de ações e de posturas, como sustentação cervical, rolar, sentar, ficar em pé e deambular. A estimulação da linguagem esteve relacionada a favorecer a compreensão verbal e as expressões não verbal e verbal. As orientações em alimentação concentraram-se no aleitamento materno e na transição para dieta complementar – esta após liberação médica. Em relação a aspectos sensoriais, o foco se dava na identificação de hipersensibilidade que dificultasse ganhos posturais e/ou introdução de alimentos e incluíram estímulos de texturas e consistências, além de experiências de contatos dos pés e mãos em diferentes solos e objetos. A orientação da estimulação social incluiu o contato visual, face a face, e a interação com o outro. Questões comportamentais eram abordadas de forma a auxiliar a família no estabelecimento de rotinas, formas mais produtivas de lidar com comportamentos considerados indesejados e, principalmente, orientar quais comportamentos são típicos de cada faixa etária. A estimulação de aspectos motores do desenvolvimento foi necessária para 75 famílias (84%), seguida de 24 para estimulação da linguagem (27%) e de 19 para alimentação (21,2%). Nos bebês encaminhados devido a intercorrências perinatais, gestacionais e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, houve relação estatisticamente significativa com a necessidade de estimulação em mais de uma área. Houve maior número mediano de áreas estimuladas do grupo de bebês de 12 a 24 meses de idade, quando comparado com o grupo de bebês de 0 a 6 meses ($P=0,009$). O tempo médio de atendimento foi de 8,34 meses ($DP=7,33$). Quanto ao desfecho da Vigilância do Desenvolvimento, 48 bebês (56,5%) não completaram o período de acompanhamento, tendo os responsáveis faltado aos retornos agendados. Somente 11 (12,9%) bebês completaram tal período, recebendo alta aos 2 anos de idade, com desenvolvimento compatível com o esperado para a faixa etária. Uma vez que a Vigilância do desenvolvimento prevê acompanhamento e orientação familiar, houve 26 (30,5%) bebês que apresentaram atrasos ou transtornos que demandaram intervenção médica e/ou terapêutica e, assim, foram encaminhados para organizações não governamentais que atendiam condições específicas, sendo que 11 (12,9%) foram para a intervenção precoce da APAE, ou para terapias na própria unidade de reabilitação. Um bebê teve problemas de saúde que demandaram atendimento médico não voltado especificamente ao desenvolvimento, um mudou de cidade e um passou a ser atendido em plano de saúde. Desta forma, os objetivos da Vigilância do desenvolvimento foram atingidos para 33 (39%) bebês. Conclusão: Os bebês foram encaminhados majoritariamente por pediatras, devido a intercorrências perinatais e prematuridade, ficando em média 8,34 meses em atendimento, sendo mais necessárias as orientações de estimulação nas áreas motora e de linguagem. Houve grande número de interrupção do atendimento, havendo atingido os objetivos da Vigilância do Desenvolvimento apenas 39% dos bebês. Contribuições para a fonoaudiologia: a Vigilância do Desenvolvimento no SUS é uma área com alta demanda para a Fonoaudiologia, como observada a grande necessidade de orientação familiar sobre estimulação de linguagem e alimentação. Isto se deu no acompanhamento dos bebês em unidade de reabilitação, mas pode envolver tanto a atuação direta de fonoaudiólogos, quanto que estes contribuam na capacitação de outros profissionais, como médicos e enfermeiros da puericultura, em Unidades Básicas de Saúde ou Estratégia de Saúde da Família.

Referências:

1. Caminha MFC, Silva SL, Lima MC et al. Vigilância do desenvolvimento infantil: análise da situação brasileira. *Rev Paul Pediatr.* 2017;35(1):102-109. Disponível em: <https://www.scielo.br/rpp/a/H7KLTvXShS9qRy3WpGwKfG/L>.
2. Coelho R, Ferreira JP, Sukiennik R, Halpern R. Child development in primary care: a surveillance proposal. *Jornal de Pediatria [online]*. 2016, v. 92, n. 5, pp. 505-511. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2015.12.006>.
3. Dornelas LMCS. Desempenho Motor, de Linguagem e Qualidade do Sono em Crianças Prematuras.pdf, 2017 [Internet]. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/150821/dornelas_lmcs_me_mar.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
4. Figueiras AC, Souza ICN, Rios VG, Benguiguet Y. Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil no Contexto da AIDPI, 2005 [Internet]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/manual-para-vigilancia-do-desenvolvimento-infantil-no-contexto-da-aidpi/>.
5. Soares ACC, Silva K, Zuanetti PA. Variáveis de risco para o desenvolvimento da linguagem associadas à prematuridade.pdf. *Audiol Commun Res.* 2017;22:e1745 [Internet]. [citado em maio de 2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/hrQJFRgxdpGgH9pfWStvZBP/?lang=pt&format=pdf>.

VOZ

A APLICABILIDADE DE UMA ESCALA DE VOZ DE SUBSTITUIÇÃO EM LARINGECTOMIZADOS TOTAIS FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: LAUANDA BABOSA DOS SANTOS, ISADORA NUNES, ANA CAROLINA DE ASSIS MOURA GHIRARDI

Introdução: a INFVo é uma ferramenta desenvolvida para vozes de substituição, principalmente de falantes alaríngeos¹. Devido às diferenças inerentes aos métodos de reabilitação da comunicação oral de laringectomizados totais², surge a necessidade de avaliar a performance do instrumento em cada tipo de voz alaríngea. Essa escala já foi estudada com a população de países como Holanda¹, Itália³ e Polônia⁴, o presente estudo é o primeiro a utilizar a escala INFVo com a população brasileira. **Objetivos:** avaliar a concordância entre avaliadoras fonoaudiólogas em uma escala de voz de substituição em falantes laringectomizados totais, reabilitados por prótese traqueoesofágica (PTE), laringe eletrônica (LE) e/ou voz esofágica (VE); caracterizar a amostra através de dados sociodemográficos, hábitos de vida e características clínicas, de acordo com o método de reabilitação; analisar a avaliação das juízas com relação às amostras de fala; identificar em qual amostra de fala houve maior concordância de avaliação entre as juízas. **Metodologia:** estudo transversal, observacional, quantitativo, que analisou os parâmetros de qualidade vocal por meio da escala INFVo. Participaram 38 laringectomizados totais reabilitados com PTE, LE e/ou VE. A análise foi realizada por quatro juízas fonoaudiólogas com experiência em voz de laringectomizados totais. Foram coletadas amostras vocais, dados sociodemográficos e de tratamento. A amostra vocal foi composta por emissão sustentada da vogal /a/ e /ɛ/, repetição de palavras da lista do teste de Fonologia do ABFW, frases do protocolo CAPE-V, diadococinesia, leitura de texto foneticamente balanceado para o português brasileiro e fala semi-espontânea. Todas as etapas com os paciente e juízas foram realizadas em um único encontro em modalidade virtual. **Resultados:** Participaram da pesquisa 38 indivíduos, predominantemente do sexo masculino, com média de idade de 66 anos e histórico de tabagismo e etilismo. Dos participantes analisados, 17 (44,7%) usavam PTE, 13 (34,2%) utilizavam LE, e 8 (21,1%) VE. Corroborando a literatura as juízas deste estudo obtiveram concordância em diferentes parâmetros da escala INFVo nos 3 grupos. A amostra vocal com maior concordância entre as juízas foi o CAPE-V parâmetro de inteligibilidade no grupo LE. No grupo PTE, observou-se concordância moderada para a maioria dos itens avaliados. No grupo de VE, apenas o parâmetro de ruído foi classificado como bom e estatisticamente significativo para a vogal /a/ e vogal /ɛ/. **Conclusão:** A escala INFVo mostrou-se uma opção adequada para avaliação de voz alaríngea na população brasileira, com concordância moderada a boa entre as juízas, principalmente no grupo de LE e PTE, e maior divergência no grupo de VE. As frases do CAPE-V, fala espontânea e leitura de texto se mostraram os mais apropriados na avaliação e as vogais obtiveram as menores pontuações. Com relação às amostras de fala utilizadas, a diadococinesia, as frases do CAPE-V, a fala semi-espontânea e a leitura de texto mostraram-se as mais adequadas na avaliação dessas vozes com a escala INFVo, de modo que as vogais e palavras do teste de fonologia obtiveram menor concordância entre as juízas.

Referências:

1. Moerman M, Martens JP, Buchman LC, et al. The INFVo perceptual rating scale for substitution voicing: development and reliability. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2006. DOI: 10.1007/s00405-005-1033-z.; 2. Antin F, Breheret R, Goineau A, Capitain O, Laccourreya L. Rehabilitation following total laryngectomy: Oncologic, functional, socio-occupational and psychological aspects. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck diseases* 138, 2021. DOI:10.1016/j.anorl.2020.06.006.; 3. Schindler A, Ginocchio D, Atac M, Maruzzi P, Madaschi S, Ottaviani F, Mozzanica F. Reliability of the Italian INFVo scale and correlations with objective measures and VHI scores. *Acta Otorhinolaryngol Ital.* 2013.; 4. Łukowiak J, Sobol M, Rzepakowska A. (I)INFVo scale for perceptive evaluation of substitutional voices – validation of the Polish version. *Index Copernicus International.* 2023. DOI:10.5604/01.3001.0053.6708

A FOTOBIMODULAÇÃO ALTERA A DINÂMICA VOCAL DURANTE UMA ATIVIDADE DE SOBRECARGA VOCAL?

Autores: KEZIA ALVES NASCIMENTO, MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA BARBOSA CAVALCANTE, GILDEANY KARLA ALVES BORBA MARINHO, MARIA LUIZA CRUZ LEITE LIRA, REBECA VILA NOVA ARAÚJO TORRES, PRISCILA OLIVEIRA

Introdução: Evidências atuais apontam para o potencial da terapia de fotobimodulação (FBM) como um agente ergogênico, para melhora do desempenho atlético e otimização da recuperação pós-exercício (1-2). Seu uso tem ganhado notoriedade na Fonoaudiologia brasileira, pois ainda que haja uma escassez de estudos científicos disponíveis para embasamento, a prática clínica apresenta resultados promissores (3). Na clínica vocal, seu uso pode repercutir no condicionamento e na eficiência muscular das pregas vocais, influenciando a dinâmica vocal e os parâmetros acústicos e aerodinâmicos (4). A dinâmica vocal pode ser caracterizada, principalmente, pela sincronia de intensidade e frequência durante a emissão da voz (5). **Objetivo:** Identificar os efeitos da fotobimodulação nos parâmetros acústicos relacionados à dinâmica vocal em indivíduos vocalmente saudáveis expostos a uma atividade de sobrecarga vocal. **Método:** Ensaio clínico randomizado triplo cego, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição vinculada, sob parecer de número 6.136.941. Participaram 36 indivíduos vocalmente saudáveis com idade entre 18 e 40 anos, igualmente divididos em dois grupos. O Grupo Experimental (GE) recebeu a aplicação do laser de 9J em 4 pontos perpendiculares as laterais da lâmina tireóidea, localizados na região laríngea. Já os indivíduos do Grupo Controle (GC) foram submetidos à aplicação da FBM placebo nas mesmas condições. Os dois grupos realizaram o exercício de firmeza glótica em intensidade e tom habituais no período de 10 minutos para aquecimento vocal. Em seguida foram expostos a uma atividade de sobrecarga vocal: a repetição de textos padronizados durante 1 hora com exposição a um ruído branco de no mínimo 80dB. A gravação da voz obtida durante a atividade de sobrecarga foi utilizada para extração das medidas acústicas. Foram obtidas as medidas de mínimo, máximo, média e desvio-padrão da frequência

fundamental (F0) e da intensidade. Resultados: Há diferenças entre os grupos em relação à intensidade utilizada na atividade de sobrecarga. O grupo laser apresentou maiores valores de intensidade média e máxima, indicando uma possível melhora do desempenho vocal. Foram observadas diferenças significativas tanto em intensidade e frequência em T2, tanto em GE, quanto em GC, em comparação ao padrão habitual dos indivíduos, o que reforça que a atividade usada foi eficiente para gerar uma sobrecarga. Conclusão: As medidas relacionadas à frequência e intensidade vocal foram distintas entre o GE e o GC. A FBM pode ser capaz de produzir efeitos sobretudo, nas medidas de intensidade vocal, quando associada a exercícios vocais prévios.

Referências:

1- Costa DR, Delpasso CA, Ribeiro LA, Maciel TD, Costa DR. Fotobiomodulação empregada no tratamento e/ou prevenção da fadiga muscular em humanos: Direcionamento para a empregabilidade clínica. Res Soc Dev [Internet]. 9 abr 2021 [citado 12 ago 2024];10(4):e24410414126. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14126>; 2- Tomazoni SS, Machado CD, De Marchi T, Casalechi HL, Bjordal JM, de Carvalho PD, Leal-Junior EC. Infrared Low-Level Laser Therapy (Photobiomodulation Therapy) before Intense Progressive Running Test of High-Level Soccer Players: Effects on Functional, Muscle Damage, Inflammatory, and Oxidative Stress Markers—A Randomized Controlled Trial. Oxidative Med Cell Longev [Internet]. 16 nov 2019 [citado 12 ago 2024];2019:1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2019/6239058>; 3- Alves GÂ, Gondim YR, Lima JA, Silva MA, Florêncio DS, Almeida LN, Silva HJ. Efeitos da fotobiomodulação associada à terapia miofuncional orofacial na disfunção temporomandibular muscular. CoDAS [Internet]. 2021 [citado 12 ago 2024];33(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020193>; 4- Kagan LS, Heaton JT. The Effectiveness of Low-Level Light Therapy in Attenuating Vocal Fatigue. J Voice [Internet]. Maio 2017 [citado 12 ago 2024];31(3):384.e15-384.e23. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2016.09.004>; 5- Pinho SM, Korn GP, Pontes P. Músculos Intrínsecos da Laringe e Dinâmica Vocal. 3a ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter; 2019. 104 p.

ACURÁCIA E VALORES DE CORTE DAS MEDIDAS CEPSTRAIS NA AVALIAÇÃO CLÍNICA DE FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: LEONARDO WANDERLEY LOPES, SAMUEL RIBEIRO DE ABREU

Introdução: Medidas cepstrais são consideradas as mensurações acústicas mais robustas para avaliação de vozes disfônicas, além de serem confiáveis para extração em diferentes tarefas de fala 1-4. **Objetivo:** Identificar a acurácia e os valores de corte do Cepstral Peak Prominence (CPP) e do Smoothed Cepstral Peak Prominence (CPPS) obtidas de diferentes tarefas de fala, para identificar vozes disfônicas em falantes do português brasileiro, e verificar a correlação entre essas medidas e o grau geral de desvio vocal (GG). **Método:** Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 2.677.777). Participaram 376 sujeitos, 277 com disfonia e 99 controles, que gravaram cinco tarefas de fala (vogal [a] e [ɛ] sustentadas, contagem de 1 a 10, seis frases do CAPE-V e a frase vozeada do CAPE-V isoladamente). Cinco fonoaudiólogos realizaram o julgamento perceptivo-auditivo do GG, usando uma escala analógico-visual. Foram extraídos o CPP e o CPPS de todas as amostras. Utilizou-se Receiver Operator Curve (ROC) para determinar valores de corte e outras métricas para avaliação do desempenho do CPP e CPPS, a saber: área sob a curva, acurácia, Youden index, sensibilidade, especificidade, valores preditivos e razões de verossimilhança. Desenvolveu-se um modelo de regressão logística para identificar o melhor conjunto de medidas cepstrais capaz de estimar a probabilidade de uma voz ser classificada como disfônica. Realizou-se uma regressão linear univariada para verificar a relação entre as medidas cepstrais e a percepção do GG. **RESULTADOS:** Valores de CPP abaixo de 28,15 dB (vogal sustentada [ɛ]), 28,77 dB (vogal sustentada [a]), 28,58 dB (todas as sentenças do CAPE-V), e valores de CPPS abaixo de 16,42 dB (vogal sustentada [ɛ]), 17,02 dB (vogal sustentada [a]), e 11,30 dB (todas as sentenças do CAPE-V) são indicativos da presença de disfonia. CPPVE, CPPVA, CPPCAPE-V, CPPVZ, CPPSVE, CPPSVA, CPPSCount, CPPSCAPE-V e CPPSVZ podem explicar a variabilidade da OS de 19% a 57,9%. O estudo desenvolveu um modelo de regressão logística binária que identificou as medidas CPPVS e CPPSVE como preditores de vozes disfônica, mostrando que a diminuição desses valores está associada a um aumento entre 7% e 21,4%, respectivamente, na probabilidade de uma voz ser disfônica. No modelo de regressão linear, os coeficientes de determinação (R^2) variaram de 0,190 a 0,579, indicando que as medidas explicavam entre 19% e 57,9% a variação na percepção do GG. Valores mais altos de R^2 , como observados para CPPSVA ($R^2 = 0,579$), CPPSCAPE-V ($R^2 = 0,565$) e CPPSVE ($R^2 = 0,525$), podem indicar que essas medidas são particularmente eficazes em capturar a variabilidade no GG e, portanto, podem ser mais confiáveis para avaliar o GG. **Conclusão:** Os valores de corte para CPPVE, CPPVA, CPPCAPE-V, CPPSVE, CPPSCAPE-V e CPPSVA obtidos do software Praat podem ser usados como referência para a avaliação clínica da voz de falantes do português brasileiro nas respectivas tarefas de fala. A análise dos coeficientes de correlação das medidas cepstrais investigadas nos forneceu um modelo preditivo da percepção de OS com base em cada medida/tarefa de fala.

Referências:

1. Patel RR, Awan SN, Barkmeier-Kraemer J, Courey M, Deliyski D, Eadie T, et al. Recommended protocols for instrumental assessment of voice: American speech-language-hearing association expert panel to develop a protocol for instrumental assessment of vocal function. Am J Speech Lang Pathol. 2018 Aug 1;27(3):887–905.; 2. Murton O, Hillman R, Mehta D. Cepstral Peak Prominence Values for Clinical Voice Evaluation. Am J Speech Lang Pathol [Internet]. 2020 Jul 13 [cited 2023 Nov 6];29(3):1596–607. Available from: https://pubs.asha.org/doi/10.1044/2020_AJSLP-20-00001; 3. Heman-Ackah YD, Heuer RJ, Michael DD, Ostrowski R, Horman M, Baroody MM, et al. Cepstral peak prominence: A more reliable measure of dysphonia. Annals of Otolaryngology, Rhinology and Laryngology. 2003 Apr 1;112(4):324–33. ; 4. Lopes LW, Sousa ES da S, da Silva ACF, da Silva IM, de Paiva MAA, Vieira VJD, et al. Cepstral measures in the assessment of severity of voice disorders. Codas [Internet]. 2019 Aug 15 [cited 2022 Dec 2];31(4). Available from: <http://www.scielo.br/j/codas/a/HDHK66jLGChyNKxJvdQwHBw/?lang=en>

ANÁLISE COMPARATIVA DO REINVESTIMENTO DE FALA EM PROFISSIONAIS E NÃO PROFISSIONAIS DA VOZ

Autores: TAILA DA SILVA ALBUQUERQUE, ALAN DE MENDONÇA SILVA, DJANIRA NOGUEIRA DOS SANTOS FERNANDES, MARIANA SANTO SOUZA, DANIELLE MACIEL PEREIRA MARTINS, STÉPHANIE SANTANA COUTO DE AZEVEDO, DEBORAH MELLO FEIJÓ LOBO DE ANDRADE, MARIA CRISTINA DE MENEZES BORREGO, FABIANA COPELLI ZAMBON, BRUNA RAINHO ROCHA, VANESSA VEIS RIBEIRO, MARA BEHLAU

Introdução: Uma comunicação eficiente ocorre quando a mensagem é totalmente compreendida pelo receptor. Componentes verbais e não-verbais devem estar em congruência, e a "Escala de Reinvestimento Específico na Fala (EREF)" quantifica a predisposição para controle e monitoramento consciente da fala(1). Acredita-se que profissionais da voz possuam uma demanda específica de reinvestimento de fala(2-3).**Objetivo:** Comparar o reinvestimento de fala entre múltiplas categorias de profissionais da voz e não profissionais da voz.**Métodos:** Trata-se de uma pesquisa transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 4.356.465). Os sujeitos foram recrutados por meio de redes sociais, assinaram o TCLE e responderam um questionário de caracterização e a EREF, por meio de link (SurveyMonkey). Participaram 694 indivíduos, 442 do gênero feminino, 249 do gênero masculino e três não-binários, com média de idade de 40 anos, sendo: 112 fonoaudiólogos, 75 jornalistas, 96 locutores, 100 cantores, 101 atores, 105 professores e 105 não profissionais da voz, todos em atividade. Foi realizada análise descritiva inferencial (teste de Kruskal-Wallis e comparações múltiplas pairwise com significância ajustada pela correção de Bonferroni).**Resultados:** Na análise descritiva, jornalistas e fonoaudiólogos apresentaram os maiores escores em todos os fatores. Houve diferença estatística no reinvestimento de fala nas diversas categorias. Para movimentação da fala, não profissionais da voz apresentaram escores menores que jornalista, atores, locutores, fonoaudiólogos ($p < 0,001$ para todos) e cantores ($p = 0,045$); professores apresentaram escores menores que jornalistas ($p = 0,041$), atores ($p = 0,001$), locutores ($p < 0,001$) e fonoaudiólogos ($p < 0,001$); e cantores apresentaram escores menores que fonoaudiólogos ($p < 0,001$). No fator maneira de falar, locutores apresentaram escores menores que fonoaudiólogos ($p = 0,030$) e jornalistas ($p < 0,001$), e não profissionais da voz apresentaram escores menores que jornalistas ($p = 0,008$). No fator conteúdo da fala ($H = 46,65$; $gI = 6$; $p < 0,001$) fonoaudiólogos apresentaram escores maiores que não profissionais da voz ($p = 0,012$), e jornalistas apresentaram escores maiores que não profissionais da voz, locutores, professores, atores e cantores ($p < 0,001$ para todos). No fator movimentação durante o discurso, locutores apresentaram escores menores que professores ($p = 0,042$), cantores ($p = 0,003$) e fonoaudiólogos ($p = 0,002$), e jornalistas apresentaram escores maiores que não profissionais da voz ($p = 0,005$), locutores ($p = 0,042$) e atores ($p = 0,012$). No fator total, fonoaudiólogos e jornalistas apresentaram escores maiores que não profissionais da voz, locutores ($p = 0,001$ para todos) e professores ($p = 0,003$ para ambos).**Conclusão:** Há diferenças no reinvestimento da fala entre profissionais da voz e não profissionais, provavelmente por características do propósito profissional e da formação específica. Jornalistas e fonoaudiólogos mostraram um controle consciente maior sobre sua fala. Jornalistas se destacaram em todos os construtos, equilibrando forma e conteúdo para engajar o público. Fonoaudiólogos demonstraram maior autopercepção e controle da movimentação da fala. Locutores e professores apresentaram escores menores, com locutores podendo se beneficiar da possibilidade de gravação, em caso de não se atingir o padrão de excelência necessário e professores pela necessidade de focar em outros aspectos na sala de aula. Esses resultados sugerem que o reinvestimento na fala sofre influência de acordo com características profissionais e o propósito da comunicação.

Referências:

1.Rocha BR, Wong AW-K, Ma EP-M, Behlau M. Equivalência cultural da versão brasileira do protocolo Speech-Specific Reinvestment Scale– SSRS. *CoDAS*. 2022;34(4). <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212020385>; 2.Masters RS, Maxwell J. The theory of reinvestment. *Int Rev Sport Exerc Psychol*. 2008;1(2):160-83. <http://dx.doi.org/10.1080/17509840802287218>.; 3.Lo ESC, Wong AWK, Tse ACY, Ma EPM, Whitehill TL, Masters RSW. Development of a psychometric measure of the propensity to consciously control and monitor speech production. *J Speech Lang Hear Res*. 2020;63(4):963–982. doi: 10.1044/2020_JSLHR-19-00365.

ANÁLISE DA FORMA DA ONDA DA ÁREA GLÓTICA DE HOMENS E MULHERES COM FECHAMENTO GLÓTICO COMPLETO: RESULTADOS PARCIAIS

Autores: SCARLETT CRISPIM HORTA SANTIAGO, UALISSON NOGUEIRA DO NASCIMENTO

Introdução: O exame de videolaringoscopia de alta velocidade (VAV) possibilita a visualização detalhada do ciclo-a-ciclo de vibração das pregas vocais (PPVV), ideal para identificar padrões glóticos irregulares (1,2). Uma das formas de análises objetivas das imagens extraídas pela VAV, é através da forma de onda do ciclo glótico (1). Para isso, são delimitadas, nas imagens, as bordas das PPVV, e posteriormente, são fornecidas as áreas glóticas em função do tempo, isto é, formas de onda da área glótica (GAW), que possui como base a abertura e fechamento das PPVV (3,4). Os parâmetros da GAW são relevantes para a compreensão das características dinâmicas das PPVV, diferenciação fisiológica da laringe com maior objetividade; bem como, eficácia no acompanhamento fonoaudiológico (5). **Objetivo:** Comparar o padrão vibratório das pregas vocais de homens e mulheres com fechamento glótico completo a partir dos parâmetros da forma da onda da área glótica extraídos da videolaringoscopia de alta velocidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional analítico transversal com mulheres e homens sem alterações laringeas e fechamento glótico completo submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa e aprovado pelo parecer número 2.369.018. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram realizadas as avaliações com a VAV por um otorrinolaringologista e a análise quantitativa das imagens laringeas foi realizada por um único avaliador por meio do programa de processamento de imagens KIPS®. Do programa, foram extraídos os seguintes parâmetros da GAW: área mínima e máxima, abertura mínima e máxima e quociente de velocidade. As análises descritivas dos dados, com medidas de tendência central e dispersão, foram realizadas por meio do software Jamovi (versão 2.3.28). O teste de Anderson-

Darling foi utilizado para verificar a normalidade dos dados. O teste t de Student e o teste U de Mann-Whitney foram utilizados para comparar, respectivamente, os parâmetros da GAW com distribuição normal e não normal de mulheres e homens. Foi considerado o nível de confiança de 95%. Resultados: Dos 21 vídeos da VAV, três deles foram excluídos devido à baixa qualidade dos arquivos. Ao fim, 18 vídeos laríngeos foram analisados, de 10 mulheres (idade média: 22,2±2,78 anos; entre 18 a 26 anos) e de oito homens (idade média: 23,1±2,10 anos; entre 21 a 26 anos). As mulheres apresentaram menores valores de área máxima quando comparadas com os homens. Os parâmetros de área mínima, abertura mínima, abertura máxima e quociente de velocidade não se diferenciam entre mulheres e homens. Conclusão: A análise da forma da onda da área glótica indicou que mulheres apresentam menores valores de área glótica máxima que homens. Os demais parâmetros da GAW não mostraram diferenças significativas entre mulheres e homens, o que deve ser investigado mais detalhadamente.

Referências:

1 Pinheiro AP, Dajer ME, Hachiya A, Montagnoli AN, Tsuji D. Graphical evaluation of vocal fold vibratory patterns by high-speed videolaryngoscopy. *Journal of Voice*. 2014 Jan;28(1):106–11.; 2 Deus AB de, Quinino R da C, Santos MAR, Gama ACC. Índice videomorfométrico da função glótica: análise da precisão diagnóstica. *Codas*. 2022;35(1):e20210214.; 3 Mohd Khairuddin KA, Ahmad K, Mohd Ibrahim H, Yan Y. Analysis Method for Laryngeal High-Speed Videoendoscopy: Development of the Criteria for the Measurement Input. *Journal of Voice*. 2019 Jul 1;35(4):636–45.; 4 Woo P. Objective measures of laryngeal imaging: What have we Learned since Dr. Paul Moore. *Journal of Voice*. 2014 Jan;28(1):69–81.; 5 Tsutsumi M, Isotani S, Pimenta RA, Dajer ME, Hachiya A, Tsuji DH, et al. High-speed Videolaryngoscopy: Quantitative Parameters of Glottal Area Waveforms and High-speed Kymography in Healthy Individuals. *Journal of Voice*. 2016 May;31(3):282–90.

ANÁLISE VOCAL DE FUMANTES DE CIGARRO ELETRÔNICO, NARGUILE E/OU CIGARRO CONVENCIONAL ASSOCIADOS.

Autores: ELIANE CRISTINA PEREIRA, ANNA LUIZA NEULS, LETICIA RIBEIRO LEMES, PERLA DO NASCIMENTO MARTINS, ANA PAULA DASSIE-LEITE

Introdução: O fumo de qualquer substância é altamente nocivo para a voz, pois a fumaça quente agride o sistema respiratório e as pregas vocais, podendo causar irritação, pigarro e edema. A fumaça resseca o trato vocal, causando irritação do revestimento mucoso das vias aéreas¹⁻². Além do cigarro comum, outros dispositivos têm sido usados por jovens fumantes, como narguilé e cigarros eletrônicos. No entanto, o impacto dos cigarros eletrônicos na voz é quase totalmente desconhecido³⁻⁵. **Objetivo:** Avaliar a voz de homens e mulheres fumantes de narguilé, cigarros eletrônicos e/ou cigarro convencional associados. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e analítico. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (5.493.295). Foram incluídos no grupo de fumantes indivíduos de ambos os sexos, idades acima de 18 anos, que faziam uso de Narguilé, cigarro eletrônico e/ou cigarro convencional, há mais de 6 meses. Foram incluídos no grupo de não fumantes, indivíduos de ambos os sexos, com idades acima de 18 anos, que não fazem uso de Narguilé, cigarro eletrônico e/ou cigarro convencional. Foram excluídos de ambos os grupos indivíduos que autorrelataram doenças prévias como neurológicas, psiquiátricas, endocrinológicas, auditivas e doenças de vias aéreas superiores no dia da coleta de dados. Todos os sujeitos tiveram suas vozes gravadas em laboratório de voz. Foram realizados o julgamento perceptivo-auditivo (JPA), análise acústica, análise das medidas aerodinâmicas e autoavaliação vocal. **Resultados:** Participaram do estudo 100 sujeitos; 50 mulheres (25 mulheres fumantes e 25 não fumantes) e 50 homens (25 fumantes e 25 não fumantes). As mulheres fumantes apresentaram média de idade de 20,56 + 1,68 anos e não-fumantes de 21,08 + 3,2 (p= 0,57); os homens fumantes apresentaram média de 21,76 anos + 3,50 e não-fumantes 21,8 anos + 2,90 (p= 0,96), sem diferenças de idades entre fumantes e não fumantes. Quanto à análise vocal, foram encontradas diferenças no grau geral de desvio vocal (46mm - 38mm; p=0,010), na F0 (222,95 Hz - 210,72; p=0,003) e no AVQI (2,05 - 1,31; p=0,003), nas medidas aerodinâmicas das vogais /a/ (11,43 - 13,91, p=0,008), /i/ (11,72 - 13,58, p=0,039), /u/ (11,65 - 13,96, p=0,024), fricativas /s/ (12,38 - 15,13, p=0,003), /z/ (12,24 - 14,73, p=0,004) e contagem de números (13,47 - 15,17, p=0,026) entre as mulheres fumantes e não fumantes, respectivamente. Os homens apresentaram diferenças no tempo máximo fonatório da fricativa /z/ (14,32 - 17,80, p=0,042) e na contagem de números (14,70 - 19,43, p=0,008) entre fumantes e não fumantes, respectivamente. **Conclusão:** Mulheres fumantes apresentaram piores resultados no grau geral do desvio vocal, em medidas acústicas e em todas as medidas aerodinâmicas quando comparadas às não fumantes. Homens fumantes apresentaram piores resultados no tempo máximo fonatório quando comparados aos homens não fumantes. Mulheres e homens jovens, na faixa de 20 anos de idade, fumantes de narguilé, cigarro eletrônico e cigarro comum/convencional associados apresentaram piores resultados nas análises vocais quando comparados aos não fumantes.

Referências:

1 Behlau, M. Voz: O livro do especialista. v 2. Editora Revinter. Rio de Janeiro. 2008; 2 Figueiredo DC, Souza PRF, Gonçalves MIR, Biase NG. Análise perceptivo-auditiva, acústica computadorizada e laringológica da voz de adultos jovens fumantes e não-fumantes. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.* 2003; 69:791-199.; 3 Mokdad AH, Warren CW. Como se não bastasse o cigarro, aí vem o narguilé. Um comentário sobre um artigo de Yunis et al. *Int J Saúde Pública* 2007; 52 : 263–264.; 4 Malta CD, Hallal ALC, Machado IE, et. al. Fatores associados ao uso de narguilé e outros produtos do tabaco entre escolares. *Rev. bras. epidemiol.* 21 (suppl1) • 2018 • <https://doi.org/10.1590/1980-549720180006.supl.1>; 5 Martinez JD, Easwaran M, Ramirez D, Erickson-DiRenzo E. Effects of Electronic (E)-cigarette Vapor and Cigarette Smoke in Cultured Vocal Fold Fibroblasts. *Laryngoscope*. 2023 Jan;133(1):139-146. doi: 10.1002/lary.30073. Epub 2023 Feb 25. PMID: 35213064.

APROXIMACIÓN MULTICÉNTRICA AL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE VOZ OCUPACIONAL EN FUTUROS DOCENTES

Autores: MARIA CELINA MALEBRAN BEZERRA DE MELLO, LÉSLIE PICCOLOTTO FERREIRA, LADY CATHERINE CANTOR-CUTIVA, IARA BITTANTE DE OLIVEIRA, MARIA LÚCIA VAZ MASSON, CARLOS MANZANO, MARÍA DEL CARMEN DALMASSO, JESSICA LAURA RAMONDA, ADRIANA DÍAZ GUTIÉRREZ, ALEJANDRO MORALES QUEVEDO, FELIPE CERDA SANDOVAL

Introducción: Actualmente, existe amplia evidencia de la alta ocurrencia de problemas vocales en 1065rofessor1065s, lo que apunta a una necesidad de salud, con altos costos para el individuo, las instituciones y el sistema de salud. Un grupo de diez fonoaudiólogos y un foniatra destacados en el área de la voz ocupacional y que generalmente se encontraban en congresos y jornadas específicas del tema decidieron organizarse para investigar en conjunto la problemática. Estudios sobre la 1065rofessor1065, 1065rofessor1065s, leyes particulares aplicadas a la voz 1065rofessor1065s1065 en cada país fueron publicados en revistas y congresos por estos profesionales; finalmente, los investigadores se cuestionaron sobre 1065rof se estaban formando estos docentes, volcando sus atenciones hacia el grupo de futuros docentes, indagando 1065rof desarrollaban su voz ocupacional para verificar factores de riesgo y posibles quejas vocales en esta población. Objetivo: Este relato de experiencia pretende demostrar que 1065rofessor1065s grupos 1065rofessor1065s106510651065 pueden integrar esfuerzos de los investigadores y presentar resultados efectivos de gran impacto. Métodos: En la primera reunión, la cual incluyó dos investigadores de Brasil, uno de Argentina, dos de Chile, uno de México, y uno de USA, se discutió sobre los gaps existentes en la investigación y la práctica del cuidado de la voz ocupacional en docentes (y futuros docentes). Posteriormente, el grupo se amplió incluyendo otro investigador de Argentina, un investigador de Uruguay, un investigador de Brasil, y un investigador de Colombia. Resultados: Como 1065rofess de estas reuniones, se propuso realizar un estudio longitudinal en estudiantes de 1065rofessor (futuros docentes) de los siete países participantes, utilizando el mismo instrumento de evaluación y siguiendo la misma 1065rofessor1065s, con colecta de datos al inicio y final de semestres. La investigación pasó por comité de ética en todos los países mencionados, lo que no permitió que los 1065rofes de aplicación fueran 1065rofessor. A la fecha, se ha diseñado y está próximo a publicarse el cuestionario diseñado y validado por el grupo, y se ha recolectado información sobre las condiciones de formación y 1065rofessor1065s106510651065 vocal de los futuros docentes de forma longitudinal. Conclusiones: El 1065rofess 1065rofessor1065s10651065 facilita 1065rofessor1065 pruebas diagnósticas que orienten la toma de decisiones (y validarlas en poblaciones específicas), crear 1065rofessor1065s1065 de bases de datos que faciliten futuras investigaciones en la temática, y 1065rofessor1065s canales de comunicación efectivos para la creación de 1065rofessor1065s nacionales y regionales sobre voz laboral. Nuestro grupo 1065rofessor1065s10651065 pretende crear enfoques 1065rofessor1065s1065 para el diagnóstico de voz laboral 1065rofes fin de permitir comparaciones entre las realidades educacionales de cada país. Se espera que 1065rofes conocimiento generado al final de la investigación se puedan crear propuestas de adecuación de la malla curricular de la graduación de futuros docentes, además de 1065rofessor1065s directrices para campañas de prevención vocal efectivas y finalmente, 1065rofesso la 1065rofessor1065 y 1065rofessor1065s de 1065rofessor1065s vocales en el 1065rofessor.

Referências:

1. Ibanez A, Yokoyama JS, Possin KL, Matallana D, Lopera F, Nitrini R, Takada LT, Custodio N, Sosa Ortiz AL, Avila-Funes JA, Behrens MI, Slachevsky A, Myers RM, Cochran JN, Brusco LI, Bruno MA, Brucki SMD, Pina-Escudero SD, Okada de Oliveira M, Donnelly Kehoe P, Garcia AM, Cardona JF, Santamaria-Garcia H, Moguilner S, Duran-Aniotz C, Tagliazucchi E, Maito M, Longoria Ibarrola EM, Pintado-Caipa M, Godoy ME, Bakman V, Javandel S, Kosik KS, Valcour V and Miller BL (2021) The Multi-Partner Consortium to Expand Dementia Research in Latin America (ReDLat): Driving Multicentric Research and Implementation Science. *Front. Neurol.* 12:631722. doi: 10.3389/fneur.2021.631722; 2. Ohlsson, Ann-Christine; Andersson, Eva M; Södersten, Maria; Simberg, Susanna; Claesson, Silwa; Barregård, Lars. Voice Disorders in Teacher Students-A Prospective Study and a Randomized Controlled Trial. *J Voice* ; 30(6): 755.e13-755.e24, 2016 Nov. - DOI:https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2015.09.004
Simberg S, Laine A, Sala E, et al. Prevalence of voice disorders among future teachers. *J Voice.* 2000; 14:231–235. ; 3. Mello, Maria Celina Malebran Bezerra de; Cantor-Cutiva, Lady Catherine ; Ferreira, Léslie Piccolotto . Panorama de tres países latinoamericanos en problemas de voz relacionados con condiciones de trabajo. *CODAS*, v. 33, p. e20200304, 2021.4. Ferreira, L.P. e Andrada e Silva, M.A. (Org.). *Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: conquistas e desafios na América Latina*. 1. ed. São Paulo: Sintropia, 2022. v. 1. 402p

AS MEDIDAS ACÚSTICAS E PERCEPTIVO-AUDITIVAS PODEM PREDIZER AS ATITUDES DOS OUVINTES EM RELAÇÃO A VOZES DISFÔNICAS E NÃO DISFÔNICAS?

Autores: DEYVERSON DA SILVA EVANGELISTA, LEONARDO WANDERLEY LOPES

Introdução: A qualidade vocal é um fator determinante na comunicação interpessoal, influenciando a percepção social dos indivíduos. Vozes disfônicas, que apresentam irregularidades na frequência e amplitude, podem levar a julgamentos negativos em termos de agradabilidade, poder, simpatia, força, resistência, extroversão, saúde, autoridade, calma, segurança, competência e independência¹. Compreender como as propriedades acústicas da fala afetam a percepção social é essencial para desenvolver intervenções que melhorem a qualidade de vida de indivíduos com disfonia^{2,3}. Objetivo: Analisar se as medidas acústicas e perceptivo-auditivas são capazes de prever a variabilidade no julgamento de atitudes dos ouvintes em relação às vozes disfônicas e não disfônicas. Método: Trabalho aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de origem (número 5.249.734). A amostra foi composta por 152 ouvintes nativos do português brasileiro, graduandos em cursos da área de saúde, com idade média de 21,9±5,6 anos. As amostras vocais foram coletadas de um banco de dados, incluindo vozes disfônicas e não disfônicas. Foram extraídas 47 medidas acústicas utilizando o software Praat, versão 5.3.77h, por meio do script VoxMore. As medidas incluíram parâmetros como CPP, CPPS, Autocorrelation, GNE em diferentes frequências, F0SD, F0CV, PSD, LNPSD, diversas medidas de jitter e shimmer, entre outras. O julgamento perceptivo-auditivo foi realizado por três

fonoaudiólogos, que avaliaram as vozes em uma escala analógico-visual (EAV) para os parâmetros de grau geral (GG), rugosidade (R), soproidade (S) e tensão (T). Além disso, os ouvintes julgaram as atitudes dos falantes em relação a 12 atributos sociais, utilizando uma escala Likert de 1 (mais negativa) a 6 (mais positiva). Resultados: Os resultados dos modelos de regressão linear mostraram que as medidas EAV-GG, f0min-CS e JitterPPQ5-CS foram preditores significativos para o julgamento de agradabilidade, explicando 83,1% da variabilidade ($R^2 = 0,831$). Para o julgamento de simpatia, a medida EAV-GG foi um preditor significativo, explicando 54,2% da variabilidade ($R^2 = 0,542$). Na dimensão de saúde, a medida EAV-GG foi um preditor significativo, explicando 75,6% da variabilidade ($R^2 = 0,756$). Em termos de poder, o modelo incluiu EAV-GG, SNL3-CS, f0min-CS e f0q1-CS, explicando 81,7% da variabilidade ($R^2 = 0,817$). Para a resistência, as medidas EAV-GG e SNL3-CS foram preditores significativos, explicando 75,8% da variabilidade ($R^2 = 0,758$). No julgamento geral das atitudes dos ouvintes, o modelo incluiu EAV-GG, f0min-CS e SNL3-CS, explicando 80,0% da variabilidade ($R^2 = 0,800$). Conclusão: Os modelos de regressão desenvolvidos indicam que as medidas perceptivo-auditivas e acústicas são capazes de prever a variabilidade no julgamento de atitudes dos ouvintes em relação às vozes disfônicas e não disfônicas. Vozes com menor perturbação de pitch e maior estabilidade são julgadas mais favoravelmente. As irregularidades na frequência e amplitude da voz, características comuns em vozes disfônicas, podem levar a julgamentos negativos de atitudes como agradabilidade, competência e autoridade.

Referências:

1. Zhang Z. Voice Feature Selection to Improve Performance of Machine Learning Models for Voice Production Inversion. *J Voice* [Internet]. 2023 [cited 2024 May 07]; 37(4):479-485. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33849760/>. doi: 10.1016/j.jvoice.2021.03.004.
2. Evangelista DDS, Alves GÂDS, Almeida AA, Lopes LW. Predictive Factors of Listeners' Attitudes Related to Dysphonic Voices in Native Brazilian Portuguese. *J Voice* [Internet]. 2022 [cited 2024 May 05]; 12:S0892-1997(22)00379-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36517327/>. doi: 10.1016/j.jvoice.2022.11.028.
3. Armstrong MM, Lee AJ, Feinberg DR. A house of cards: Bias in perception of body size mediates the relationship between voice pitch and perceptions of dominance. *Anim. Behav* [Internet]. 2019 [cited 2024 Aug 02]; 1479(8): 43–51. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0003347218303415>. doi: <https://doi.org/10.1016/j.anbehav.2018.11.005>

AUTOAVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS EM SITUAÇÕES DE FALAR EM PÚBLICO

Autores: MARIANA OGIBOWSKI, DIULIA DETOGNI LOREGIAN, ANA PAULA DASSIE-LEITE, PERLA DO NASCIMENTO MARTINS, ELIANE CRISTINA PEREIRA

Introdução: A comunicação é uma competência cada vez mais valorizada, essa habilidade requerida envolve colocar o indivíduo em uma situação de evidência e exposição naquele momento específico¹. O período da Universidade reflete na formação e carreira dos profissionais. Estudantes de graduação por vezes precisam ultrapassar obstáculos pessoais quando se expressam em público, a fim de se colocarem adequadamente em situações de mediação e interação, situações que são vivenciadas constantemente². **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi comparar e correlacionar a autoavaliação de competência comunicativa, sinais e sintomas vocais e disfunção autônoma em estudantes universitários após apresentação em público. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, analítico e prospectivo (CEP:5.543.980). Foram incluídos estudantes de graduação, acima de 16 anos, pertencentes ao Programa Institucional de Iniciação Científica. Foram excluídos estudantes que realizam ou realizaram tratamento para aprimoramento da comunicação ou tratamento vocal, e que autorrelataram doenças prévias. Os estudantes foram convidados a participar da pesquisa por e-mail, por meio da lista de participantes do programa, respondendo-a pelo Google Forms. A coleta foi realizada até 3 dias após a apresentação presencial dos estudantes em público. Foram coletados dados sociodemográficos, e os protocolos de autoavaliação sendo eles, Protocolos de Habilidades Comunicativas (TACCOM)³, Questionário de Sinais e Sintomas Vocais (QSSV)⁴ e Protocolo de Disfunção Autônoma (PDA)⁵. Os dados foram analisados estatisticamente, com testes independentes. **Resultados:** Participaram da pesquisa 122 estudantes, com médias de idade de 21, 86 (+ 2,71). Quanto ao gênero, 93 (76,22%) eram do gênero feminino com média de 21,88 (+ 2,96) anos de idade e 29 (23,77%) do gênero masculino com média 21, 82 (+ 1,73) anos de idade, sem diferenças de idades entre os grupos quanto ao gênero ($p=0,52$). Houve diferenças nas idades dos estudantes que apresentaram pela primeira vez e pela segunda ou mais. A média de idade dos estudantes que apresentaram pela 1ª vez foi de 21,66 (+ 2,99) e 2ª ou mais apresentações médias de 22,15 (+ 2,26) anos ($p=0,02$). Na comparação dos resultados, não houve diferenças entre os resultados dos protocolos quanto ao número de vezes em que os estudantes apresentaram suas pesquisas. Houve diferenças nos escores totais de todos os protocolos quando as análises foram realizadas entre os gêneros, sendo TACCOM (feminino:13, masculino:16, $p=0,002$), QSSV (feminino:3, masculino:1; $p=0,02$) e PDA total (feminino: 12, masculino:6, $p=0,001$) com resultados indicando pior autoavaliação entre as mulheres. Houve correlação negativa entre o protocolo TACCOM e os protocolos QSSV ($r = -0,35$, $p=0,000$) e PDA ($r = -0,371$, $p=0,000$). Indicando que quanto melhor os estudantes se autoavaliaram, menores são os números de sinais e sintomas vocais e de disfunção autônoma. **Conclusão:** A idade e a experiência em apresentação não influenciaram nas autoavaliações realizadas. Porém, as estudantes do gênero feminino se autoavaliaram com piores resultados nas habilidades comunicativas em situações de falar em público e com maior ocorrência de sinais e sintomas vocais e sinais de disfunção autônoma. No grupo total quanto melhor os estudantes se autoavaliaram, menores são os números de sinais e sintomas vocais e de disfunção autônoma.

Referências:

- 1-Kyrillos L, Sardenberg C. Comunicação e liderança. 1ª ed. São Paulo: Editora Contexto; 2019.;
- 2-Pena MAC, Coutrim RME, Matos DAS. Oportunidades e desafios no ensino superior: experiências de universitários de camadas populares da Universidade Federal de Ouro Preto. *Horizontes*. 2021;39(1). doi: 10.24933/horizontes.v39i1.812.;
- 3-Ribeiro V, Marcos SAC, Anna AF, Behlau M. Validation of the Self-assessment of Communication Competence (SACCom) in Brazilian Portuguese Through Item Response

Theory. J Voice. 2022 Sep 7:S0892-1997(22)00216-8. doi: 10.1016/j.jvoice.2022.07.013.; 4-ROY N, MERRIL RM, THIBEAULT S, GRAY SD, SMITY EM. Voice disorders in teachers and the general population: effects on work performance, attendance, and future career choices. J Speech Lang Hear Res. 2004;47:542-5.; 5-Park K, Behlay M. Sinais e sintomas de disfunção autônoma em indivíduos disfônicos. J Soc Bras Fonoaudiol. 2011;23(2):164-

BIOMARCADORES PARA IDENTIFICAÇÃO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA: ANÁLISE ACÚSTICA DA VOZ E DA FALA

Autores: JOSÉ HENRIQUE DE MOURA QUIRINO, MARCELO FINGER, LUANA CRISTINA SANTOS DA SILVA, LARISSA CRISTINA BERTI

Introdução: A área da voz tem se mostrado uma das precursoras no uso da inteligência artificial (IA) para a classificação e identificação de questões clínicas, oferecendo novas possibilidades para as áreas da saúde. No entanto, os algoritmos utilizados nem sempre elucidam quais características são apreendidas do sinal de áudio para a tomada de decisão¹. Torna-se fundamental, portanto, aliar aos estudos de IA, investigações que busquem identificar características preditivas para determinadas condições clínicas². **Objetivos:** Comparar parâmetros acústicos de fala e de voz em sujeitos com e sem Insuficiência Respiratória (IR) e verificar quais deles são preditivos para IR. **Método:** Foram analisados os áudios de 193 indivíduos, de ambos os sexos, divididos em dois grupos: grupo controle (n=93) e sujeitos com IR (n=100). As amostras de fala consistiram na produção de uma sentença contendo 16 palavras, 30 sílabas e 60 fones. A sentença foi elaborada de maneira que, caso pausas sejam realizadas, elas ocorram condicionadas a restrições de constituição prosódica. Uma vez selecionados os arquivos de áudio do banco de dados, utilizou-se o software Praat (versão 6.3.16 de agosto de 2023) para viabilizar a análise acústica e segmental das produções dos sujeitos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número: 30918120.0.3002.5483. **Resultados:** Os resultados da ANOVA Fatorial com um nível de significância menor que 0,05 indicaram diferenças significativas entre os grupos em todos os parâmetros de fala analisados, independentemente do sexo. Os sujeitos com IR apresentaram maior número e duração média de pausas, maior tempo total de enunciado e menor taxa articulatória, com menos palavras, sílabas e fones por segundo, comparado ao grupo controle. Na análise dos aspectos relacionados à voz, foram observadas diferenças na frequência fundamental média (F0), tanto entre os sexos quanto entre os grupos, com as vozes dos pacientes sendo mais agudas. No entanto, o desvio padrão do F0 não apresentou diferença significativa entre os grupos. O F0 mínimo variou conforme o sexo, e houve uma interação significativa entre sexo e grupo, especialmente com uma maior mudança na voz dos homens com IR, possivelmente atribuída aos fatores nutricionais e/ou alterações na massa e tensão das pregas vocais, associadas à inflamação e ao esforço respiratório aumentados³. Na análise de regressão, os coeficientes de regressão indicaram que o tempo total do enunciado, o número de pausas e a média das pausas se mostraram significativos para a identificação da IR ($\beta = -0,551; 0,394$ e $0,379$, respectivamente). **Conclusão:** Parâmetros da fala se mostraram preditivos para a identificação da IR. Os parâmetros de fala podem ser testados como biomarcadores utilizando a IA para implementação de sistema de rastreamento de sujeitos com insuficiência respiratória.

Referências:

1. Shin D, Cho WI, Park CHK, Rhee SJ, Kim MJ, Lee H, et al. Detection of Minor and Major Depression through Voice as a Biomarker Using Machine Learning. J Clin Med. 2021;10(14):3046. <https://doi.org/10.3390/jcm10143046>; 2. Berti LC, Martins MVM, Svartman FRF, Queiroz M, Medeiros BR, Ferreira LS, et al. A pausa como um biomarcador na fala de pacientes com COVID-19. In: Anais do XXIX Congresso Brasileiro e XI Congresso Internacional de Fonoaudiologia. 2021. Disponível em: <https://sbfa.org.br/plataforma2021/anais>; 3. Kooijman PG, De Jong FI, Oudes MJ, Huinck W, Van Acht H, Graamans K. Muscular tension and body posture in relation to voice handicap and voice quality in teachers with persistent voice complaints. Folia Phoniatr Logop. 2005;57(3):134-47.

CEPSTRAL PEAK PROMINENCE SMOOTHED - CPPS E ACOUSTIC VOICE QUALITY INDEX - AVQI EM VOZES INFANTIS SAUDÁVEIS E ALTERADAS: COMPARAÇÃO, RELAÇÃO COM JULGAMENTO PERCEPTIVO-AUDITIVO E PONTOS DE CORTE

Autores: EVELYN CARLA DOS SANTOS RABELO, ANA PAULA DASSIE-LEITE, VANESSA VEIS RIBEIRO, GLAUCYRA MADAZIO, MARA SUZANA BEHLAU

Introdução: A alteração na qualidade vocal é comum na infância, afetando entre 6 e 37% (1) das crianças e impactando negativamente sua saúde, desenvolvimento socioeducacional, eficiência comunicativa e participação escolar (1,2). As causas são variadas, incluindo fatores orgânicos, comportamentais e emocionais. A laringe infantil possui características anatômicas e fisiológicas distintas dos adultos, como imaturidade neuromuscular e tecidos propensos a edema (3).

A avaliação vocal em crianças é multidimensional, incluindo autoavaliação, avaliação parental, julgamento perceptivo-auditivo (JPA), avaliação aerodinâmica, análise visual da laringe e análise acústica (4). Recentemente, o AVQI e o CPPS têm sido preferidos por suas medidas robustas. O CPPS mede a periodicidade das emissões vocais, enquanto o AVQI é um índice multiparamétrico que avalia a qualidade vocal considerando várias tarefas de fala (5). **Objetivo:** Comparar as medidas acústicas de Cepstral Peak Prominence Smoothed (CPPS) e Acoustic Voice Quality Index (AVQI) de crianças com vozes normais e alteradas, relacionar com o julgamento perceptivo-auditivo (JPA) da voz e estabelecer pontos de corte. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e analítico. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição sob o número 2179.073/2010-03. Gravações vocais das tarefas de vogal sustentada e contagem de 185 crianças foram selecionadas em um banco de dados e submetidas a análise acústica com extração das medidas de CPPS e AVQI, e ao JPA. O JPA foi realizado individualmente para cada tarefa e as amostras foram classificadas posteriormente como normal ou alterada,

e para as tarefas em conjunto definindo-se se a criança passaria ou falharia em uma situação de triagem vocal. Resultados: Crianças com JPA alterado e que falharam na triagem apresentaram valores menores de CPPS e maiores de AVQI, do que as com JPA normal e que passaram na triagem. O JPA da tarefa de vogal sustentada se relacionou ao CPPS e AVQI, e da tarefa de contagem de números relacionou-se apenas ao AVQI e CPPS números. Os pontos de corte que diferenciam crianças com e sem desvio vocal são 14,07 para o CPPS vogal, 7,62 para o CPPS números e 2,01 para o AVQI. Conclusão: Crianças com JPA alterado apresentaram maiores valores de AVQI e menores valores de CPPs. O JPA da tarefa de vogal previu todas as medidas acústicas, porém, de contagem previu apenas as medidas extraídas dela. As três medidas foram semelhantes na identificação de vozes sem desvio e vozes disfônicas.

Referências:

1.Oliveira RC, Teixeira LC, Gama ACC, Medeiros AM de. Análise perceptivo-auditiva, acústica e autopercepção vocal em crianças. *J Soc Bras Fonoaudiol. J Soc Bras Fonoaudiol.* 2011;23(2):158–63. DOI: 10.1590/S2179-64912011000200013.; 2.Esen Aydinli F, Özcebe E, İncebay Ö. Use of cepstral analysis for differentiating dysphonic from normal voices in children. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2019;116:107-13. DOI: 10.1016/j.ijporl.2018.10.029.; 3.Lopes L, Dajer M, Camargo Z. Análise acústica na clínica vocal. In: Lopes L, Moreti F, Lima Ribeiro L, Cristina Pereira E. Fundamentos e atualidades em voz clínica. Rio de Janeiro: Thieme; 2019. p. 31–47. ; 4.Lopes LW, Sousa ES da S, da Silva ACF, da Silva IM, de Paiva MAA, Vieira VJD, et al. Cepstral measures in the assessment of severity of voice disorders. *CoDAS.* 2019;31(4):e20180175. DOI: 10.1590/2317-1782/20182018175; 5.Awan SN, Roy N, Zhang D, Cohen SM. Validation of the Cepstral Spectral Index of Dysphonia (CSID) as a Screening Tool for Voice Disorders: Development of Clinical Cutoff Scores. *J Voice.* 2016;30(2):130-44. DOI: 10.1016/j.jvoice.2015.04.009.

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DA ESCALA DE AUTOPERCEPÇÃO DA FADIGA AGUDA PARA A VOZ (AFA-V)

Autores: PRISCILA OLIVEIRA COSTA SILVA, MARA BEHLAU

Introdução: A produção vocal não é uma atividade de elevada interdependência muscular, habitualmente não extenuante. Contudo, quando utilizada sob fatores de sobrecarga, pode haver dificuldade para mantê-la por longo tempo ou com qualidade adequada, provocando fadiga. A fadiga vocal é um sintoma mensurável, altamente individual¹ e que influencia o desempenho de diversas tarefas vocais, decorrente de uma demanda vocal elevada, maior esforço vocal ou déficit neuromuscular para o desempenho da atividade de fala ou canto. A fadiga vocal é mais frequentemente referida por profissionais da voz em sua atuação profissional^{2,3}. Mensurar e monitorar a percepção de fadiga durante e/ou imediatamente após a performance pode fornecer informações valiosas sobre a resistência em manter o desempenho vocal, auxiliando no planejamento terapêutico adequado para gerenciamento da fadiga e manutenção do melhor rendimento possível. A fadiga aguda ou o “estado de fadiga” refere-se ao momento específico em que se percebe a mudança do desempenho ideal para uma redução no rendimento da tarefa em questão¹. Não há instrumentos específicos para mensurar a fadiga vocal aguda na literatura atual. **OBJETIVO:** Desenvolver e verificar a validação de conteúdo de uma escala para avaliação da fadiga vocal aguda. **MÉTODOS:** Esse estudo seguiu diretrizes para validação de testes a partir dos princípios do Standards for Educational and Psychological Testing (SEPT). Foram realizadas duas etapas: 1) elaboração do conteúdo; e 2) avaliação da relevância dos itens que compuseram o instrumento. Na etapa 1, foram consultadas duas revisões sistemáticas recentes da literatura^{4,5}, com elevado nível de qualidade da evidência. Na etapa 2, foi selecionado um comitê de 5 especialistas em Voz, com mais de 10 anos de experiência clínica/científica, para avaliação da relevância dos itens por meio de uma escala analógica visual (EAV), em um formulário online. Foram calculados o Índice de Validade de Conteúdo geral (IVC) e por Item (IVC-I) para obtenção de um indicador de concordância entre os juízes. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição de origem (Parecer: 5.049.674). **RESULTADOS:** As evidências apontaram que o quadro clínico de fadiga vocal pode ser avaliado pelo nível de fadiga autorrelatado (b), desconforto físico (c) e restrição do uso da voz (d), preferencialmente empregando-se uma EAV para julgamento da intensidade do sintoma. Esses três itens foram incluídos na configuração do instrumento, adicionados a uma seção de anamnese (a) para caracterização do paciente e demanda vocal. Foram realizadas 2 rodadas de julgamento com os especialistas. Na primeira rodada, o IVC foi igual a 0,96 e os valores de IVC-I foram a=0,8; b=1,0; c=1,0; d=1,0; indicando relevância excelente. Alguns ajustes foram sugeridos nas seções para melhor clareza e objetividade do instrumento. Na segunda rodada, após ajustes, todos os valores de IVC e IVC-I foram iguais a 1,00 (100,0%). **CONCLUSÃO:** Os itens da Escala AFA-V foram considerados excelentes quanto à relevância para avaliação da fadiga vocal aguda. A versão final do instrumento apresenta uma seção de anamnese para caracterização da condição vocal atual do paciente e de sua demanda vocal, e EAVs para julgamento de três sintomas: fadiga, desconforto físico e limitação para usar a voz.

Referências:

1. Hunter EJ, Cantor-Cutiva LC, van Leer E, van Mersbergen M, Nanjundeswaran CD, Bottalico P, Sandage MJ, Whitting S. Toward a Consensus Description of Vocal Effort, Vocal Load, Vocal Loading, and Vocal Fatigue. *J Speech Lang Hear Res.* 2020 Feb 26;63(2):509-532. doi: 10.1044/2019_JSLHR-19-00057. ; 2.Lei Z, Fasanella L, Martignetti L, Li-Jessen NY, Mongeau L. Investigation of Vocal Fatigue Using a Dose-Based Vocal Loading Task. *Appl Sci (Basel).* 2020 Feb;10(3):10.3390/app10031192. doi: 10.3390/app10031192. ; 3.Zambon F, Moreti F, Ribeiro VV, Nanjundeswaran C, Behlau M. Vocal Fatigue Index: Validation and Cut-off Values of the Brazilian Version. *J Voice.* 2022 May;36(3):434.e17-434.e24. doi: 10.1016/j.jvoice.2020.06.018. ; 4.de Oliveira Lemos I, Picanço Marchand DL, Oliveira Cunha E, Alves Silvério KC, Cassol M. What are the Symptoms that Characterize the Clinical Condition of Vocal Fatigue? A Scoping Review and Meta-Analysis. *J Voice.* 2023 Feb 1:S0892-1997(22)00419-2. doi: 10.1016/j.jvoice.2022.12.018. ; 5.Torres RVNA, Lopes LW, Nascimento MA, Duarte JMT, Silva POC. Phonatory Tasks and Outcome Measures for Assessing Vocal Fatigue: A Scoping Review. *J Voice.* 2024 in press. doi: 10.10

DESVANTAGEM E FADIGA VOCAL, ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA ESCLEROSE MÚLTIPLA: ANÁLISE BASEADA NA INCAPACIDADE FUNCIONAL, EVOLUÇÃO DA DOENÇA E PREJUÍZO NEUROLÓGICO

Autores: RAÍ DOS SANTOS SANTIAGO, JAYA MIRANDA CARVALHO DE ARAUJO, CAROLINA FIORIN ANHOQUE, MARCIA HELENA NASCIMENTO CASSAGO, FELIPE MORETI, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, PAULA ZAGO MELO DIAS, BRUNO BATITUCCI CASTRILLO, REGINA ELIZA ALBANO VANZO, CARLA CARVALHO NASCIMENTO, VALERIO GARRONE BARAUNA, LIVIA CARLA DE MELO RODRIGUES

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica, inflamatória e neurodegenerativa do sistema nervoso central (SNC), caracterizada por lesões mielínicas e dano axonal. A Expanded Disability Status Scale (EDSS) indica a evolução das incapacidades no curso natural da doença. Os danos ocasionados por lesões no SNC geram disfunções de diferentes sistemas, incluindo fala e voz, em 40 a 50% dos casos (1). **Objetivo:** Correlacionar e comparar a desvantagem e fadiga vocal, ansiedade e depressão em sujeitos com EM com base na evolução da doença e prejuízo neurológico. **Métodos:** Estudo aprovado pelo CEP (parecer n.4.744.048). Foram incluídos 52 pacientes com EM, separados em dois grupos: EDSS de 0 a 3 (menor incapacidade funcional) e EDSS de 3,5 a 7 (maior incapacidade funcional). Aplicou-se um questionário para coleta de dados sociodemográficos e clínicos, além dos protocolos: a) Índice de Desvantagem Vocal 10 (IDV-10) (2); b) Índice de Fadiga Vocal (IFV) (3); c) Inventário de Depressão e Ansiedade de Beck (4,5). **Resultados:** Os participantes incluíram 35 mulheres e 17 homens, com idade média de 39,3±12,7 anos. 76,9% (n=40) apresentaram EDSS de 0 a 3, enquanto 23,1% (n=12) apresentaram EDSS de 3,5 a 7. No grupo com EDSS de 0 a 3, observou-se correlações positivas fortes e moderadas entre IDV-10 e IFV no domínio fadiga e limitação vocal ($r=0,9$; $p<0,0001$), IDV-10 e IFV no domínio restrição vocal ($r=0,8$; $p<0,0001$), IDV e IFV no domínio desconforto físico associada à voz ($r=0,7$; $p<0,0001$), IDV-10 e IFV no domínio recuperação com repouso vocal ($r=0,6$; $p=0,0001$), IDV-10 e IFV escore total ($r=0,5$; $p=0,0004$), IDV-10 e ansiedade ($r=0,4$; $p=0,0069$), IFV-10 escore total e ansiedade ($r=0,4$; $p=0,0127$), IDV-10 e ansiedade ($r=0,4$; $p=0,0069$), ansiedade e depressão ($r=0,5$; $p=0,0005$) e uma correlação fraca entre IFV escore total e depressão ($r=0,3$; $p=0,0329$). No grupo com EDSS de 3,5 a 7, também foram observadas correlações positivas fortes e moderadas: IDV-10 com IFV no domínio fadiga e limitação vocal ($r=0,8$; $p=0,0012$), IDV-10 com IFV no domínio restrição vocal ($r=0,8$; $p=0,0013$), IDV-10 com IFV escore total ($r=0,8$; $p=0,0017$), IDV-10 com depressão ($r=0,8$; $p=0,0015$), IDV-10 com ansiedade ($r=0,7$; $p=0,0219$), IFV escore total com depressão ($r=0,8$; $p=0,0025$), IFV escore total com ansiedade ($r=0,7$; $p=0,0345$) e IDV-10 com IFV no domínio desconforto físico associado à voz ($r=0,6$; $p=0,0413$). Na análise comparativa, o grupo com maior incapacidade funcional apresentou valores significativamente maiores para IDV-10 ($p=0,0004$), IFV fadiga e limitação vocal ($p=0,0007$), IFV restrição vocal ($p=0,0015$), IFV total ($p=0,0121$), depressão ($p=0,0002$) e ansiedade ($p=0,0031$). **Conclusão:** Independente da incapacidade funcional avaliada, os pacientes com EM apresentam desvantagem e fadiga vocal autorreferidas, além de sintomas de depressão e ansiedade, com maiores desvios no grupo com maior incapacidade funcional, pior evolução da doença e maior prejuízo neurológico.

Referências:

1. Filippi, M., et al. Multiple sclerosis. Nature Reviews Disease Primers, v. 4, p. 43, 2018.;
2. Costa T, Oliveira G, Behlau M. Validation of the Voice Handicap Index: 10 (VHI-10) to the Brazilian Portuguese. CoDAS. 2013;25(5):482-5. ;
3. Zambon F, Moreti F, Ribeiro VV, Nanjundeswaran C, Behlau M. Vocal Fatigue Index: Validation and Cut-off Values of the Brazilian Version. J Voice. 2022;36(3):434.e17-434.e24.;
4. Beck AT. Beck depression inventory (BDI). Arch Gen Psychiatry. 1961;4(6):561-571.;
5. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1988;56:893-897.

DIFERENÇAS NAS MEDIDAS ACÚSTICAS E PERCEPTIVO-AUDITIVAS DE VOZES AVALIADAS COM VALÊNCIA POSITIVA E NEGATIVA PELOS OUVINTES

Autores: DEYVERSON DA SILVA EVANGELISTA, LEONARDO WANDERLEY LOPES

Introdução: A voz humana é um elemento crucial na comunicação, e alterações vocais, como a disfonia, podem impactar significativamente a percepção social e profissional de um indivíduo¹⁻³. **Objetivo:** Verificar se existem diferenças nas medidas perceptivo-auditivas e acústicas entre vozes julgadas com valência positiva e negativa, e investigar se essas diferenças se mantêm em cada atitude específica avaliada. **Método:** Trabalho aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de origem (número 5.249.734). Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, observacional, descritiva, transversal e quantitativa. A amostra foi composta por 152 ouvintes nativos do português brasileiro, sendo 132 mulheres e 20 homens, com idade média de 21,9±5,6 anos. Os participantes foram recrutados por conveniência e não apresentavam histórico de queixas auditivas que pudessem interferir no julgamento das vozes. Para a coleta de dados, foram selecionadas vozes disfônicas e não disfônicas a partir de um banco de dados. As amostras vocais foram editadas utilizando o software Sound Forge e normalizadas para padronizar a saída de áudio. Os ouvintes avaliaram as vozes utilizando a Escala de Julgamento de Atitudes Associadas a Vozes Disfônicas, que inclui atributos como Simpático-Antipático, Agradável-Desagradável, Saudável-Doente, entre outros. As avaliações foram feitas em uma escala Likert de 1 (mais negativa) a 6 (mais positiva). A extração das medidas acústicas foi realizada no software Praat, versão 5.3.77h, utilizando o script VoxMore. Foram extraídas 47 medidas acústicas, incluindo frequência fundamental (f0), medidas de período, perturbação e ruído, como jitter, shimmer e proporção harmônico-ruído (HNR). **Resultados:** Os resultados indicaram que houve diferenças significativas nas medidas perceptivo-auditivas e acústicas entre vozes julgadas com valência positiva e negativa. As vozes disfônicas foram geralmente associadas a atributos negativos, como Antipático (média=2,1), Desagradável (média=2,3) e Doente (média=2,0), enquanto as vozes saudáveis foram associadas a atributos positivos, como Simpático (média=5,2), Agradável (média=5,1) e Saudável (média=5,3). A análise estatística revelou

que os juízes apresentaram confiabilidade moderada no coeficiente de correlação intraclasse (CCI), variando de 0,75 a 0,90, indicando uma confiabilidade teste-reteste moderada. Além disso, a análise das atitudes específicas mostrou que atributos relacionados à simpatia, agradabilidade e saúde foram os mais afetados pela qualidade vocal. As vozes com valência positiva apresentaram menores valores de jitter (média=0,5%) e shimmer (média=2,1%), enquanto as vozes com valência negativa apresentaram valores mais altos de jitter (média=1,2%) e shimmer (média=3,8%). A proporção harmônico-ruído (HNR) também foi maior nas vozes saudáveis (média=20 dB) em comparação com as vozes disfônicas (média=12 dB). Conclusão: Este estudo confirmou que existem diferenças significativas nas medidas perceptivo-auditivas e acústicas entre vozes julgadas com valência positiva e negativa. As vozes disfônicas foram consistentemente associadas a atributos negativos, enquanto as vozes saudáveis foram associadas a atributos positivos. Essas diferenças se mantiveram em cada atitude específica avaliada, como simpatia, agradabilidade e saúde.

Referências:

1-Evangelista DDS, Alves GÂDS, Almeida AA, Lopes LW. Predictive Factors of Listeners' Attitudes Related to Dysphonic Voices in Native Brazilian Portuguese. *J Voice* [Internet]. 2022 [cited 2024 May 05]; 12:S0892-1997(22)00379-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36517327/>. doi: 10.1016/j.jvoice.2022.11.028. ; 2-Suire A, Raymond M, Barkat-defradas, M. Human vocal behavior within competitive and courtship contexts and its relation to mating success. *Evolution and Human Behavior* [Internet]. 2018 [cited 2024 May 07]; 39(6): 684-691. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1090513818300254>.doi:<https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2018.07.001>; 3. Taylor S. Age-related changes in speech and voice: spectral and cepstral measures. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. [Internet]. 2020 [cited 2024 May 28]; 63(3):647-660. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229708/>. doi: 10.1044/2019_JSLHR-19-00028

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA E DA TERAPIA MANUAL LARÍNGEA NA DISFONIA POR TENSÃO MUSCULAR: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: ISADORA DE OLIVEIRA LEMOS, KELLY CRISTINA ALVES SILVÉRIO, MAURICEIA CASSOL

Introdução: Uma produção vocal eficiente depende de um complexo sistema que envolve a ação muscular de estruturas do trato vocal¹. Quando há um desequilíbrio hiperfuncional destas estruturas, ocorre o que chamamos de Disfonia por Tensão Muscular (DTM)^{1,2}. A literatura aponta que o uso da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS)^{3,4} e da Terapia Manual Laríngea (TML)⁵, auxilia no reequilíbrio muscular e na melhora da qualidade vocal na DTM. **Objetivos:** Verificar os efeitos da TENS, da TML e das duas técnicas associadas em relação aos sintomas vocais e de fadiga vocal, dor musculoesquelética, qualidade vocal, medidas aerodinâmicas e níveis de tensão muscular em participantes com DTM. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado. A pesquisa foi aprovada pelo CEP institucional sob o parecer número 2.661.198. Foram incluídas mulheres com idade entre 18 e 50 anos e com diagnóstico de Disfonia por Tensão Muscular. As participantes foram alocadas em três grupos de intervenção: TENS; TML ; TENS+TML (associação da TENS e da TML). As técnicas foram realizadas por 25 minutos, duas vezes por semana, durante seis semanas, totalizando 12 sessões. No grupo TENS+TML as técnicas foram aplicadas por 12 minutos cada uma. As participantes foram avaliadas quanto aos sintomas vocais e de fadiga vocal, intensidade de dor musculoesquelética em região perilaríngea e cervical; avaliação perceptivo-auditiva (GRBAS); tempos máximos de fonação (TMF), relação S/Z e níveis de tensão muscular utilizando o protocolo Laryngeal Palpatory Scale (LPS). A Análise de Variância foi aplicada para comparar médias entre os grupos. O teste qui-quadrado de Pearson, em conjunto com a análise dos resíduos ajustados, foi utilizado para comparação de proporções. A comparação entre os momentos pré e pós e entre os grupos foi realizada pelo modelo de Equações de Estimativas Generalizadas complementado pelo teste Least Significant Difference. **Resultados:** Foram incluídas 28 participantes no estudo (TENS n=9; TML n=10; TENS+TML n=9). Houve redução significativa de sintomas vocais e de fadiga vocal após a intervenção em todos os grupos. Quanto aos sintomas de dor musculoesquelética, os três grupos diminuíram significativamente a dor em região superior das costas, região inferior das costas, músculo masseter e região posterior do pescoço. Todos os grupos aumentaram significativamente o TMF, sem diferença significativa na relação s/z. No grupo TENS houve diminuição da soproidade vocal, no grupo TML constatou-se a diminuição do desvio do grau geral da qualidade vocal e no grupo TENS +TML ocorreu a diminuição do desvio do grau geral de qualidade vocal e da tensão vocal, com aumento da soproidade. O protocolo LPS demonstrou diminuição significativa de tensão na região perilaríngea no grupo TENS+TML. **Conclusão:** As técnicas aplicadas neste estudo tiveram impacto positivo no quadro clínico de mulheres com DTM. Os três grupos apresentaram diminuição de sintomas vocais, de fadiga vocal, melhora dos sintomas de dor musculoesquelética e aumento dos TMF. O grupo TENS apresentou redução de soproidade vocal. O grupo TENS + TML obteve redução da tensão vocal. Os grupos TML e TENS+TML obtiveram redução do grau geral de alteração da qualidade vocal e diminuição significativa dos níveis de tensão muscular.

Referências:

1. Pereira GC, Lemos IO, Gadenz CD, Cassol M. Effects of Voice Therapy on Muscle Tension Dysphonia: A Systematic Literature Review. *J Voice*. 2018;32(5):546-552. ; 2. Van Houtte E, Van Lierde K, Claeys S. Pathophysiology and treatment of muscle tension dysphonia: a review of the current knowledge. *J Voice*. 2011;25:202-207.; 3. Silverio KCA, Brasolotto AG, Siqueira LTD, et al. Effect of application of transcutaneous electrical nerve stimulation and laryngeal manual therapy in dysphonic women: clinical trial. *J Voice*. 2015;29:200-208.; 4. Stangerlin DAC, Lemos IO, Bello JZ, Cassol M. Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation in Dysphonic Patients: A Systematic Review. *J Voice*. 2021;35(6):876-885.; 5. Mathieson L, Hirani SP, Epstein R, Bakken RJ, Wood G, Rubin JS. Laryngeal manual therapy: a preliminary study to examine its treatment effects in the management of muscle tension dysphonia. *J Voice*. 2009;23(3):353-66.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA EM DIFERENTES ÁREAS NA VOZ E PERFIL DE EXTENSÃO VOCAL

Autores: KELLY GREYCE SUKAR CAVALCANTI DE OLIVEIRA, ADRIANA DE OLIVEIRA CAMARGO GOMES, SILVIO RICARDO COUTO DE MOURA, KATIA MONTE-SILVA

Introdução: A estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) é uma forma de estimulação cerebral de baixo custo, não invasiva, indolor e segura que vem sendo empregada para aprimorar diversas habilidades¹, dentre estas o controle motor da voz^{2,3}. Para tal, o córtex motor primário (M1), o córtex somatossensorial primário (S1), cerebelo e córtex pré-frontal dorsolateral (CPFDL) vem sendo estudados com a aplicação da neuromodulação^{2–5}. **Objetivo:** Investigar os efeitos da tDCS isolada, em diferentes áreas cerebrais sobre os parâmetros acústicos da voz, o perfil de extensão vocal (PEV) e a percepção de esforço vocal em indivíduos vocalmente saudáveis. **Método:** Este estudo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 5.758.856), foi conduzido em um laboratório de neurociências de uma instituição pública, com a participação de 16 indivíduos adultos, sem queixas vocais. Utilizando um delineamento experimental cruzado e duplo-cego, os participantes foram submetidos a quatro sessões de tDCS, cada uma direcionada a uma área cerebral específica e com intervalo de 7 dias entre elas para evitar efeitos cumulativos: M1, S1, CPFDL e cerebelo. As estimulações não foram associadas a nenhuma técnica vocal. Para a análise acústica, foram realizadas gravações da vogal /E/ em diferentes intensidades, utilizando o software VoxMetria e para o DAI (Dysphonia Acoustic Index) acrescentou-se a análise da frase “olha lá o avião azul”. Para análise do PEV foram realizadas emissões em glissando ascendentes e descendentes fraco e forte analisadas através do software Vocalgrama. A percepção de esforço vocal também foi avaliada por meio da escala Borg CR10-BR adaptada para o português. **Resultados:** Em relação aos parâmetros de qualidade vocal, houve diminuição do shimmer e irregularidade vocal na emissão forte tanto em M1 quanto em S1. No Perfil de extensão vocal evidenciou-se aumento da intensidade máxima em M1 e diminuição da frequência máxima em S1. Houve diminuição do esforço vocal referido na escala Borg após tDCS em todas as áreas. **Conclusão:** Uma única sessão de tDCS isolada em M1 e em S1 pôde proporcionar efeitos positivos nos parâmetros vocais relacionados à qualidade vocal. Em relação ao perfil de extensão vocal, houve melhora da intensidade vocal máxima em M1 e diminuição da frequência máxima em S1. Não houve diferença nos parâmetros vocais com a estimulação no CPFDL esquerdo ou no cerebelo. Em relação aos escores na escala Borg CR10-BR, estes indicaram menor esforço vocal referido após a tDCS nas quatro áreas estudadas.

Referências:

1. Bhattacharya A, Mrudula K, Sreepada SS, et al. An Overview of Noninvasive Brain Stimulation: Basic Principles and Clinical Applications. *Can J Neurol Sci* 2022; 49: 479–492.; 2. Behroozmand R, Johari K, Bridwell K, et al. Modulation of vocal pitch control through high-definition transcranial direct current stimulation of the left ventral motor cortex. *Exp Brain Res* 2020; 238: 1525–1535.; 3. Finkel S, Veit R, Lotze M, et al. Intermittent theta burst stimulation over right somatosensory larynx cortex enhances vocal pitch-regulation in nonsingers. *Hum Brain Mapp* 2019; 40: 2174–2187.; 4. Peng D, Lin Q, Chang Y, et al. A Causal Role of the Cerebellum in Auditory Feedback Control of Vocal Production. *Cerebellum* 2021; 20: 584–595.; 5. Liu D, Dai G, Liu C, et al. Top-Down Inhibitory Mechanisms Underlying Auditory-Motor Integration for Voice Control: Evidence by TMS. *Cereb Cortex* 2020; 30: 4515–4527.

EFEITOS IMEDIATOS DA FOTOBIMODULAÇÃO COM LASER DE BAIXA POTÊNCIA EM MULHERES SEM ALTERAÇÃO VOCAL E EM MULHERES DISFÔNICAS

Autores: VIVIANE SOUZA BICALHO BACELETE, ANA CRISTINA CÔRTEZ GAMA, ANDRÉA RODRIGUES MOTTA, ELISA MEITI RIBEIRO LIN PLEC, FLÁVIO BARBOSA NUNES

Introdução: A Terapia por fotobimodulação (PBMT) é uma alternativa de tratamento em avanço na Fonoaudiologia. Tendo em vista sua ampla utilização na clínica vocal, a busca pela padronização é desejável para melhor direcionamento clínico. **Objetivos:** Realizar revisão de literatura sobre efeitos terapêuticos da PBMT aplicáveis à Fonoaudiologia, bem como analisar a segurança e efeitos imediatos da aplicação do Laser de baixa potência (LBP) em mulheres vocalmente saudáveis e com disfonia comportamental. **Métodos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética (parecer 4.704.038). Para a estruturação da Tese, três estudos foram delineados. No estudo 1, foi realizada uma busca na literatura sobre efeitos terapêuticos da PBMT aplicáveis à Fonoaudiologia. No estudo 2, com delineamento experimental, 36 mulheres sem alterações vocais/laringeas foram submetidas a um protocolo de exercício associado ao LASER de baixa potência para análise de efeito imediato. As participantes foram randomizadas em quatro grupos: o grupo 1 foi submetido à simulação de tratamento com aparelho desligado durante 60 segundos. No grupo 2, o LBP foi empregado à 3 joules de energia por ponto (total de 21 joules). O grupo 3 foi irradiado com 6 joules por ponto durante 60 segundos (total 42 joules) e, por fim, o grupo 4, à 9 joules durante 90 segundos em cada ponto (total 63 joules). Após a irradiação no espectro infravermelho em sete pontos anatômicos em região cervical, as participantes realizaram a técnica de vibração sonorizada (TVSL) por três minutos. As variáveis de desfecho consideradas foram análise perceptivo-auditiva da qualidade vocal, análise acústica e autopercepção do esforço fonatório, mensuradas pré e imediatamente após intervenção. O estudo 3 foi realizado com 30 mulheres com diagnóstico de disfonia comportamental (secundária à presença de fendas glóticas ou lesões benignas de pregas vocais) randomizadas em dois grupos: grupo LASER placebo (equipamento desligado seguido de técnica vocal) e grupo experimental, em que o LASER infravermelho foi aplicado à 9 joules (total 63 joules), durante 90 segundos, em sete pontos anatômicos seguido de TVSL por cinco minutos. As vozes foram analisadas perceptivo-auditiva e acusticamente e as imagens laringeas avaliadas por quatro otorrinolaringologistas. **Resultados:** Os resultados do estudo 1 demonstraram que Brasil é o líder de publicações com grande concentração de estudos voltados à Motricidade Orofacial. Os resultados do estudo 2 indicaram que o LASER infravermelho à 9 Joules por ponto antes do exercício provocou melhora das medidas acústicas de Shimmer e APQ em mulheres normofônicas sem sensação significativa de piora da produção

vocal. No estudo 3, houve aumento de TMF e de CPPS vogal, redução do esforço fonatório e melhora dos parâmetros vibratórios de pregas vocais. Conclusões: Os resultados sugerem que a fotobiomodulação traz benefícios em diferentes distúrbios tratados por fonoaudiólogos, no entanto, os dados na literatura são controversos e as evidências questionáveis. A energia de 9 joules na laringe pode se constituir uma possível janela terapêutica a ser recomendada na clínica vocal em mulheres sem alteração vocal e laríngea. Além disso, esses parâmetros dosimétricos apresentam possível efeito potencializador de resultados vocais no tratamento de mulheres disfônicas.

Referências:

1. Lou Z, Zhang C, Gong T, Xue C, Scholp A, Jiang JJ. Wound-healing effects of 635-nm low-level laser therapy on primary human vocal fold epithelial cells: An in vitro study. *Lasers Med Sci.* 2019;34:547-54. <https://doi.org/10.1007/s10103-018-2628-0>
2. Kagan LS, Heaton JT. The effectiveness of low-level light therapy in attenuating vocal fatigue. *J Voice.* 2017;31(3):384.e15-23. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2016.09.004>;
3. Bacelete VSB, Lin Plec EMR, Santos MAR, Nunes FB, Gama ACC. Pontos anatômicos para aplicação do LASER de baixa potência em musculatura intrínseca da laringe. In: *Anais do 30º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia; 2022; João Pessoa, Brasil: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2022. Trabalho 2765*;
4. Leal-Junior ECP, Lopes-Martins RAB, Bjordal JM. Clinical and scientific recommendations for the use of photobiomodulation therapy in exercise performance enhancement and post-exercise recovery: current evidence and future directions. *Braz J Phys Ther.* 2019;23(1):71-5. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2018.12.002>;
5. Huang YY, Sharma SK, Carrol J, Hamblin MR. Biphasic dose response in low level light therapy – an update. *Dose Response.* 2011;9(4):602-18. <https://doi.org/10.2203/dose-response.11-009.Hamblin>

EFEITOS IMEDIATOS DA FOTOBIMODULAÇÃO EM INDIVÍDUOS VOCALMENTE SAUDÁVEIS EXPOSTOS À SOBRECARGA VOCAL: ACHADOS ACÚSTICOS, PERCEPTIVOS E AUTORREFERIDOS

Autores: REBECA VILA NOVA DE ARAÚJO TORRES, LEONARDO WANDERLEY LOPES, ANA CELIANE UGULINO, MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA BARBOSA CAVALCANTE, GILDEANY KARLA ALVES BORBA MARINHO, MARIA LUÍZA CRUZ LEITE LIRA, ROBERTO SÁVIO DE ASSUNÇÃO BASTOS, ERICH CHRISTIANO MADRUGA DE MELO, PRISCILA OLIVEIRA

Introdução: O uso intenso e prolongado da voz pode resultar em quadros de fadiga vocal. Essa condição é caracterizada por uma sensação de cansaço, desconforto ou esforço durante a fala, que pode se manifestar tanto em níveis fisiológicos quanto perceptuais, em resposta à exposição a uma demanda específica[1]. A fotobiomodulação (FBM) é uma abordagem terapêutica alternativa e complementar, para estimular processos celulares, aperfeiçoamento no desempenho muscular e efeito no gerenciamento de energia[2]. A FBM tem despertado interesse na fonoaudiologia por poder potencializar os processos terapêuticos junto à terapia tradicional[3-5]. **Objetivo:** Analisar os efeitos imediatos da fotobiomodulação nos parâmetros vocais de indivíduos saudáveis expostos a uma atividade de sobrecarga vocal. **Métodos:** Esse ensaio clínico randomizado e triplo cego recrutou indivíduos sem queixas vocais ou sem distúrbio estrutural ou funcional na laringe e os dividiu aleatoriamente em dois grupos: experimental (LASER) e controle (PLACEBO). Os participantes do grupo LASER receberam a FBM seguida de exercício de trato vocal semiocluído (ETVSO) por 10 minutos. O grupo PLACEBO recebeu uma FBM placebo, seguida do ETVSO nas mesmas condições. Ambos os grupos realizaram essas atividades antes de uma tarefa de sobrecarga vocal, que envolvia a leitura de textos em voz alta com ruído de fundo ambiental. Todos os participantes foram avaliados imediatamente antes da intervenção (T0) e imediatamente após a atividade de sobrecarga proposta (T1). Na avaliação, foram gravadas quatro tarefas vocais e os participantes responderam dois instrumentos de autoavaliação, a Escala BORG CR-10 e uma Escala de Autopercepção da Qualidade da Produção Vocal (EAPQPV). As amostras vocais foram submetidas a um julgamento perceptivo-auditivo (JPA) para avaliação da intensidade de desvio vocal. Foram extraídas 24 medidas acústicas para análise quantitativa do sinal vocal. **Resultados:** Nenhuma diferença significativa foi observada quanto ao JPA e à autoavaliação vocal entre os grupos no momento T1. Houve diferença significativa entre os grupos no momento T1 para as medidas acústicas Hfno e H1-H2 obtidas pela tarefa da vogal /a/ sustentada, com maiores valores observados no grupo LASER; também houve diferença nas medidas GNE (1000Hz, 2000Hz e 3000Hz) obtidas pela tarefa de contagem de números, com maiores valores observados no grupo PLACEBO. A análise univariada (ANOVA) para dois fatores apontou significância estatística para o fator “grupo” na medida H1-H2 obtida pela tarefa da vogal /a/ sustentada, com maiores valores observados no grupo LASER entre T0 e T1; também foram observadas diferenças intragrupos no item da autoavaliação que mensura o quão fácil é produzir a voz (Q1 – EAPQPV), com maiores escores no momento T1 em comparação a T0 tanto para o grupo LASER quanto para o grupo PLACEBO. **Conclusão:** Os efeitos imediatos da fotobiomodulação nos parâmetros vocais de indivíduos expostos a uma sobrecarga vocal são discretos e restritos a algumas medidas acústicas. Indivíduos que receberam FBM apresentaram maiores valores de H1-H2 após a sobrecarga vocal, o que pode sugerir uma redução do contato entre as pregas vocais e uma redução de hiperfunção vocal nesse grupo. **Palavras-chave:** voz; terapia com luz de baixa intensidade; laser; treinamento da voz; fadiga.

Referências:

1. Hunter, Eric J, Lady Catherine Cantor-Cutiva, Eva Van Leer, and Miriam Van Mersbergen. Toward a Consensus Description of Vocal Effort, Vocal Load, Vocal Loading, and Vocal Fatigue. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 2020, Vol.63 (2), p.509-532. Available from: http://dx-doi.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1044/2019_JSLHR-19-00057.
2. Leal-Junior, Ernesto Cesar Pinto, et al. Effect of phototherapy (low-level laser therapy and lightemitting diode therapy) on exercise performance and markers of exercise recovery: a systematic review with meta-analysis. *Lasers in medical science*, 2015, Vol.30 (2), p.925-939. Available from: <https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1007/s10103-013-1465-4>.
3. Correia, Paula Rayana Batista, et al. Photobiomodulation in speech-language-hearing therapy: a profile of professional practice and the level of information of Brazilian speech-language-hearing therapists. *Revista CEFAC [online]*. 2021, v. 23, n. 3. Available from:

<https://doi.org/10.1590/1982-0216/202123312920>. 4. Alves, Vanessa Mouffron Novaes, Furlan, Renata Maria Moreira Moraes and Motta, Andréa Rodrigues. Immediate effects of photobiomodulation with low-level laser therapy on muscle performance: an integrative literature review. *Revista CEFAC* [online]. 2019, v. 21, n. 4, e12019. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921412019>. 5. Pontes ES, Vaiano TG, Bastos RS de A, Lopes LW. Opinião de fonoaudiólogos sobre uso da fotobiomodulação na clínica vocal. *CoDAS* [Internet]. 2023; 35(6):e20220060. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022060pt>.

EFETIVIDADE DO PROGRAMA DE TERAPIA VOCAL COM RESISTÊNCIA NA ÁGUA MINISTRADO VIA TELEFONOAUDIOLOGIA E PRESENCIALMENTE: ESTUDO CLÍNICO, RANDOMIZADO E CEGO

Autores: ANGÉLICA EMYGDIO ANTONETTI-CARVALHO, ANA PAULA DOS SANTOS, JHONATAN DA SILVA VITOR, ALCIONE GHEDINI BRASOLOTTO, DEBORAH VIVIANE FERRARI, KELLY CRISTINA ALVES SILVERIO

Introdução: Os exercícios de trato vocal semiocluído com resistência na água podem proporcionar uma produção vocal mais econômica, melhorar a relação fonte-filtro e a borbulha provocada pela água é capaz de gerar o "efeito massagem", responsável pela sensação de voz ressoante e dissipação da tensão laríngea(1,2). A intervenção terapêutica pode ser ministrada na modalidade presencial ou via Telefonoaudiologia, com crescente utilização para suprir barreiras geográficas e situações de distanciamento social.(3,4) Porém, a literatura é escassa quanto às informações sobre os efeitos da terapia vocal à distância e sua eficácia no tratamento vocal. **Proposição:** Analisar os efeitos do programa de Terapia Vocal com Resistência na Água (TVRA) em indivíduos com disfonia comportamental e verificar a efetividade da Telefonoaudiologia com o programa TVRA comparada com a modalidade presencial na mesma população. **Metodologia:** Estudo clínico, randomizado e cego (CEP: 4.843.727/2021). Participaram do estudo 23 indivíduos com idades entre 18 e 50 anos, com disfonia comportamental randomizados de forma estratificada em Grupo Presencial (GP) e Grupo Telefonoaudiologia (GTF). Todos foram submetidos à intervenção com o programa TVRA (com tubo de silicone submerso na água), composto por oito sessões com duração de 30 minutos. O programa foi elaborado com base na abordagem fisiológica e as sessões foram estruturadas seguindo os princípios da aprendizagem sensorio motora. Portanto, as tarefas fonatórias foram estruturadas em ordem de dificuldade e a fim de promover ativação normotensa de todos os músculos intrínsecos e extrínsecos da laringe, promovendo uma fonação equilibrada e com melhor resistência laríngea. A mesma intervenção foi realizada nas duas modalidades. Os participantes foram avaliados em três momentos presencialmente: antes da terapia (M1), após a terapia (M2) e um mês após o término da terapia (M3). **Avaliou-se:** economia vocal, coeficiente de contato glótico (CEGG), medidas acústicas (proeminência do pico cepstral-suavizada – PPC-s, relação alfa, L1-L0), avaliação perceptivo-auditiva, autoavaliação da fadiga vocal (IFV), desvantagem vocal (IDV-30), intensidade dos sintomas vocais/laringofaríngeos (escala visual analógica - EVA) e frequência dos sintomas vocais (escala de sintomas vocais – ESV). **Aplicou-se teste ANOVA** de medidas repetidas a dois critérios e teste Tukey (p<0,05). **Resultados:** Ambos os grupos apresentaram aumento na economia vocal com redução no CCEGG em M2, mantendo os resultados em M3, aumento da PPC-s durante a emissão da vogal sustentada em M3 e redução de L1-L0 durante a contagem de números em M2, mantendo os resultados em M3. Na avaliação perceptivo-auditiva, ambos os grupos reduziram a rugosidade em M3, na vogal sustentada. Assim como nas medidas objetivas, o IFV e a intensidade dos sintomas vocais/laringofaríngeos não apresentaram diferenças entre os grupos, com melhora nos resultados em M2 e manutenção em M3. Entretanto, no que diz respeito ao IDV-30 e ESV, apenas o GP apresentou resultados positivos em M2, com manutenção dos mesmos em M3. **Conclusão:** O programa TVRA propicia efeitos positivos na economia vocal, qualidade vocal e autopercepção do conforto vocal. A Telefonoaudiologia apresenta efetividade semelhante à modalidade presencial, entretanto apenas na modalidade presencial ocorreu melhora na desvantagem vocal e sintomas vocais.

Referências:

1. Smith SL, Titze IR. Characterization of Flow-resistant Tubes Used for Semi-occluded Vocal Tract Voice Training and Therapy. *J Voice* . 2017. 31(1):113.e1-113.e8. ; 2. Laukkanen AM, Horáček J, Radolf V. Buzzer versus water resistance phonation used in voice therapy. Results obtained with physical modeling. *Biomed Signal Process Control*. 2021;66. ; 3. Lopes AC, Barreira-Nielsen C, Ferrari DV, Campos PD, Ramos SM. Diretrizes de Boas Práticas em Telefonoaudiologia - Volume 1. Brasília/Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru/Conselho Federal de Fonoaudiologia; 2020. 1–98 p. ; 4. Hseu AF, Spencer G, Jo S, Kagan S, Thompson K, Woodnorth G, et al. Telehealth for Treatment of Pediatric Dysphonia. *J Voice*. 2024. 38(3):683-687.

EFICIÊNCIA DOS INSTRUMENTOS DE AUTOAVALIAÇÃO VOCAL CONTEMPORÂNEOS NA DISCRIMINAÇÃO DE INDIVÍDUOS DISFÔNICO E VOCALMENTE SAUDÁVEIS

Autores: GIGLYENE FERREIRA DE PAIVA MONTEIRO, LARISSA NADJARA ALMEIDA, MILLANY SOARES DE MELO, SAUANA ALVES LEITE DE ALENCAR, ANNA ALICE ALMEIDA

Introdução: A autoavaliação vocal faz parte da avaliação multidimensional da voz, marcada pela percepção do indivíduo sobre o impacto do seu problema de voz. É uma estratégia rápida, não invasiva, de fácil acesso, baixo custo e tem sido valorizada com o passar do tempo, quando as definições de saúde evoluíram e suas formas de parâmetros e análises passaram a enfatizar a perspectiva do paciente dentro da sua condição de saúde. A forma mais recomendada para investigar essa perspectiva é por meio de instrumentos de autoavaliação, que podem ser de rastreio ou clínicos/diagnóstico, que são capazes de indicar e dimensionar as consequências do problema de voz, para auxiliar na tomada de decisão em Fonoaudiologia¹. **Objetivo:** Verificar a eficiência na discriminação de indivíduos disfônicos e vocalmente saudáveis por meio de instrumentos de autoavaliação vocal validados para português brasileiro (PT-BR) a partir da Teoria de Resposta ao Item (TRI). **Métodos:** O estudo é observacional

transversal, foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de uma instituição de ensino superior, sob o parecer nº 4.866.871. Participaram do estudo 495 indivíduos adultos, de ambos os sexos, disfônicos e não disfônicos. Houve a aplicação de sete instrumentos de autoavaliação vocal validados para o PT-BR por meio da TRI, que podem ser divididos em três construtos: 1) Qualidade de vida: Qualidade de Vida em Voz (QVV-TRI)² e Índice de Desvantagem Vocal (IDV-30-TRI e IDV-10-TRI)³; 2) Fisiopatologia: Escala de Sintomas Vocais (ESV-TRI)³ e Escala de Desconforto do Trato Vocal (EDTV-TRI)⁴; e 3) Cognitivo-comportamental: Protocolo de Estratégias de Enfrentamento na Disfonia (PEED-TRI)³ e URICA-Voz Validada (URICA-Vv-TRI)⁵. Realizou a avaliação dos parâmetros da curva ROC e pontos de corte obtidos em cada instrumento elencado acima. As análises foram realizadas pelo software R versão 4.1.1.1. Resultados: Observou-se que todos os instrumentos apresentaram valores de sensibilidade, especificidade e acurácia dentro do preconizado, com poder discriminativo satisfatório. Os instrumentos apresentaram os seguintes valores de corte e interpretações: QVV-TRI:-0,215 (acima, maior impacto negativo na qualidade de vida e indicativo de problema de voz); IDV30-TRI:-0,135 e IDV10-TRI:-0,600 (acima, presença de desvantagem vocal e indicativo de problema de voz); ESV-TRI:-0,276 (acima, sintomas vocais que impactam na comunicação e indicativo de problema de voz); EDTV-TRI:-1,432 (acima, indicativo de hiperfunção vocal com presença de lesão fonotraumática e problema de voz); PEED-TRI:-0,174 (abaixo: os indivíduos usam predominantemente estratégias com foco nas emoções, acima: predomínio de estratégias com foco no problema de voz); URICA-VV:-0,236 (abaixo: indivíduos apresentam-se no estágio de contemplação, e acima: estágio manutenção). Conclusão: Todos esses instrumentos listados são validados para o PT-BR e se mostram eficientes para sugerir presença de problema de voz, exceto os cognitivos-comportamentais. É imprescindível o conhecimento a que construto pertence, além dos seus valores de corte e interpretação adequada de cada instrumento de autoavaliação vocal para uso clínico e/ou científico.

Referências:

1. Behlau M, Madazio G, Moreti F, Oliveira G, Santos LM, Paulinelli BR, Couto Junior EB. Efficiency and Cutoff Values of Self-Assessment Instruments on the Impact of a Voice Problem. *J Voice*. 2016 Jul;30(4):506.e9-506.e18. doi: 10.1016/j.jvoice.2015.05.022. Epub 2015 Jul 11. PMID: 26168902;
2. Almeida LN, Behlau M, Ramos NS, Barbosa IK, Almeida AA. Factor Analysis of the Brazilian Version of the Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) Questionnaire. *J Voice*. 2022;36:736.e17-736.e24.;
3. Behlau M, Almeida AA, Amorim GO, Balata P, Bastos S, Cassol M, Constantini AC, Eckley C, Englert M, Gama ACC, Gielow I,Guimaraes B, Lima LR, Lopes LW, Madazio G, Moreti FT, Mouffron V, Nemr K, Oliveira P, Padovani M. Reduzindo o GAP entre a ciência e a clínica: lições da academia e da prática profissional – parte A: julgamento perceptivo-auditivo da qualidade vocal, análise acústica do sinal vocal e autoavaliação em voz. *CoDAS*. 2022;34(5):e20210240.;
4. Alencar S, Santos J, Almeida LN, Lopes L, Nascimento JA, Almeida AA. Vocal Tract Discomfort Scale – Brazil (VTDS-BR): validation based on internal consistency, reliability and accuracy. *J Voice*. 2024 (no prelo).;
5. Aguiar AC, Almeida LNA, Pernambuco L, Ramos N, Andrade JM, Behlau M, Almeida AA. Urica-VV Scale: A New Research Perspective of The Stage of Readiness for Treatment in Patients with Dysphonia. *J Voice*. 2023;37:807-821.

ESCALA DE SINTOMAS VOCAIS VALIDADA A PARTIR DA TEORIA DE RESPOSTA AO ITEM (ESV-TRI): VALIDADE CONVERGENTE E CONCORRENTE

Autores: SAUANA ALVES LEITE DE ALENCAR, JOÃO AGNALDO DO NASCIMENTO, LARISSA NADJARA ALVES ALMEIDA, ANNA ALICE FIGUEIREDO DE ALMEIDA

Introdução: Alguns dos instrumentos de autoavaliação vocal passaram recentemente pelo processo de validação com base na Teoria de Resposta ao Item (TRI). Entre eles, destaca-se a Escala de Sintomas Vocais (ESV), que é uma versão traduzida, adaptada, a partir da Voice Symptom Scale (VoiSS)¹, e mais recentemente validada para o português brasileiro, por meio da TRI (ESV-TRI). A versão atual apresenta estrutura unifatorial, com 30 itens, respostas dicotômicas (sim ou não)², obtida por meio da análise da validade baseada na estrutura interna, como preconiza as diretrizes do Standards for Educational and Psychological Testing (SEPT)³. De acordo com essas recomendações, também deve ser realizada a etapa de evidência de validade baseada na relação com outras variáveis, que envolve validade convergente, discriminante e de critério concorrente e preditiva. Conhecer a relação do instrumento em estudo com outros métodos de avaliação clínicas evidencia sua assertividade em relação ao construto, favorece o entendimento da integralidade dos dados, possibilita uma avaliação vocal mais robusta e um diagnóstico confiável. Objetivo: Investigar a evidência de validade convergente e concorrente da ESV-TRI. Métodos: Trata-se de um estudo metodológico, de validação. Foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer de número 4.866.871/2021. A população foi constituída por 238 adultos, de ambos os sexos, com média de idade de 39,15(DP=16,45) anos, que buscaram o serviço de atendimento em voz. A coleta foi realizada por meio do Protocolo de triagem Vocal (PTV)⁴, a Escala de Sintomas Vocais (ESV)², Índice de Desvantagem Vocal (IDV)⁵, Qualidade de Vida em Voz (QVV)⁶ e a Escala de Desconforto do Trato Vocal (EDTV)⁷, todos esses na versão validada para o português brasileiro, a partir da TRI. A análise estatística considerou medidas descritivas e inferenciais, tais como: teste Kolmogórov-Smirnov para verificar a normalidade dos dados; correlação intraclassa (ICC) com finalidade de avaliar a confiabilidade; a Correlação de Pearson, para verificar e medir a força da correlação; e a correlação tetracórica para analisar a correlação entre duas variáveis dicotômicas. Resultados: Constatou-se a existência de validade convergente entre ESV-TRI com o IDV-TRI e o QVV-TRI, ambos apresentando uma correlação positiva moderada, além da validade concorrente entre a ESV-TRI e a EDTV-TRI, que apresentou correlação positiva forte entre eles. Esses resultados auxiliam no entendimento que a ESV-TRI tem um construto semelhante aos instrumentos com validade convergente, IDV-TRI e o QVV-TRI, que avaliam qualidade de vida, com traço latente desvantagem vocal e qualidade de vida em voz, respectivamente. Além de contribuir na compreensão que a ESV-TRI avalia a fisiopatologia vocal em consonância com a EDTV-TRI, sendo que um aborda a sintomatologia vocal de modo mais geral, envolvendo sintomas auditivos e proprioceptivos, e o outro abrange sintomas referentes ao divergem no traço latente, sintomas desconforto do trato vocal, respectivamente. Conclusão: A ESV-TRI apresentou resultados satisfatórios para a validação convergente com o IDV-TRI e o

QVV-TRI, bem como a validade concorrente com a EDTV-TRI. Este estudo auxilia no entendimento de algumas similitudes e diferenças entre os instrumentos de autoavaliação, que favorecerá a escolha do melhor protocolo para o objetivo clínico ou de pesquisa.

Referências:

1. Deary, I. J.; Wilson, J. A.; Carding, P. N. et al. VoiSS: A patient-derived Voice Symptom Scale. *J Psychosom.* 2003; 54(5): 483-489.; 2. Almeida, L.N. Autoavaliação dos sintomas vocais e estratégias de enfrentamento na disfonia: nova perspectiva com base na Teoria de Resposta ao Item. 2020. ; 3. AERA: American Education Research Association.; APA: American Psychological Association.; NCME: National Council on Measurement in Education. Standards for educational and psychological testing. Washington, DC: American Educational Research Association, 2014.; 4. Almeida AA, Lopes LW, Aguiar AC, et al. Avaliação e diagnóstico do comportamento vocal. In: Leandro Pernambuco, Ana Manhani Assenço. (Org.). Fonoaudiologia: avaliação e diagnóstico. 183ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2021.1: 1-430.; 5. Ramos, NS. Validação do Índice de Desvantagem Vocal com base na Teoria de Resposta ao Item. 2020. 101 p. Dissertação (Mestrado em Modelos de Decisão e Saúde)- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020.

ESTABELECIMENTO DE PONTO DE CORTE DE QUESTIONÁRIOS DE AUTOAVALIAÇÃO DA TOSSE CRÔNICA REFRACTÁRIA

Autores: CAMILA MOURA MENEZES, RODRIGO DORNELAS DO CARMO, MARA SUZANA BEHLAU, VANESSA VEIS RIBEIRO

Introdução: A tosse crônica refratária (TCR) representa um desafio para a prática clínica devido ao impacto significativo que gera na qualidade de vida dos indivíduos. Apesar dos avanços na compreensão dos mecanismos fisiológicos subjacentes à TCR, a ausência de um padrão-ouro para o diagnóstico e a dificuldade em identificar marcadores objetivos para a doença persistem. A avaliação fonoaudiológica, com a utilização de instrumentos de autoavaliação como o Índice de Severidade da Tosse (CSI-Br) e o Questionário de Hipersensibilidade Laríngea (LHQ-Br), tem se mostrado promissora na caracterização da TCR. No entanto, a ausência de pontos de corte para esses instrumentos limita a interpretação dos seus achados e sua aplicabilidade clínica. **Objetivo:** Estabelecer os pontos de corte e analisar a sensibilidade e especificidade de questionários de autoavaliação da sensibilidade laríngea e da severidade da tosse com indivíduos com TCR. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa institucional (CEP) sob parecer nº 02243418.0.0000.5505. A amostra do estudo foi composta por 138 participantes divididos em Grupo Tosse Crônica (GT), 62 indivíduos com idade média de 47,55 anos, sendo 19 do gênero masculino e 43 de gênero feminino, e em Grupo Controle Saudável (GC), 76 indivíduos com idade média de 41,04 anos, sendo 18 do gênero masculino e 58 do gênero feminino. Os participantes foram classificados nos grupos em função da variável diagnóstica de TCR, que foi a variável de estado da pesquisa. Os participantes responderam dois instrumentos de forma online via Google Forms, o CSI-Br e o LHQ-Br. A análise de dados foi realizada no software IBM SPSS Statistics 29.0. **Resultados:** Para o LHQ, a área sobre a curva foi de 0,657 ($p=0,013$). O ponto de corte foi de 77,5 pontos, com sensibilidade de 0,811, especificidade de 0,562 e precisão de 0,860. As métricas de avaliação do classificador mostraram Índice de Fini de 0,313, métrica Kolmogorov-Smirnov de 0,374 e qualidade geral do modelo de 0,53. Para o CSI, a área sobre a curva foi de 0,722 ($p<0,001$) para o escore total, 0,684 ($p<0,001$) para o fator atividades físicas e sociais, e 0,746 ($p<0,001$) para o fator psicológico e funcional. O ponto de corte foi de 1,5 pontos para o total e para o fator atividades físicas e sociais, e 5,5 para o fator psicológico e funcional, com sensibilidade de 0,726; 0,613; e 0,597, respectivamente; especificidade de 0,658; 0,724, e 0,803, respectivamente, e precisão de 0,634; 0,644 e 0,712, respectivamente. As métricas de avaliação do classificador mostraram Índice de Fini de 0,444; 0,368 e 0,4901 para o fator total, atividades físicas e sociais, e psicológico e funcional, respectivamente, métrica Kolmogorov-Smirnov de 0,384; 0,337 e 0,399, respectivamente, e qualidade geral do modelo de 0,64; 0,66 e 0,59, respectivamente. **Conclusão:** O ponto de corte do LHQ foi de 77,5 pontos, e do CSI-Br foi de 1,5 para o escore total e para o fator atividades físicas e sociais, e, 5,5 para o fator psicológico e funcional. O LHQ mostrou-se mais sensível e o CSI-Br mostrou-se mais específico.

Referências:

1. Morice AH, McGarvey L, Pavord I. Recommendations for the management of cough in adults. *Thorax.* 2006;61(Suppl 1):1-24. 2. Ribeiro VV, Lopes LW, da Silva ACF, Neto AHM, Gartner-Schmidt J, Behlau M. Cough Severity Index: Validation in Brazilian Portuguese. *J Voice.* 2023;37(6):967.e15-967.e20.; 3. Dornelas R, Ribeiro VV, Behlau M. Tosse Crônica e Fonoaudiologia. *CoDAS.* 2021;34(1):e20210127.; 4. Ribeiro VV, Lopes LW, da Silva ACF, Neto AHM, Vertigan A, Behlau M. Validation of Newcastle Laryngeal Hypersensitivity Questionnaire (LHQ-Br) in Brazilian Portuguese. *J Voice.* 2023;37(6):967.e9-967.e13.; 5. Ribeiro VV, Lopes LW, da Silva ACF, de Medeiros Neto AH, Gartner-Schmidt J, Behlau M. Cough Severity Index in Brazilian Portuguese: Translation and Cross-Cultural Adaptation. *J Voice.* 2022;36(2):289.e11-289.e16.

ESTRATÉGIAS AUTORREFERIDAS DE ENFRENTAMENTO PARA FALAR EM PÚBLICO E FATORES ASSOCIADOS

Autores: ELISAMA BORBA DE OLIVEIRA ROCHA, FILIPE MARQUES DE PINHO TAVARES, ANNA CAROLINA FERREIRA MARINHO, LETÍCIA CALDAS TEIXEIRA

Introdução: ao falar em público, oradores ficam face a face diante de uma audiência. Oradores competentes alinham discurso verbal com comunicação não verbal, como voz, gestos, postura e expressões faciais (1,2). Essa harmonia é essencial para o sucesso da comunicação em público (1,2,3). Desde a universidade, estudantes de todas as áreas enfrentam atividades de fala em público, que frequentemente geram ansiedade e medo (3,4). Estratégias de enfrentamento positivas ajudam a lidar com o

estresse da situação (2,4,5). Objetivo: verificar a associação entre estratégias de enfrentamento para falar em público com as variáveis sociodemográficas, autopercepção da voz, de aspectos da competência comunicativa e da fala em público. Método: estudo observacional de delineamento transversal, com 379 estudantes universitários da área da saúde. Utilizou-se um questionário com perguntas sociodemográficas (idade, sexo, período de graduação); perguntas de autopercepção (voz, altura, intensidade, velocidade de fala, dicção, projeção vocal); perguntas de competência comunicativa (frequência de fala em público, capta atenção, busca aprimorar a comunicação) e oito perguntas sobre estratégias de enfrentamento, 4 negativas: você pensa que: vai fracassar mesmo quando se preparou; vai esquecer a fala; não vai saber responder se for interrogado; vai desorganizar as ideias e 4 positivas: fará o melhor possível; não existe um discurso perfeito; as pessoas têm medo, mas é possível superá-lo; se eu me preparar o medo será menor). As opções de respostas eram sim ou não. Para análise da variável resposta, enfrentamento, atribui-se zero pontos para não, e um ponto para sim. O ponto de corte foi estabelecido pela mediana de 3 pontos, aqueles que pontuaram igual ou acima de 3 pontos foram classificados com enfrentamento positivo, e com pontuação abaixo da mediana, enfrentamento negativo. Para verificar a associação do enfrentamento com as variáveis explicativas foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson, teste Exato de Fisher. Resultados: universitários da área da saúde utilizam predominantemente estratégias de enfrentamento positivas para falar em público. Encontrou-se associação entre o enfrentamento da fala em público e as variáveis, frequência de atividades de fala em público (p <math>< 0,001</math>), maioria de respostas para muita atividade (66,7%), captar e manter a atenção do ouvinte (p <math>< 0,001</math>) proporção maior de respostas para sim (72%), busca aprimorar a comunicação ($p=0,001$) maior proporção para sim (64,3%), autopercepção de intensidade vocal ($p=0,003$) maioria das respostas adequada (59,3%), velocidade de fala ($p=0,022$) maior proporção para adequada (60,7%), dicção ($p=0,002$) maioria das respostas adequada (63,9%), projeção vocal (p <math>< 0,001</math>) maioria das respostas adequada (63,9%), e autopercepção da fala em público (p <math>< 0,001</math>) sendo que a maioria avaliou-se positivamente (66,8%). Conclusão: universitários da área da saúde utilizam predominantemente estratégias de enfrentamento positivas para falar em público. Observa-se relação entre enfrentamento da fala em público com frequência de fala em público, captar e manter a atenção do ouvinte, busca por aprimorar a comunicação, autopercepção da intensidade e projeção vocal, velocidade de fala, dicção e autopercepção da fala em público.

Referências:

1 Behlau M, Barbara M. Comunicação Consciente: o que comunico quando eu comunico. 1ª ed. Rio de Janeiro. Thieme Revinter; 2022: p 160.; 2 Banwart M. Communication studies: effective communication leads to effective leadership. New Dir Stud Leadersh. 2020;(165):87-97. <http://dx.doi.org/10.1002/yl.20371>. PMID:32187871.; 3 Miranda H, Angiolillo GD, Esteves ML, Magalhães J. Medo de falar em público: estudo piloto da glossofobia em contexto de alunos universitários. International Journal of Developmental and Educational Psychology. 2020;1(1):263-272. 10.17060/ijodaep.2020.n1.v1.1783; 4 Angélico AP, Bauth MF, Andrade AK. Estudo Experimental do falar em público com e sem plateia em universitários. Psico-USF. 2018;23(2):347-59. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712018230213>.; 5 Tee XT, Joanna TAT, Kamarulzaman W. A systematic review of selfcoping strategies used by university students to cope with public speaking anxiety. English language teaching; 2020. 13(10), 57 – 73.

FATORES ASSOCIADOS À DESVANTAGEM VOCAL EM BOMBEIROS

Autores: JULIANA CÁSSIA NUNES MARTINS, NOELI DIAS ROMÃO, ALINA GOMIDE VASCONCELOS, ELIZABETH DO NASCIMENTO, EDUARDO DE PAULA LIMA, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS

Introdução: O trabalho dos bombeiros demanda uma rotina de grandes esforços físicos e mentais, uma vez que há a exigência do corpo como um instrumento do trabalho, assim como requer habilidades cognitivas para soluções estratégicas e equilíbrio psicoemocional frente às situações de risco de morte eminente. Diante das exigências ocupacionais, bombeiros podem enfrentar quadros de estresse ocupacional, que impactam na qualidade de vida e em aspectos relacionados à saúde física e mental(1-3). Compreende-se que o surgimento dos distúrbios vocais ocorre de modo multifatorial, em que a manifestação dos sintomas sofre influência do contexto sociocultural e fatores ambientais aos quais os sujeitos se inserem, portanto, também do contexto ocupacional(4,5). Sendo os bombeiros um grupo com exposição ao estresse ocupacional, faz-se importante também a investigação da relação cruzada dos sintomas vocais e saúde mental(5), além da influência das características individuais. Objetivo: Verificar os fatores associados à desvantagem vocal em bombeiros. Métodos: Esse estudo faz parte do Estudo da Saúde do Bombeiro (ESB), um estudo longitudinal prospectivo, realizado com soldados que ingressaram no Corpo de Bombeiros de Minas Gerais (CBMMG) em 2017. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer número: 474.796. O presente artigo analisa dados coletados em 2022, referentes à segunda reavaliação de seguimento (follow up 2), que avaliou 376 bombeiros militares que ingressaram no CBMMG em 2017. Foram incluídos todos os bombeiros que ingressaram no CBMMG em 2017, além do requisito de iniciar a carreira na graduação de soldado e ter realizado o treinamento inicial na Academia de Bombeiros na cidade do estudo. Considerou-se como critérios de exclusão a ausência no treinamento e na data da coleta de dados. Os bombeiros preencheram o questionário autoaplicado virtualmente. Os protocolos foram compostos por instrumentos previamente validados para o contexto brasileiro e utilizados em pesquisas anteriores na instituição. A variável resposta corresponde à desvantagem vocal mensurada pelo protocolo Índice de Desvantagem Vocal (IDV-10), e as explicativas, as seguintes: sexo (masculino, feminino, idade (até 30 anos, acima de 30 anos), raça/etnia (branco/outros, preto/pardo), escolaridade (ensino médio completo, ensino superior incompleto, ensino superior completo ou mais), atividade realizada com maior frequência nos últimos 12 meses (administrativas e outros -atendimentos pré-hospitalares, atividades de campo) - foram consideradas atividades de campo salvamento, resgate, combate a incêndio -, sintomas de Transtornos Mentais Comuns (TMC) (por meio do protocolo SRQ-20 - Self Report Questionnaire). Foi realizada a análise descritiva e o teste qui-quadrado para comparar os grupos. Resultados: Dos 376 bombeiros, 13% relataram desvantagem vocal (somaram mais de 7,5 pontos). Não houve diferença estatística para as características sociodemográficas e ocupacionais quando comparadas pela presença ou não de desvantagem vocal. Houve diferença estatística quanto a presença de sintomas de TMC entre os grupos

de bombeiros com e sem desvantagem vocal. 49% dos bombeiros com desvantagem vocal apresentaram TMC. Conclusão: Bombeiros com desvantagem vocal apresentaram maior frequência de sintomas de TMC o que corroborou a possível ocorrência dos sintomas vocais e emocionais neste grupo de profissionais.

Referências:

1- Lima EP, Assunção AA, Barreto SM. Tabagismo e estressores ocupacionais em bombeiros, 2011. Revista de Saúde Pública [Internet]. 2013;47(5):897-904.; 2- Filho J, Andrade A. Psychological Evaluation of the Occupational Stress of the Military Firefighters of Pernambuco: a Necessity. Revista FLAMMAE. 2017;3(7):9; 3- Lima EP, Assunção AA, Barreto SM. Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) among Firefighters from Belo Horizonte City, Brazil: Prevalence and Occupational Associated Factors. Psicologia: Teoria e Pesquisa [Internet]. 2015;31(2), 279–288.; 4- Ravi S, Lopez V, Carter KV, Sharpe SA, George D, Ebersole B, Machiorlatti M, Jamal N. Intersection of Mental Health and Dysphonia: A Scoping Review. J Voice. 2023;S0892-1997(23)00130-3.; 5- Branski RC, Cukier-Blaj S, Pusic A, et al. Measuring quality of life in dysphonic patients: a systematic review of content development in patient-reported outcomes measures. J Voice. 2010;24:193–198.

FATORES DE RISCOS, SINTOMAS VOCAIS E NÍVEL DE ESFORÇO VOCAL EM PROFESSORES COM ALTA E BAIXA PROBABILIDADE DE DISFONIA

Autores: MARIA LUISA DA SILVA ALVES, RÉGIA DUARTE PEQUENO, SILVIA TALITA GOMES FREITAS, LAILA NAFTALY ADRIANO BATISTA, FRANCISCO TIAGO MEIRELES DA SILVA, MAXSUEL ALVES AVELINO DE PAIVA

Introdução: A voz é fundamental para várias profissões, e a disфония afeta 3-9% da população, com maior prevalência em profissionais que usam a voz intensivamente. Professores enfrentam uma alta demanda vocal, longas jornadas de trabalho e condições ambientais que podem prejudicar a produção vocal adequada. A autoavaliação vocal é crucial para identificar manifestações da disфония, fornecendo informações sobre sinais/sintomas e impacto na qualidade de vida. O Instrumento de Rastreamento de Disфония (IRD) é um protocolo recente com duas perguntas de resposta "sim" ou "não", classificando indivíduos em baixa ou alta probabilidade de disфония. Ele pode ser usado para triagem de necessidade de avaliação vocal mais detalhada. Não se sabe se há diferenças nos fatores de risco, número de sintomas e nível de esforço vocal entre professores com diferentes probabilidades de disфония. O objetivo deste estudo foi investigar se existe diferença entre sintomas, fatores de risco e nível de esforço vocal entre professores com baixa e alta probabilidade de disфония. Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa (nº 6.131.678). A amostra foi composta por 141 professores (102 mulheres e 39 homens) de diferentes níveis de atuação educacional em todo o país, com idade média de 39 anos (DP±9). A pesquisa foi divulgada nas redes sociais, e os participantes tiveram acesso a um link com o termo de consentimento livre e esclarecido e responderam a um questionário sobre dados sociodemográficos e ocupacionais. Os participantes também responderam ao Protocolo de Anamnese e Avaliação Vocal, ao IRD e à Escala Borg para esforço vocal. Todos os instrumentos foram adaptados para o Google Forms. Após a verificação da normalidade dos dados, foram realizados testes de Qui-quadrado e Mann-Whitney, e um modelo de regressão logística binária para identificar variáveis preditoras da classificação do IRD. As análises foram feitas com software R, com nível de significância de 5%. Não houve diferenças significativas entre a classificação do IRD e os níveis de atuação educacional, tipo de instituição, nível de formação e tempo de função. Houve diferenças significativas entre o nº de sintomas auditivos ($p < 0,001$), sensoriais ($p < 0,001$), fatores de risco pessoais ($p < 0,001$) e pontuação na escala Borg ($p < 0,001$) entre professores com baixa e alta probabilidade de disфония. Professores com alta probabilidade de disфония apresentaram maiores escores nessas variáveis. Além disso, o nº de sintomas auditivos ((OR) = 0,65 [95% IC: 11,3 – 88,8]; $p < 0,001$), e a pontuação da escala Borg ((OR) = 0,78 [95% IC: 0,63 – 0,98]; $p < 0,05$) foram preditoras da probabilidade de disфония medida pelo IRD. Professores com alta probabilidade de disфония apresentam maior nº de sintomas auditivos, nº de sintomas sensoriais, nº de riscos pessoais e esforço vocal que professores com baixa probabilidade de disфония. Além disso, o nº de sintomas auditivos e a pontuação na escala Borg foram preditores da classificação do IRD. O aumento de um ponto no nº de sintomas auditivos aumenta 0,65 vezes as chances de o professor apresentar alta probabilidade de disфония e o aumento de um ponto na escala Borg aumenta 0,78 vezes essa probabilidade.

Referências:

1. Oliveira P, Ribeiro VV, Constantini AC, Cavalcante ME de OB, Sousa M dos S, da Silva K. Prevalence of Work-Related Voice Disorders in Voice Professionals: Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of Voice. 2022 Aug;; 2. Oliveira P, Cavalcante ME de OB, Nascimento CA do, Ribeiro VV. Factors Predicting Dysphonia in Professional Voice Users. Journal of Voice. 2022 Aug;; 3. Freitas CNJ de, Almeida AA, Ferreira DA de H, Medeiros CMA de, Silva MFB de L. Condições de trabalho e de voz em professores de escolas públicas e privadas. Audiology - Communication Research [Internet]. 2019 Dec 5;24; 4. Oliveira P, Lima HMO, Sousa M dos S, Almeida LN, Silva HF da, Ugulino AC, et al. Comparação da eficiência de diferentes instrumentos de autoavaliação para o rastreamento da disфония. CoDAS. 2023;35(2).; 5. Pereira EC, Silva RM da, Dassie-Leite AP, de Alencar Irineu R, Ribeiro VV, Martins P do N. Impacto da pandemia da Covid-19 na autopercepção vocal e fatores preditivos em professores. Audiology - Communication Research. 2022;27.

INFLUÊNCIA DO CONSUMO DO TABACO NA FREQUÊNCIA DOS SINTOMAS VOCAIS E LARÍNGEOS DE MULHERES FUMANTES

Autores: MARIANA FERREIRA GONÇALVES, KEMELLYN NAYARA VEIGA, LÍVIA GABRIELA BELLAI UZAI, MARIA PAULA ALMEIDA GOBBO, LÍDIA CRISTINA DA SILVA TELES

Introdução: O hábito do tabagismo tem se tornado cada vez mais frequente entre as mulheres, causa dependência química, física e emocional e traz prejuízos graves para a saúde de modo geral. As toxinas do cigarro causam lesões no sistema respiratório, como câncer de pulmão e laringe, edema de Reinke, este mais frequente nas mulheres, rouquidão, pigarro e tosse. Faz-se necessário investigar a autopercepção das mulheres frente aos sintomas vocais e laringeos. A hipótese é que ocorra um aumento da frequência dos sintomas vocais e laringeos das mulheres fumantes. Objetivo: Investigar a influência do uso do tabaco na frequência dos sintomas vocais e laringeos em mulheres fumantes. Metodologia: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (Parecer: 1.526.594). Participaram 54 mulheres não profissionais da voz divididas em dois grupos: o Grupo Fumante (GF) com 27 mulheres de 20 a 79 anos de idade (média=46 anos DP=14 anos) que fazem uso do tabaco de 5 a 59 anos (média=26 e DP= 12 anos), consomem de 5 a 50 cigarros/dia (média=19 e DP=10 cigarros dia) e o Grupo Controle (GC) com 27 mulheres não fumantes de 20 a 80 anos de idade (média=47 anos e DP=15 anos), com idades pareadas às mulheres do GF. Todas as participantes responderam ao protocolo Índice de Triagem para Distúrbio Vocal (ITDV), que contempla 12 sintomas, sendo 6 vocais e 6 laringeos, numa escala de quatro pontos de acordo com a frequência de cada sintoma: "nunca", "raramente", "às vezes" ou "sempre". Para análise de risco de distúrbio de voz, é atribuído um ponto para as respostas "às vezes" e "sempre", a somatória acima de cinco pontos indica risco de disфонia. A comparação dos pontos das mulheres do grupo GF com as do GC foi realizada pelo teste de Mann-Whitney com nível de significância de $p < 0,05$. Resultados: No protocolo ITDV a pontuação das mulheres do GF variou de 3 à 9 pontos com média de 5 pontos (DP=1,74) e 40,74% (11/27) delas apresentaram pontuação acima de 5 pontos, indicando risco de disфонia. A pontuação das mulheres do GC variou de 0 à 5 pontos com média de 2 pontos (DP=1,68) e nenhuma das participantes do GC pontuou acima de 5 pontos. A comparação dos resultados das mulheres do GF com as do GC apontou aumento estatisticamente significativo ($p=0,0013$) dos sintomas vocais nas mulheres do GF. Conclusão: O consumo do tabaco aumentou a frequência dos sintomas vocais e laringeos e, conseqüentemente, do risco de disфонia nas mulheres fumantes.

Referências:

1. Ghirardi ACA, Ferreira LP, Giannini SPP, Latorre MRDO. Screening Index for Voice Disorder (SIVD): Development and Validation. *J Voice*. 2013;27(2):195-200.; 2. Tohidast SA, Fazeli F, Golmohammad G, et al. Vocal Tract Discomforts among Smokers. *J Voice*. 2023. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.09.014>; 3. World Health Organization (WHO). WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2023 [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2024 Jul 9]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372043/9789240077164-eng.pdf?sequence=1>

INVESTIGANDO LOS SÍNTOMAS DE VOZ EN FUTUROS DOCENTES. DESARROLLO DEL CUESTIONARIO DE VOZ PARA FUTUROS DOCENTES (PTVQ)

Autores: LADY CATHERINE CANTOR-CUTIVA, IARA BITTANTE DE OLIVEIRA, LÉSLIE PICCOLOTTO FERREIRA, MARIA LÚCIA VAZ MASSON, MARIA CELINA MALEBRAN BEZERRA DE MELLO, ALEJANDRO MORALES QUEVEDO, CARLOS MANZANO, MARÍA DEL CARMEN DALMASSO, ADRIANA DÍAZ GUTIÉRREZ, JESSICA LAURA RAMONDA, FELIPE CERDA SANDOVAL

Introducción: Aunque los problemas de la voz asociados con las condiciones de trabajo han sido ampliamente reportados en docentes (1–3), aún existe un gap en los protocolos y guías de tamizaje, evaluación e intervención. Este es un aspecto de alta relevancia, ya que, sin estas herramientas, se limita la posibilidad de detección temprana de desórdenes de voz asociados con el trabajo en esta población. Interesantemente, se ha identificado que la ausencia de protocolos y guías de manejo es inexistente en futuros docentes, lo cual impide identificar la ocurrencia de problemas de voz, y sus posibles factores asociados en etapas tempranas (4,5). Objetivo: Desarrollar y validar un cuestionario (en inglés, español y portugués) enfocado en futuros docentes como herramienta de tamizaje y/o evaluación temprana de síntomas de la voz, posibles condiciones asociadas al entrenamiento docentes que pueden aumentar la probabilidad de presentar estos síntomas, e información sobre la búsqueda de ayuda en el sistema de salud cuando se presentan los síntomas vocales. Métodos: Este estudio siguió las etapas estándar para el desarrollo de cuestionarios en ciencias de la salud, incluidas la revisión de la literatura, la generación de ítems, la revisión de expertos, la prueba piloto y la evaluación psicométrica. El equipo de investigación incluyó 11 investigadores de siete países de América (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Uruguay y Estados Unidos). El protocolo de investigación recibió aval de Comité de Ética en todos los países participantes. Los números de aprobación de los comités son STUDY00007979; 6.150.028; 141-22; CE-FON-232001; ACTA-2023-44183250-GDEBA-CECMSALGP; y 070153-000037-23. Resultados: Como parte del proceso de revisión de literatura se creó la estructura de determinantes que incluyó tres temas principales a ser incluidos en el cuestionario: condiciones individuales y del entrenamiento como futuros docentes, síntomas de voz, y uso de servicios de salud debido a sintomatología vocal. Con esta información se construyó el primer borrador del cuestionario, el cual fue revisado y discutido por los coautores para refinar la terminología y garantizar la comprensión y pertinencia de las preguntas. Posteriormente, se realizó el pilotaje del instrumento, y como resultado, se consideró necesario realizar un Análisis de Componentes Principales en la Sección de Calidad Vocal, ya que había varias preguntas redundantes. La versión final del cuestionario (PTVQ por sus siglas en inglés), la cual está disponible en español, portugués e inglés, incluye cuatro secciones y 57 preguntas. Conclusión: El desarrollo y validación de un cuestionario que permita investigar los síntomas de la voz entre los futuros docentes representa un avance crucial en la comprensión y abordaje de la salud vocal en esta población. Los hallazgos subrayan la importancia de rigurosos procesos de desarrollo de cuestionarios para garantizar la calidad y validez de los datos recopilados. Adicionalmente, la identificación del momento de inicio (starting point) de los problemas de voz en futuros docentes permite contribuir al desarrollo de estrategias de prevención de los desórdenes de voz en los docentes en ejercicio.

Referências:

1. Cantor Cutiva LC, Burdorf A. Work-Related Determinants of Voice Complaints Among School Workers: An Eleven-Month Follow-Up Study. *Am J Speech Lang Pathol.* 2016;25(4):590–7. ; 2. Giannini SPP, Latorre M do RD de O, Ferreira LP. Factors associated with voice disorders among teachers: a case-control study. *Codas.* 2013;25(6):566–76. ; 3. Mello MCMB de, Cantor-Cutiva LC, Ferreira LP. Panorama de tres países latinoamericanos en problemas de voz relacionados con condiciones de trabajo. *Codas.* 2021 Oct;33(5):e20200304–e20200304. ; 4. Ohlsson AC, Andersson EM, Sodersten M, Simberg S, Claesson S, Barregard L. Voice Disorders in Teacher Students-A Prospective Study and a Randomized Controlled Trial. *J Voice.* 2016 Nov;30(6):755.e13-755.e24. ; 5. Simberg S, Laine A, Sala E, Ronnema AM. Prevalence of voice disorders among future teachers. *J Voice.* 2000 Jun;14(2):231–5.

MEDIDAS AERODINÂMICAS DE INDIVÍDUOS VOCALMENTE SAUDÁVEIS EM DIFERENTES INTERVALOS ETÁRIOS

Autores: DANIELA HENCKE, LETÍCIA DE SOUZA BONINI, MARÍLIA ANDREZZO BECK, ANGÉLICA EMYGDIO ANTONETTI-CARVALHO, ALCIONE GHEDINI BRASOLOTTO, KELLY CRISTINA ALVES SILVERIO

Introdução: As medidas aerodinâmicas permitem obter, por meio de avaliação objetiva e não invasiva, os parâmetros relacionados à fonação (1). As principais medidas são: Pressão subglótica (P_{sub}) que atua como força abaixo das pregas vocais (ppvv) no início da vibração, Fluxo transglótico (F_t) que é a velocidade do ar que passa entre as ppvv, Resistência glótica (R_g) em que as ppvv se opõem à passagem do fluxo da subglote para a supraglote, e Limiar pressórico fonatório (LPF) que é a P_{sub} mínima necessária para iniciar a fonação (2). É importante conhecer essas medidas para compreender com maior robustez os fenômenos biomecânicos que ocorrem na produção vocal e que impactam nessa função (3). Complementarmente, a obtenção de valores de referência em diferentes intervalos etários na população brasileira, permite a padronização dessas medidas possibilitando que outros estudos possam ser comparados de maneira consistente. **Objetivo:** Caracterizar medidas aerodinâmicas de indivíduos vocalmente saudáveis em diferentes intervalos etários e comparar essas medidas entre os grupos. **Métodos:** Estudo observacional, analítico e transversal. Aprovado pelo CEP parecer nº 6.056.856. Participaram do estudo 144 indivíduos vocalmente saudáveis, divididos em três intervalos etários: jovens adultos (GJA) de 20 a 39 anos, adultos (GA) de 40 a 59 anos e idosos (GI) de 60 a 85 anos. Cada grupo foi composto por 48 participantes, pareados por sexo. A coleta foi realizada por meio da emissão repetida da sílaba /pa/ em intensidade habitual, em máscara de silicone ajustada firmemente a face do participante, conectada a transdutores de fluxo e pressão (acoplado a um tubo intraoral). Para coleta do LPF, as emissões foram realizadas na menor intensidade, sem sussurrar. Para a extração das medidas, excluiu-se a primeira emissão silábica e mensurou-se a média das três subsequentes em três repetições, totalizando nove sílabas médias. Para análise dos dados, aplicou-se o Intervalo de Confiança para a média (Nível de Confiança de 95%) e na comparação dos grupos o teste MANOVA seguido de Teste Post-Hoc Games-Howell ($p < 0,05$). **Resultados:** No GJA, constatou-se média de $P_{sub}=6,62\text{cmH}_2\text{O}$ (IC95%: 4,98-9,06 cmH_2O), $F_t=216\text{mL/s}$ (IC95%: 155-309 mL/s), $R_g=0,031$ (IC95%: 0,018-0,051) e $LPF=4,05\text{cmH}_2\text{O}$ (IC95%: 3,53-4,83 cmH_2O). No GA, verificou-se média de $P_{sub}=8,02\text{cmH}_2\text{O}$ (IC95%: 6,17-10,80 cmH_2O), $F_t=201\text{mL/s}$ (IC95%: 143-288 mL/s), $R_g=0,041$ (IC95%: 0,012-0,085) e $LPF=4,33\text{cmH}_2\text{O}$ (IC95%: 2,97-5,69 cmH_2O). No GI, identificou-se média de $P_{sub}=8,35\text{cmH}_2\text{O}$ (IC95%: 6,33-11,39 cmH_2O), $F_t=239\text{mL/s}$ (IC95%: 145-333 mL/s), $R_g=0,039$ (IC95%: 0,028-0,050) e $LPF=4,73\text{cmH}_2\text{O}$ (IC95%: 3,66-5,80 cmH_2O). Observou-se que as variáveis diferem entre os grupos, exceto para R_g . Constatou-se que a P_{sub} no GJA é menor tanto em relação ao GA ($p=0,037$) quanto ao GI ($p=0,002$). Verificou-se que os valores de F_t no grupo GA foram significativamente menores que no GI ($p=0,037$), sem diferenças quanto ao GJA. Para a variável LPF, notou-se que o GJA apresentou valores significativamente menores do que o GI ($p=0,006$), sem diferenças no GA. **Conclusão:** As medidas aerodinâmicas sofrem mudanças com a idade, em que se observa aumento nos valores de pressão subglótica, fluxo transglótico e limiar pressórico fonatório com o avanço da idade. No entanto, a medida de resistência glótica não seguiu a mesma linearidade, sugerindo que outros fatores possam influenciar essa variável.

Referências:

1. Patel RR, Awan SN, Barkmeier-Kraemer J, Courey M, Deliyiski D, Eadie T, Paul D, Švec JG, Hillman R. Recommended protocols for instrumental assessment of voice: American speech-language-hearing association expert panel to develop a protocol for instrumental assessment of vocal function. *American Journal of Speech-Language Pathology.* 2018;27(3), 887–905.; 2. Guzman, M., y Calvache Mora, C. A. (2018). Medidas Aerodinâmicas de la Fonación: Bases Teóricas y Clínicas. *Areté*, 18(2 Sup), 1–10. <https://doi.org/10.33881/1657-2513.art.182S01>; 3. Calvache-Mora, C. A., & Guzmán-Noriega, M. (2018). Revisión sistemática de la literatura sobre medidas aerodinâmicas de la fonación. *Revista de logopedia, foniatria y audiológia*, 38(3), 130-137.

MEDIDAS CEPSTRAIS: INFLUÊNCIA DA TAREFA DE FALA E DO GRAU GERAL DE DESVIO VOCAL

Autores: SAMYLLE DANÚBIA LEITE DO Ó, MARA BEHLAU, SAMUEL RIBEIRO DE ABREU, MARINA TABORDA ENGLERT, LEONARDO WANDERLEY LOPES

Introdução: Medidas cepstrais contribuem para estimar a magnitude do desvio vocal com maior precisão em relação a outras mensurações acústicas¹. Compreender a influência da duração das tarefas de fala nessas medidas é crucial, pois diferentes durações podem afetar os valores obtidos, impactando a interpretação clínica para o diagnóstico e monitoramento dos distúrbios da voz²⁻⁴. **Objetivo:** Analisar as diferenças nas medidas cepstrais obtidas em diferentes tarefas de fala, em função da presença e do grau de desvio vocal (GG), bem como analisar se existe correlação entre as medidas cepstrais em diferentes tarefas de fala e o GG. **Método:** Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 2.106.335). Foram utilizadas 258 amostras vocais, sendo 160 vozes disfônicas e 98 vozes saudáveis. As amostras correspondiam à vogal [a] sustentada e contagem de 1 a 20. As amostras de fala encadeada foram editadas em três durações: contagens de 1 a 10, de 1 a 11, e de 1

a 20. Cinco fonoaudiólogos realizaram o julgamento perceptivo-auditivo do GG das amostras, usando a Escala GRBAS. Extraiuse o Cepstral Peak Prominence (CPP) e o Smoothed Cepstral Peak Prominence (CPPS) de todas as amostras vocais, por meio do software Praat. Resultados: Houve diferença nos valores do CPP e do CPPS entre indivíduos disfônicos e vocalmente saudáveis em todas as tarefas de fala. Vozes disfônicas apresentaram valores mais baixos de CPP e CPPS para todas as tarefas de fala em comparação com os indivíduos vocalmente saudáveis. Na comparação entre pares, observou-se diferenças nos valores do CPPS entre todas as tarefas de fala, em todos os grupos investigados. O CPP mostrou diferença apenas entre as tarefas de vogal sustentada e as de fala encadeada. Houve valores mais altos nas medidas extraídas da vogal sustentada em comparação com as tarefas de fala encadeada. Nas tarefas de fala encadeada, houve tendência à diminuição dos valores do CPP e do CPPS com o aumento do número de sílabas. Na comparação par a par em função do GG, houve diferença apenas entre CPPSVowel x CPPS10, CPPSVowel x CPPS11, CPPSVowel x CPPS20, CPPS x CPPS10 11, CPPS x CPPS10 20 e CPPS x CPPS11 20 entre vozes com GG leve e moderado. Em vozes com GG intenso, houve diferença entre todas as tarefas de fala, exceto entre CPPS10 x CPPS11. Nenhum valor de CPP mostrou diferença par a par entre as tarefas de fala em função do GG. Houve uma forte correlação negativa entre CPPSVowel, CPPS10, CPPS11, CPPS20 e o GG. Observou-se uma correlação negativa moderada entre CPPVowel, CPP10, CPP11, CPP20 e o GG. Conclusão: Há diferenças nas medidas cepstrais obtidas em diferentes tarefas de fala, tanto em função da presença de disфонia quanto do GG. Os valores de CPP e CPPS são diferentes entre indivíduos disfônicos e vocalmente saudáveis em todas as tarefas de fala. Há uma forte correlação negativa entre o CPPS nas diferentes tarefas de fala e o GG, enquanto há uma correlação negativa moderada entre o CPP nas diferentes tarefas de fala e o GG.

Referências:

1. Murton O, Hillman R, Mehta D. Cepstral Peak Prominence Values for Clinical Voice Evaluation. Am J Speech Lang Pathol [Internet]. 2020 Jul 13 [cited 2023 Nov 6];29(3):1596–607. Available from: https://pubs.asha.org/doi/10.1044/2020_AJSLP-20-00001; 2. Heman-Ackah YD, Heuer RJ, Michael DD, Ostrowski R, Horman M, Baroody MM, et al. Cepstral peak prominence: A more reliable measure of dysphonia. Annals of Otolaryngology, Rhinology and Laryngology. 2003 Apr 1;112(4):324–33. ; 3. Lopes LW, Sousa ES da S, da Silva ACF, da Silva IM, de Paiva MAA, Vieira VJD, et al. Cepstral measures in the assessment of severity of voice disorders. Cotas [Internet]. 2019 Aug 15 [cited 2022 Dec 2];31(4). Available from: <http://www.scielo.br/j/cotas/a/HDHK66jLGChyNKxJvdQwHBw/?lang=en>; 4. Lopes LW, Abreu SR. Accuracy and Cut-Off Values of Cepstral Measures in the Clinical Evaluation of Brazilian Portuguese Speakers. J Voice. 2024 May 9. doi: 10.1016/j.jvoice.2024.04.021.

MODELO PREDITIVO BASEADO NO APRENDIZADO DE MÁQUINA PARA A PREDIÇÃO AUTOMÁTICA DE ATITUDES DE OUVINTES EM RELAÇÃO A VOZES DISFÔNICAS

Autores: DEYVERSON DA SILVA EVANGELISTA, MARCELO RODRIGO PORTELA FERREIRA, SAMUEL RIBEIRO DE ABREU, LARISSA NADJARA ALVES ALMEIDA, LUIS MEDEIROS DE ARAÚJO LIMA FILHO, VANESSA VEIS RIBEIRO, GIORVAN ANDERSON DOS SANTOS ALVES, ROSIANE KIMIKO YAMASAKI ODAGIMA, ANNA ALICE FIGUEIREDO DE ALMEIDA QUEIROZ, LEONARDO WANDERLEY LOPES

Introdução: Há uma tendência atual de realizar estudos sobre julgamento de atitudes e a sua relação com a percepção da qualidade vocal de vozes disfônicas, considerando que elas podem causar reações negativas no ouvinte e impactar na eficácia comunicativa¹. Dentre os mecanismos para avaliar o indivíduo disfônico, a análise acústica possibilita estimar diversas características do falante e, junto às análises computacionais mais robustas, podem ser capazes de prever a percepção e atitude dos ouvintes para vozes disfônicas²⁻⁵. A implementação de técnicas de Machine Learning (ML) no estudo dessas percepções pode emergir como uma abordagem inovadora na avaliação e tratamento de pessoas com disфонia³, permitindo a expansão do conhecimento científico sobre o impacto social da disфонia, apoiando-se em parâmetros quantitativos que transcendem e complementam a observação perceptual e comportamental. Objetivo: Desenvolver um modelo baseado no Aprendizado de Máquina para prever atitudes dos ouvintes em relação a vozes disfônicas a partir de medidas acústicas. Método: A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, e pesquisa, com o parecer: 5.249.734. Foi utilizado um banco de dados de amostras de fala, sentenças do CAPE-V, produzidas por 44 sujeitos de ambos os gêneros, com desvio vocal em diferentes intensidades: leve, moderado e intenso; e diferentes predominâncias dos parâmetros: rugosidade (GR), soprosidade (GS) e tensão (GT). As amostras foram apresentadas a 152 ouvintes de ambos os gêneros que realizaram o julgamento das vozes a partir de 12 atitudes em três dimensões: Avaliação, potência e atividade, meio de uma escala diferencial semântica de cinco pontos, previamente validada¹. O julgamento foi a base para a categorização das valências atribuídas como positiva, neutra ou negativa. Foram extraídas 25 medidas acústicas, a partir das amostras vocais, incluindo medidas de frequência fundamental (f0), medidas tradicionais de perturbação e ruído, bem como as cepstrais. Para a análise dos dados, particionou-se o banco de dados em dois conjuntos, um de treinamento e outro teste. Foi utilizado o método de Upsampling para balancear os dados e o método de validação cruzada k-fold, repetindo o procedimento de validação 30 vezes com subconjuntos de 11 amostras. Testou-se 10 classificadores ML e foram usadas medidas de precisão, sensibilidade, especificidade e Kappa para avaliar o desempenho do classificador. Os modelos Kernel Support Vector Machine (Kerner SVM) e Naive Bayes (NB) obtiveram os melhores desempenhos. Resultados: O modelo NB selecionou 23 medidas acústicas como preditivas para valência de vozes disfônicas, mas foi descartado por ser não parcimonioso. Já o modelo Kerner SVM selecionou quatro medidas acústicas: f0 mínimo e máximo, CPPS e shimmer. O Kerner SVM mostrou uma precisão de 0,92, com valores de 1,0 e 0,80 para sensibilidade e especificidade, respectivamente, bem como um Kappa de 1,0. Conclusão: O modelo Kernel SVM apresentou o melhor desempenho na predição do julgamento das atitudes dos ouvintes em relação às vozes disfônicas, com base em um conjunto de quatro medidas acústicas: f0 mínimo e máximo, CPPS e shimmer. Tais medidas devem se destacar na avaliação e monitoramento da disфонia por impactar a produção da voz e percepção social.

Referências:

1-Evangelista DDS, Alves GÂDS, Almeida AA, Lopes LW. Predictive Factors of Listeners' Attitudes Related to Dysphonic Voices in Native Brazilian Portuguese. *J Voice* [Internet]. 2022 [cited 2024 May 05]; 12:S0892-1997(22)00379-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36517327/>. doi: 10.1016/j.jvoice.2022.11.028. ; 2-Zhang Z. Voice Feature Selection to Improve Performance of Machine Learning Models for Voice Production Inversion. *J Voice* [Internet]. 2023 [cited 2024 May 07]; 37(4):479-485. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33849760/>. doi: 10.1016/j.jvoice.2021.03.004.; 3-Sayed MA, Tayaba M, Islan MT, Pavel ME, Mia MT, Ayon EH, et al. Parkinson's disease detection through vocal biomarkers and advanced machine learning algorithms. *J Comput Sci Technol Stud* [Internet]. 2023 [cited 2024 July 24]; 5(4):142-9. Available from: <https://www.al-kindipublisher.com/index.php/jcsts/article/view/6337>. doi: <https://doi.org/10.32996/jcsts.2023.5.4.14>; 4-Roy M. Artificial intelligence in pharmaceutical sales & marketing – a conceptual overview. *Int J Innov Res Technol* [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 02]; 8(11):897-902. Available from: https://ijirt.org/master/publishedpaper/IJIRT155889_PAPER.pdf. ; 5-Lewis JW, Talkington WJ, Walker NA, Spirou GA, Jajosky A, Frum C, et al. Human cortical organization for processing vocalizations indicates representation of harmonic structure as a signal attribute. *J Neurosci* [Internet]. 2009 [cited 2024 Aug 06]; 29(7):2283-96. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2774090/> doi: 10.1523/JNEUROSCI.4145-08.2009.

O ESTIGMA DA VOZ DE MULHERES TRANSGÊNERO E AS IMPLICAÇÕES NAS REDES SOCIAIS

Autores: TIAGO JOSÉ NUNES DE AGUIAR, CHRISTINA CÉSAR PRAÇA BRASIL, JONAS LOIOLA GONÇALVES, RACHEL CASSIANO DE SOUSA, CHARLESTON TEIXEIRA PALMEIRA

Introdução: Mulheres transgênero perpassam pelo amplo conceito de identidade de gênero, na busca dos reconhecimentos sociais e legais da sua construção identitária. Essa construção de identidade da mulher trans perpassa por múltiplos estereótipos, sendo os padrões heteronormativos para a 'voz ideal' um dos propulsores para o estigma nesse público¹. O fato traz consequências, pois implica na dignidade humana, manutenção dos direitos básicos à vida e dificuldades para as relações nas redes sociais². **Objetivo:** Analisar o estigma sofrido por mulheres trans a partir da sua voz e as implicações nas redes sociais. **Métodos:** Estudo qualitativo, baseado na busca compreensiva dos sentidos e interpretações sofridos por mulheres trans a partir da sua voz, com base no estigma descrito por Goffman³. Estudo realizado em dois serviços de saúde referência no atendimento à saúde vocal de pessoas transgênero, em uma capital do Nordeste brasileiro. Para o recrutamento das participantes, adotou-se o método Bola de Neve, onde os informantes-chave, pacientes desses serviços, indicavam outras mulheres trans. Realizaram-se dois grupos focais (GF), totalizando 13 mulheres participantes. Utilizaram-se questões norteadoras, buscando as percepções e sentimentos sobre a identificação de gênero por meio da voz; associações entre qualidade de vida e voz; interferências da voz nas relações sociais e de trabalho. Para a organização e a análise dos dados utilizaram-se as bases teóricas do Intencionismo Simbólico e sobre estigma, refletido nos sentidos, interpretações e ações enunciadas pelas mulheres trans. Os depoimentos a partir dos GF, foram transcritos, lidos em profundidade e destacados em temáticas. A aprovação no Comitê de Ética foi obtida pelo parecer N° 6.461.297. **Resultados:** Os discursos inferem que a percepção do outro sobre a voz de mulheres trans, quando identificadas como pertencente ao gênero masculino, influencia na autoestima, gerando sentimentos de raiva, frustração, humilhação, vergonha, emergindo os estereótipos e a estigmatização. Os sentimentos e a estigmatização fazem com que exista uma barreira no uso da comunicação livre no meio social, ocorrendo a privação social, essa que se expande também para os ambientes virtuais, com impactos na interação comunicativa em redes sociais e aplicativos com gravação de áudio e vídeo. Verificou-se que o uso da voz nos ambientes virtuais desperta situações de transfobia, fazendo que essas pessoas evitem a realização de gravações de áudios e vídeos para que não sofram ataques violentos por parte da sociedade, e na tentativa de manterem e preservarem a saúde mental. Assim, verificou-se a ocorrência de múltiplos processos de estigmatização, frente ao uso da voz e a imagem dos corpos de mulheres trans, mesmo nas redes sociais que deveriam lhes dar apoio. **Conclusão:** Nas redes sociais, as vozes das mulheres trans, quando identificadas com o padrão masculino pelo ouvinte, despertou incômodos, descontentamentos, medo e estigmatização. Emergiram, através dos estereótipos, os atos violentos de transfobia, refletindo na privação social nestes ambientes e implicações na qualidade de vida. Assim, é necessário que os diversos canais de comunicação, sejam eles virtuais ou não, realizem um trabalho contínuo de inclusão e aceitação de todas as pessoas, independente de suas características pessoais.

Referências:

1.Selles BRS, Almeida PF de, Ahmad AF, Lemos A, Ribeiro CR. Redes sociais de apoio às pessoas trans: ampliando a produção de cuidado. *Saúde em Debate*. 2022;46(spe6):148–61. ; 2.Sebastião TF, Constantini AC, Françoze M de F de C. Transgender women. *Distúrbios da Comunicação*. 2022 Dec 2;34(3):e54938. ; 3. Goffman E. *Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: LTC; 2013.

OCORRÊNCIA DE ALTERAÇÕES AUDITIVAS EM INDIVÍDUOS COM DISFONIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: MAXSUEL ALVES AVELINO DE PAIVA, FRANCISCO TIAGO MEIRELES DA SILVA, LUIZ DE MEDEIROS DE ARAÚJO LIMA FILHO, LEONARDO WANDERLEY LOPES

Introdução: A disfonia acomete cerca de 3-9% da população em geral em algum momento da vida. Tal condição, afeta a funcionalidade da voz na comunicação, podendo gerar prejuízos pessoais, sociais e profissionais. O monitoramento auditivo da própria voz é um dos aspectos importantes na manutenção da saúde vocal. Dessa forma, a audição desempenha um papel crucial tanto como fator etiológico quanto como mantenedor das disfonias. Apesar da reconhecida interrelação entre audição e produção vocal, os resultados das avaliações audiológicas comportamentais e eletrofisiológicas nessa população ainda são

pouco explorados e compreendidos. No entanto, compreender essas interações é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes e integradas, que considerem tanto a saúde vocal quanto a saúde auditiva. Neste contexto, justifica-se uma revisão de literatura que mapeie as alterações auditivas em indivíduos com disfonia. Uma análise da literatura existente pode fornecer insights sobre a prevalência, os tipos e os impactos das alterações auditivas nessa população. Além disso, pode destacar lacunas no conhecimento e identificar áreas-chave para futuras investigações, visando aprimorar tanto a avaliação quanto o tratamento dessas condições interligadas. **Objetivo:** Investigar a ocorrência de alterações auditivas em indivíduos com disfonia e descrever os resultados das avaliações audiológicas comportamentais e eletrofisiológicas nesta população. **Métodos:** Revisão de escopo delineada seguindo as diretrizes da Joanna Briggs Institute Manual for Evidence Synthesis for Scoping Reviews e do PRISMA-ScR. Foi realizada busca nas bases de dados eletrônicas PubMed, Scielo e Lilacs e na literatura cinzenta, via google acadêmico. A seleção e extração dos dados dos estudos, utilizando a plataforma Rayyan, ocorreu de forma independente e cega por dois revisores, com excelente concordância. Os estudos incluídos na revisão foram submetidos a extração das seguintes informações para análise: autores, ano de publicação, objetivo, características da amostra, classificação da disfonia, procedimento de avaliação audiológica e conclusão. **Resultados:** Um total de 92 estudos foram encontrados e 12 estudos elegíveis foram incluídos para análise. Dos estudos incluídos, 92% (n=11) adotaram delineamentos transversais, 75% (n=8) investigaram funções auditivas em indivíduos com disfonia comportamental e 25% (n=3) com disfonia orgânica. As amostras dos estudos eram igualmente compostas por crianças e adultos com disfonia, e metade dos estudos incluíam grupos controle sem disfonia. Quanto aos métodos de avaliação audiológica, 50% (n=6) utilizaram testes comportamentais do processamento auditivo central, 16,7% (n=2) avaliação eletrofisiológica e 33,3% (n=4) a combinação de ambas. **Conclusão:** Indivíduos com disfonia, principalmente do tipo comportamental, podem possuir déficit na função auditiva. As principais alterações encontradas referem-se ao processamento auditivo central, especialmente nas habilidades que envolvem o processamento temporal, e as habilidades de figura-fundo e fechamento auditivo. A avaliação eletrofisiológica parece não evidenciar grandes diferenças entre indivíduos com e sem disfonia comportamental, embora a FFR seja um potencial com maior comprometimento nesta população. Em casos de disfonia orgânica, pequenas e inconsistentes alterações foram encontradas, como o prolongamento de latências dos potenciais auditivos.

Referências:

1. Branski RC, Cukier-Blaj S, Pusic A, Cano SJ, Klassen A, Mener D, et al. Measuring Quality of Life in Dysphonic Patients: A Systematic Review of Content Development in Patient-Reported Outcomes Measures. *Journal of Voice*. 2010 Mar;24(2):193–8.;
2. Almeida ANS de, Cunha DA da, Duarte BF, Guimarães BT de L, Lucena JA, Pernambuco L de A, et al. Effect of Vocal Therapy Associated With TENS in Women With Behavioral Dysphonia. *Journal of Voice: Official Journal of the Voice Foundation* [Internet]. 2022 Jul 1;36(4):585.e27–37.;
3. Buosi MMB, Ferreira LP, Momensohn-Santos TM. Percepção auditiva de professores disfonicos. *Audiology - Communication Research* [Internet]. 2013 Jun 1 [cited 2024 Jul 7];18:101–8. ;
4. Ramos JS, Feniman MR, Gielow I, Silverio KCA. Correlation between Voice and Auditory Processing. *Journal of Voice*. 2018 Nov;32(6):771.e25–36.;
5. Stepp CE, Lester-Smith RA, Abur D, Daliri A, Pieter Noordzij J, Lupiani AA. Evidence for Auditory-Motor Impairment in Individuals With Hyperfunctional Voice Disorders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research : JSLHR* [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2020 Nov 4];60(6):1545–50.

PARÂMETROS RESPIRATÓRIOS EM MULHERES IDOSAS COM E SEM SINTOMAS VOCAIS

Autores: CAMILA MOURA DANTAS, ANA NERY BARBOSA DE ARAÚJO, EDUARDO RAMOS DA SILVA, MAYARA PRISCYLA RODRIGUES, JONIA ALVES LUCENA

Introdução: Na senescência, são comuns as alterações do sistema respiratório devido à diminuição nas medidas de Capacidade Vital (CV), como também redução da força muscular respiratória inerente à idade (1,2). Tais mudanças podem estar relacionadas a problemas de voz, uma vez que para a produção vocal é necessário que haja interação entre respiração, fonação e a articulação. O sistema respiratório e a laringe atuam juntos, proporcionando a pressão adequada para que seja possível ocorrer a vibração das pregas vocais de maneira equilibrada (3). Assim, é possível que exista relação entre parâmetros respiratórios e vocais em mulheres idosas, bem como se espera que pessoas idosas sem problemas de voz apresentem melhores medidas respiratórias do que aquelas com problemas de voz. **Objetivo:** Verificar se existem diferenças entre parâmetros respiratórios em pessoas idosas com e sem sintomas vocais e se existe associação entre parâmetros de voz e respiração nessa população. **Método:** Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética sob número 26206113.8.0000.5208. Trata-se de um estudo seccional, realizado com 61 pessoas idosas de uma unidade de referência no atendimento ao idoso de uma universidade pública, divididas em dois grupos: com e sem sintomas vocais. As participantes foram avaliadas quanto à Capacidade Vital Lenta (CVL) por meio de ventilômetro digital; Força Muscular Respiratória (PiMáx e PeMáx), segundo medidas do manovacuômetro; Tempo Máximo de Fonação (TMF) com uso de cronômetro digital e sintomas vocais, utilizando-se a Escala de Sintomas Vocais (ESV). Foram também coletados dados de idade, peso, altura e o índice de massa corporal. A análise estatística foi realizada por meio do programa Statistical Package for the Social Science, versão 21.0. Para todos os testes, considerou-se um nível de significância de 5%. Foi utilizada a estatística descritiva, com apresentação de médias e desvio padrão dos parâmetros avaliados, bem como estatística inferencial para verificar possíveis diferenças e associações entre as variáveis. **Resultados:** Observou-se que houve semelhança entre as médias das variáveis peso, altura, Índice de Massa Corpórea e idade, sem diferenças entre os dois grupos de mulheres, o que permitiu uma comparação equitativa. Foram observadas diferenças significativas entre os grupos nas variáveis PeMáx e Tempo Máximo de Fonação dos fonemas /a/, /i/, /u/ e /z/, sendo melhores escores para aquelas sem queixas de voz. Houve correlação positiva entre a idade e PeMáx, bem como entre a CVL com Tempo Máximo de Fonação do /s/ e /z/. **Conclusão:** As idosas sem alterações vocais possuíram maior força muscular expiratória e melhor TMF do que idosas com queixas vocais. A força muscular expiratória decresceu com a idade. Além disso, maiores escores de CVL foram presentes em idosas com melhor Tempo Máximo de Fonação, com registro de diferenças. Ressalte-se a importância de investir em programas

de treinamento ou terapêuticos vocais que abrangem o componente respiratório para a melhora da eficiência vocal e qualidade de vida dessa população.

Referências:

1. Leão, RLDS, Gomes, ADOC, Queiroz, MRG, Lucena, JA. Terapia vocal com abordagem respiratória em idosos: revisão integrativa da literatura. Revista CEFAC. 2022; 24:7721. ; 2. Moreno, EGH et al. Tempo de fonação para avaliação máxima da função pulmonar. Revista CEFAC; 2021; 23(4).; 3. Tong, J.Y.; Robert, T.S. Respiratory function and voice: the role for airflow measures, Journal of Voice; 2022; 36(4): p. 542-53.

PERFIL DEMOGRÁFICO DE PACIENTES COM DISFONIA E DISFAGIA ASSOCIADO A SÍNDROME PÓS-COVID19

Autores: LUANA CAVALCANTI DE ARAÚJO MELO, MATEUS SAULO DANTAS CORREIA E SÁ, JÔNIA ALVES LUCENA, MARIA CONCEIÇÃO CARNEIRO PESSOA DE SANTANA, JAMERSON GUSTAVO DA SILVA

Introdução: Pacientes submetidos à internação hospitalar, pode desenvolver uma quantidade significativa de alterações a curto e longo prazo. A identificação precoce das alterações pós-alta hospitalar decorrente de COVID-19 poderá viabilizar estratégias de acompanhamento preventivo¹. O termo síndrome pós-COVID-19 começou a ser reconhecido e utilizados a partir das organizações científicas, devido ao aumento crescente de pessoas que ainda apresentam sintomas após a infecção pelo vírus. A síndrome pós-COVID-19 diz respeito a presença de pelo menos um ou mais sintomas persistente². O follow-up é uma ferramenta de extrema importância, pois busca mensurar os resultados a curto, médio e longo prazo de pacientes pós-alta hospitalar, atestando e viabilizando a efetividade das intervenções multidisciplinar, necessárias para o desenvolvimento teórico e clínico³. Objetivos: descrever o perfil demográfico (gênero, idade, procedência) de pacientes com disfagia e disfonia associado a síndrome pós-COVID-19. Métodos: A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer de número: 6.673.411, CAAE: 59380822.6.0000.0155. Trata-se de um estudo seccional, com 8 pacientes adultos e idosos que apresenta disfagia e disfonia residual associado a síndrome pós-COVID-19. A pesquisa foi realizada com pacientes que foram internos nas unidades COVID-19 e UTI/COVID-19 de um hospital público universitário da cidade de Maceió, onde os participantes da pesquisa foram convidados a realizar uma reavaliação fonoaudiológica do mecanismo da deglutição e da voz, onde foram colhidos os dados demográficos (idade, gênero e procedência). Resultados: O estudo demonstrou que os 8 participantes da pesquisa são do estado de Alagoas, onde 4 (50%) participantes eram adultos e 4 (50%) participantes eram idosos. O estudo demonstrou que 4 (50%) participantes eram do sexo feminino e 4 pacientes (50%) do sexo masculino. A idade média entre os participantes com disfagia e disfonia associado a síndrome pós-COVID-19 foi de 58 anos aproximadamente. Com relação as cidades dos participantes da pesquisa, 4 (50%) dos indivíduos são da cidade de Maceió, 1 (12,5%) da zona rural da cidade de Viçosa, 1 (12,5%) da cidade de Quebrangulo, 1 (12,5%) participante da cidade de Iateguara, 1 (12,5%) de Rio Largo. Conclusão: Pacientes acometidos pela COVID-19 nas formas moderada e graves, submetidos à internação hospitalar, apresentaram quadros de disfagia e disfonia, sendo a disfagia mais comum entre eles. Ressalte-se a necessidade de estabelecer propostas de intervenções multidisciplinares com proposição de estratégias terapêuticas direcionadas, ressaltando-se a importância da intervenção fonoaudiológica, inclusive no período que sucede à alta do paciente do hospital.

Referências:

1. ROMERO-DUARTE, A. et al. Sequelae, persistent symptomatology and outcomes after COVID-19 hospitalization: the ANCOHVID multicentre 6-month followup study. BMC Medicine (2021) 19:129 <https://doi.org/10.1186/s12916-021-02003-7>;
2. Aiyegbusi OL, Hughes SE, Turner G, Rivera SC, McMullan C, Chandan JS et al. Symptoms, complications and management of long COVID: a review. J R Soc Med. 2021;114 (9):428-42. <https://doi.org/10.1177/01410768211032850> PMID: 34265229.;
3. COSTA, CP; BASTOS, AG; PADOAN, CS; EIZIRIK, CL. Estudos clínicos em psicoterapias psicodinâmicas: uma revisão do follow-up das intervenções. Contextos Clínicos, 10(1):48-59, janeiro-junho 2017 Unisinos – DOI: 10.4013/ctc.2017.101.04

PROTOCOLO DE AUTOAVALIAÇÃO DA FALA EM PÚBLICO: MODELO TEÓRICO, DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO

Autores: ANNA CAROLINA FERREIRA MARINHO, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS, EDUARDO DE PAULA LIMA, LETÍCIA CALDAS TEIXEIRA

Introdução: na comunicação oral em público o indivíduo transmite informações, ideias, opiniões ou narrativas para uma plateia (1,2). Neste contexto comunicativo, o orador enfrenta diversos desafios, como a elaboração de um discurso coerente, a capacidade de informar e entreter o público, a adaptação da mensagem ao público-alvo e a apresentação de forma clara e confiante (1,2,3). Muitos indivíduos experienciam desconforto ao se expor publicamente (4,5). A utilização de estratégias de enfrentamento pode auxiliar na gestão dessa situação. Contudo, não há na literatura instrumentos validados que avaliem as estratégias autorregulatórias utilizadas por um orador em situações de fala em público. Para tanto propôs-se a elaboração e validação da Escala de Coping para a Fala em Público (ECOFAP). Objetivos: elaborar e validar um instrumento de autoavaliação de estratégias de enfrentamento da fala em público. Desenvolver evidências de validade baseadas no conteúdo e nos processos de resposta e na estrutura interna do instrumento. Método: a tese de doutorado se trata de um estudo de validação de instrumento quanti-qualitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa parecer 5.735.67. Seguiu-se os critérios de elaboração do Standards for Educational and Psychological Testing (SEPT). Resultados: o processo de obtenção das evidências de validade baseadas no conteúdo do teste do instrumento foi realizado em etapas: 1) definição conceitual do construto, baseado nos preceitos teóricos da fala em público e da Teoria Motivacional do Coping (TMC); 2) formulação de 46 itens, com chave de respostas, seguida de avaliação por um comitê de dez especialistas; 3) reestruturação da escala para 60 itens, seguida de nova análise dos especialistas; 4) cálculo do índice de validade de conteúdo do instrumento originando nova versão de 42 itens. As

evidências baseadas no processo de resposta dessa versão foram investigadas em uma amostra de conveniência de 30 pessoas, com e sem dificuldades de fala em público, sendo 20 mulheres e 10 homens, com idade média de 25 anos, no campus de uma universidade brasileira, pertencentes a diferentes extratos sociais. A análise resultou na reescrita de um item e inclusão de mais seis itens, originando a versão ECOFAP de 48 itens. Para investigação das propriedades psicométricas da ECOFAP, realizou-se análises do coeficiente de Alfa de Cronbach Análise Fatorial Exploratória (AFE), Análise Fatorial Confirmatória (AFC) e Teoria de Resposta ao Item (TRI). Os resultados indicaram boa consistência interna do instrumento, com estrutura de 2 fatores, com 30 itens. O item mais discriminativo foi “Esclareço para todos que não me saio bem nessa atividade” e o item de maior dificuldade para endosso da categoria de resposta discordo totalmente foi “Busco apoio de um profissional para aprender a falar bem em público”. Conclusão: a ECOFAP, composta por 30 itens, é um instrumento de autopercepção para indivíduos adultos que enfrentam situações de fala em público em contextos acadêmicos e profissionais. A escala contribuirá para o desenvolvimento de intervenções personalizadas, visando melhorar a habilidade de comunicação oral e reduzir o impacto negativo da ansiedade e do estresse nas apresentações públicas

Referências:

1.Grieve R, Woodley J, Hunt SE, McKay A. Student fears of oral presentations and public speaking in higher education: a qualitative survey. *Journal of Further and Higher Education*. 2021; 45 (9): 1281–1293. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2021.1948509>; 2.Grilo APS, Oliveira AAP, Puggina ACG. Public speaking: relationship with competency in communication, anxiety and student oratory experiences. *Rev Eferm Cent Oeste Min*. 2019;9:e3534. 10.19175/reccom.9i0.3534; 3.Lira AAM, Marchand DLP, Carvalho LSR, Cassol M. Efeito de um programa de aprimoramento das habilidades de comunicação oral na ansiedade e no estresse autorreferidos. *Audiol Commun Res*. 2021;26:e2545. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-254>; 4. Angélico AP, Bauth MF, Andrade AK. Estudo Experimental do Falar em Público Com e Sem Plateia em Universitários. *Psico-USF*.2018;23(2):347- 59. <https://doi.org/10.1590/1413- 82712018230213>; 5.Oliveira BLD, Sales HFS, Lima KS, Santos NA, Galdino MKC. Adaptation of the Public Speaking Anxiety Scale (PSAS) for Brazil. *Contextos Clín*.2020;13(1):19-35. <https://doi.org/10.4013/ctc.2020.131.02>

QUESTIONÁRIO VIVENDO COM DISARTRIA (VcD): VALIDAÇÃO DA CONSISTÊNCIA INTERNA COM APLICAÇÃO DA TEORIA DE RESPOSTA AO ITEM (TRI)

Autores: LIDIANE LAURINDA MARIA ELIAS DE HOLANDA, MARINA PADOVANI, DANDARA PALHANO SILVA, VANESSA VEIS RIBEIRO, MAÍRA ROZENFELD OLCHIK, ANNA ALICE ALMEIDA

Introdução: fala e a voz são aspectos que impactam na qualidade de vida, devido seu papel crucial na vida em sociedade e no exercício laboral para diversas profissões (1). Prejuízos de fala e voz consecutivos a lesões periféricas e centrais do sistema nervoso são relacionados a disartria (2). O Questionário Vivendo com Disartria (VcD) é um instrumento disponível na literatura, encontra-se traduzido e passou pela validação de conteúdo para o português brasileiro (PT-BR) (3,4). O VcD reduziu para 33 itens e manteve a escala de resposta em escala Likert após a validação de conteúdo. Objetivo: Analisar a consistência interna do VcD, com a aplicação da Teoria de Resposta ao Item (TRI). Métodos: Estudo multicêntrico, validação, observacional, transversal. Seguiu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelos Comitês de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP), das instituições de ensino superior envolvidas (protocolo nº 1885; 5.946887 e 6.024.875). Participaram 268 indivíduos, 126 pessoas com diagnósticos neurológicos e 142 controles saudáveis. Amostra obedeceu a proporção recomendada pela literatura de, pelo menos, oito participantes por item (5). Os critérios de inclusão para o Grupo com disartria (GCD): idade superior a 18 anos, ter diagnóstico médico de doença neurológica, estar estável em suas medicações. Para o Grupo sem disartria (GSD): idade superior a 18 anos, ausência de diagnóstico neurológico ou psiquiátrico. Foram excluídos dos grupos os tabagistas, uso profissional da voz, antecedentes psiquiátricos, deficiência visual ou auditiva grave. Foram coletados dados pessoais e saúde geral pelo questionário elaborado pelos autores e condições cognitivas com Mini Exame do Estado Mental (MEEM). A análise da confiabilidade foi composta pela Análise Fatorial Exploratória (AFE) e Análise Fatorial Confirmatória (AFC)(6). Foi realizada AFE pelo método de máxima verossimilhança (maximum likelihood). A consistência interna indica se todos os itens de um instrumento medem a mesma característica (7), utilizou-se o coeficiente de correlação alfa de Cronbach. Resultados: A Análise Fatorial Exploratória apontou uma estrutura de um único fator, valor próprio de 18,92, variância total explicada de 56,1%. Estrutura unifatorial confirmada a partir da Análise fatorial confirmatória (AFC) pelos critérios de Kaiser, Cattell e análise paralela de Horn. Na AFC foram excluídos 6 itens dos 33, sendo os itens 05, 12, 18, 19, 22 e 25. A confiabilidade do VcD em estrutura unifatorial com 27 itens confirmada, Alfa de Cronbach, índice 0,971, obtendo valor satisfatório, esse valor reflete o grau de correlação ou covariância entre os itens de um determinado instrumento, valores superiores a 0,7 são considerados como satisfatórios (9). Na TRI, a discriminação (a) variou de 5,602 a 1,881. O parâmetro (b) variou entre 0,110 e 1,927. O participante com maior escore, apresentou valor de teta de 1,658, o de menor score, 0,005. Conclusão: O VcD apresentou uma estrutura de um fator, com 27 itens com escala politômica. Reduzir o número de itens é excelente, um instrumento mais enxuto otimiza a prática clínica, direciona melhor as informações tanto para o indivíduo como o profissional que realiza a avaliação.

Referências:

1.Penteado RZ, Bicudo-Pereira IMT. Avaliação do impacto da voz na qualidade de vida de professores. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2003;8(2):19-28; 2.Le Huche F, Allali A. A Voz: Patologia vocal de origem orgânica. Porto Alegre: Artmed; 2005; 3.Puhl AE, Diaféria G, Padovani M, Behlau MS. Auto avaliação da disartria em pacientes com doença de Parkinson. 17º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e 1º Congresso Ibero-Americano de Fonoaudiologia. 21-24 de Outubro de 2009. Salvador, BA. p.1755 <http://www.sbfaf.org.br/portal/suplementorsbfaf>, 2009; 4.Holanda LL, Behlau M, Padovani M, Almeida AA.

Vcd: Validação de Conteúdo. ACR. [submetido à revista ACR, aceite]; 5.Nunnally, J. C. (1994). *Psychometric Theory* (3a ed.). New York, NY: McGraw-Hill.

RECONHECIMENTO DE EMOÇÕES PELA VOZ E EXPRESSÃO FACIAL POR ESTUDANTES DE MEDICINA

Autores: ANTONIO ALEXANDRE DE MEDEIROS LIRA, JOÃO GABRIEL ANTUNES ZAMBELI, MAURICEIA CASSOL

Introdução: Durante a prática clínica, a capacidade de manter uma comunicação eficaz surge como uma importante ferramenta para que o médico estabeleça um vínculo com seu paciente, aspecto benéfico para o tratamento. A comunicação é essencialmente composta por aspectos verbais e não-verbais, que contribuem para a transmissão da mensagem durante a interação. Dentre os aspectos não-verbais da comunicação, descrevem-se as expressões faciais e a entonação vocal como pilares, ligados à expressão emocional. Neste contexto, o reconhecimento de emoções se torna uma habilidade importante a ser desenvolvida na atuação clínica e precisa ser abordada desde a formação médica, uma vez que essa habilidade pode auxiliar o profissional a adequar sua linguagem ao contexto, realizando uma interação assertiva e empática, aspectos cruciais para um atendimento de qualidade e sucesso no desfecho clínico. **Objetivo:** Avaliar a capacidade de estudantes de medicina para reconhecer emoções pela voz e expressão facial, por meio de avaliações de percepção emocional da entonação vocal e das expressões faciais. **Métodos:** Estudo com delineamento transversal observacional aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número 5.204.872. Para avaliar o reconhecimento de emoções pelas expressões faciais, utilizou-se um teste composto por 20 vídeos de microexpressões faciais. Para avaliação do reconhecimento emocional pela voz, utilizou-se um teste baseado no banco de dados de Burkhardt, contendo 21 áudios gravados por atores, com frases em diferentes entonações. As emoções apresentadas em ambos os testes foram: alegria, tristeza, medo, raiva, surpresa, aversão e desprezo. Os estudantes foram orientados a assinalar uma emoção para cada estímulo percebido, conforme julgassem ser a mais apropriada. Os testes de Friedman, Shapiro-Wilk, t de Student ou Mann-Whitney, e o coeficiente de correlação de Pearson ou Spearman foram utilizados para análise estatística. **Resultados:** A amostra foi composta por 38 estudantes, com média de idade de 20,8 ($\pm 2,5$) anos. O reconhecimento de emoções pela voz foi significativamente superior, com média de 78,4% de acertos, comparado aos resultados do reconhecimento pelas expressões faciais, que obtiveram média de apenas 31,8%. Foi encontrada uma correlação positiva entre a idade e a habilidade de reconhecer emoções pelas expressões faciais. O gênero masculino apresentou desempenho significativamente superior ao gênero feminino na habilidade de reconhecer emoções pela expressão facial. As emoções com maior média de acertos pela expressão facial foram surpresa, alegria e desprezo, enquanto, por meio da voz, foram raiva, medo e tristeza. **Conclusão:** O reconhecimento de emoções expressas pela voz foi superior ao reconhecimento das emoções por meio das expressões faciais. Assim, os estudantes participantes da amostra demonstraram maior desenvolvimento na habilidade de percepção emocional por meio da voz. Apesar do baixo desempenho na habilidade de reconhecer emoções pelas expressões faciais, estudos apontam para a possibilidade de melhoria dessa habilidade com treino específico. Essas habilidades são consideradas pela literatura como um aspecto importante a ser desenvolvido durante o processo de formação do médico. No entanto, em algumas situações, podem ser desconsideradas por estarem relacionadas aos aspectos humanos da prática em saúde e não aos conhecimentos técnicos e biomédicos exigidos.

Referências:

1. Campos CFC, Fígaro R. Relação médico-paciente vista sob o olhar da comunicação e trabalho. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2021 Apr 1;16(43):2352. [http://doi.org/10.5712/rbmf16\(43\)2352](http://doi.org/10.5712/rbmf16(43)2352).; 2 - Hall JA, Horgan TG, Murphy NA. Nonverbal communication. *Annu Rev Psychol*. 2019;70(1):271-94. <http://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-103145>. PMID:30256720.;; 3 - Israelashvili J, Fischer A. Recognition of emotion from verbal and nonverbal expressions and its relation to effective communication: a preliminary evidence of a positive link. *J Intell*. 2022 Dec 28;11(1):6. <http://doi.org/10.3390/jintelligence11010006>. PMID:36662136.;; 4 - Burkhardt F, Paeschke A, Rolfes M, Sendlmeier WF, Weiss BP. A database of German emotional speech. *Proc Interspeech*. 2005:1517-20. <http://doi.org/10.21437/Interspeech.2005-446>.;; 5 - Döllinger L, Laukka P, Högman LB, Bänziger T, Makower I, Fischer H, et al. Training emotion recognition accuracy: results for multimodal expressions and facial micro expressions. *Front Psychol*. 2021 Aug 12;12:12. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.708867>. PMID:34475841.

RELAÇÃO ENTRE A AUTOPERCEPÇÃO DA FACILIDADE AO CANTAR E SINTOMAS DE FADIGA VOCAL EM CANTORES AMADORES

Autores: JOSUÉ VASCONCELOS MIRANDA, JHONATAN DA SILVA VITOR, LETÍCIA DE SOUZA BONINI, MARÍLIA ANDREZZO BECK, STEPHANO LUIZ SILVA VARELLA, MARINA FIUZA CANAL, ALCIONE GHEDINI BRASOLOTTO, KELLY CRISTINA ALVES SILVERIO

Introdução: Cantores amadores apresentam maior incidência de distúrbios vocais em comparação a cantores profissionais, possuem menor conhecimento sobre higiene vocal e baixa adesão a tratamento e/ou acompanhamento vocal. Queixas relacionadas à fadiga vocal no uso da voz falada e/ou cantada, esforço vocal, dificuldade ao cantar são observadas nessa população. Entender como esses fatores se relacionam ao uso da voz ajudará no manejo clínico mais assertivo e conduta fonoaudiológica dessa população. **Objetivo:** Comparar e relacionar perfil de uso da voz cantada, autopercepção da facilidade/desvantagem ao cantar, qualidade vocal, esforço e sintomas de fadiga vocal em cantores amadores com e sem problemas vocais. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal e analítico (Comitê de Ética: parecer 5.836.230/2023). Participaram 60 cantores amadores (44 mulheres, 16 homens), entre 18 e 45 anos (média de idade=30 anos), experiência mínima de um ano de canto, divididos em dois grupos, pareados quanto a sexo e idade, de acordo com o protocolo Índice de Triagem para Distúrbio Vocal (ITDV): problema vocal ($G1-ITDV \geq 5$) e sem problema vocal ($G2-ITDV < 5$). Foram coletados dados gerais

de saúde e perfil de uso da voz cantada (experiência com canto, tempo de canto semanal); e respondidos os protocolos: Índice de Desvantagem Vocal para o Canto Moderno (IDCM): investiga a autopercepção em relação à desvantagem vocal ao cantar; Índice de Fadiga Vocal (IFV): investiga sintomas de fadiga vocal; Evaluation of the Ability to Sing Easily para o Brasil (EASE-BR): investiga facilidade na performance da voz cantada, quanto maior a pontuação pior a facilidade; Escala Borg: analisa o esforço vocal ao falar (escala visual, 10 pontos: 0="sem nenhum esforço", 10="máximo esforço"). Foram calculados: Acoustic Voice Quality Index (AVQI) e Acoustic Breathiness Index (ABI), utilizando-se a vogal /a/ e contagem de 1 a 11. Os dados foram comparados (Teste Mann-Whitney) e correlacionados (teste de Spearman), significância: $p < 0,05$. Resultados: Não houve diferença entre os grupos quanto ao perfil de uso da voz cantada e qualidade vocal. Observaram-se valores significativamente maiores no G1 quanto ao IFV ($p < 0,001$), IDCM ($p < 0,001$), EASE-Br ($p < 0,001$) e escala Borg ($p = 0,017$). No G1 houve correlação positiva/moderada entre fatores do "IFV" e "escala borg" (total: $p = 0,006/r = 0,491$, fadiga/limitação vocal: $p = 0,007/r = 0,481$, restrição vocal: $p = 0,017/r = 0,434$ e recuperação após descanso: $p = 0,005/r = 0,504$); entre "IFV restrição vocal" e o "EASE-Br" ($p < 0,001/r = 0,588$). Houve correlação positiva/moderada entre "Ease-Br" e todos os domínios do IDCM (incapacidade: $p = 0,003/r = 0,530$, desvantagem: $p = 0,009/r = 0,467$, defeito: $p = 0,007/r = 0,481$, total: $p = 0,004/r = 0,509$). Houve correlação positiva/moderada entre "desvantagem" do IDCM e "experiência com o canto" ($p = 0,008/r = 0,474$). Não houve correlação estatisticamente significativa no G2, nem com as demais variáveis. Conclusão: Cantores amadores com problemas vocais não se diferenciam de cantores sem problemas vocais quanto ao perfil de uso da voz cantada ou qualidade vocal, mas sim em maior relato de fadiga, desvantagem no canto, esforço vocal e menos facilidade ao cantar. Em cantores amadores com problemas vocais, quanto maior a queixa de fadiga vocal, maior o esforço vocal; quanto menor a facilidade ao cantar, maior desvantagem ao cantar e, quanto maior a experiência com o canto e maior tempo de canto semanal, maior a autopercepção de desvantagem vocal ao cantar.

Referências:

1. SIQUEIRA, L. T. D. et al. Vocal Self-Perception of Singers During COVID-19 Pandemic. *J Voice* [internet]. 2022 v. 38, n. 1, p. 96-104, 2024. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2021.06.032>;
2. COSTA, P.J. B. M. et al. Extensão Vocal De Cantores De Coros Evangélicos Amadores. *Rev CEFAC*, v. 8, n. 1, p. 96-06, 2006.;
3. SHARMA V, SRIKANTH N, DEVADAS U. A survey of vocal health in church choir singers. *Eur Arch Otorhinolaryngol* [internet]. 2021; 278:2907–2917. Aug;278(8):2907-2917. Available from: doi: 10.1007/s00405-021-06770-0.;
4. MEERSCHMAN et al. 5. Voice Quality of Choir Singers and the Effect of a Performance on the Voice. *Journal of Voice* [internet]. 2022 Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2022.08.017>.

RELAÇÃO ENTRE AUTOPERCEÇÃO DA COMPETÊNCIA COMUNICATIVA, HABILIDADE INTERPESSOAL E SINTOMAS VOCAIS EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS

Autores: CAROLINE AZEVEDO MACIEL, ADRIANE MESQUITA DE MEDEIROS, LETICIA CALDAS TEIXEIRA

Introdução: A competência na comunicação oral inclui a habilidade do indivíduo de transmitir um conteúdo de maneira clara e convincente, ser capaz de inspirar confiança, impactar positivamente o interlocutor e valorizar sua perspectiva. Inclui também a capacidade de ouvir atentamente, e ajustar a comunicação conforme o contexto, os interlocutores e o ambiente em que a conversa ocorre¹. Entre professores universitários uma efetiva comunicação favorece vínculos e promove uma relação interpessoal positiva, que influencia o trabalho do professor, e a motivação dos alunos². Esse aspecto reforça o quanto as relações interpessoais desempenham um papel relevante no processo de ensino-aprendizagem, harmonia em sala de aula³ e para um desenvolvimento positivo de aprendizado. Contudo, professores universitários apresentam risco de agravos na voz, proveniente de condições individuais, ambientais e organizacionais de trabalho⁴. As queixas vocais em professores refletem negativamente no desempenho do trabalho, na qualidade de vida, na comunicação, na interação social e no processo de ensino-aprendizagem⁵. Acredita-se que investigar a autoavaliação da competência comunicativa do professor universitário e sua interface com a habilidade interpessoal e sintomas vocais ampliará o conhecimento sobre os recursos comunicativos utilizados pelos professores no contexto acadêmico, beneficiando essa população com promoções de saúde vocal mais abrangentes, voltadas também ao processo comunicacional e interpessoal do professor, fornecendo contribuições significativas para o desempenho profissional da classe e para a promoção de ambientes de aprendizado mais eficientes. Objetivo: correlacionar a autoavaliação de competência comunicativa e a autopercepção de comunicação interpessoal e sintomas vocais em professores universitários. Método: estudo observacional, analítico e transversal, realizado com 322 professores universitários. Os participantes responderam perguntas sociodemográficas, ocupacionais e três protocolos de autopercepção: Autoavaliação de Competência Comunicativa (TACCom) e a Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI) e a Escala de Sintomas Vocais (ESV). A variável dependente foi a resposta dicotomizada do protocolo TACCom. Realizou-se análise descritiva e inferencial uni e multivariada dos dados por meio da regressão logística. Resultados: A maioria dos professores universitários era do sexo feminino (55,3%), trabalhava 40 horas (96,6%) e autorrelatou sintomas vocais (72,7%). A maior parte tinha entre 11 e 22 anos de profissão (38,2%). O modelo final multivariado evidenciou que a melhor autoavaliação da competência comunicativa por professores universitários (TACCom) relaciona-se com ausência de queixas vocais (OR = 2,17; IC 95% 1,29 – 3,65), melhor autopercepção de comunicação interpessoal (ECCI) (OR = 1,05; IC 95% 1,02 – 1,08). Quanto maior é a idade (OR = 1,03; IC 95% 1,01 – 1,06) melhor é a competência comunicativa (TACCom) dos professores universitários. Conclusões: A autoavaliação de competência comunicativa entre os professores universitários é predominantemente positiva. Os professores universitários que se autoavaliam com melhor competência comunicativa são os mais velhos, vocalmente saudáveis, e que se autopercebem com maiores habilidades de comunicação interpessoal.

Referências:

1. Ribeiro VV, Santos MAC, Almeida AAF, Behlau M. Validation of the Self-assessment of Communication Competence (SACCom) in Brazilian Portuguese Through Item Response Theory. *Journal of Voice*. 2022;37(2):1-14. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2022.07.013>. ; 2. Hecka GS, Schneiderb C, Ramosc MG, Amaral-Rosa MP. The teacher-student relationship and its influence in the teaching and learning process. *REXE*. 2021;20(42):137-49. DOI: <https://doi.org/10.21703/rexe.20212042sehnem8>.; 3. Mathias MOJM. Interpersonal relationships: one of the necessary skills in ; 4. Medeiros YPO, Nascimento CMB, Gomes AOC, Lira ZS, Araújo NA. The use of voice in higher education: What the professors have to say? *Rev. CEFAC*. 2020;22(4):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202022413519>. ; 5. Rodrigues ALV, Medeiros AM, Teixeira LC. Impact of the teacher's voice in the classroom: a literature review. *Distúrb Comun*. 2017;29(1):2-9. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2017v29i1p2-9>.

RELAÇÃO ENTRE MEDITAÇÃO, REGULAÇÃO EMOCIONAL E EXPRESSÃO VOCAL: ESTUDO DE INTERVENÇÃO

Autores: MARIANA LOPEZ, ANA CAROLINA A. M. GHIRARDI,FRANTIESCA DOS ANJOS VICENTE, CAROLINA BAPTISTA MENEZES

Introdução: A voz é um indicador do estado emocional. Os parâmetros acústicos da voz estão relacionados à função autonômica, sofrendo influência da ativação simpática e parassimpática. A voz também tem associação com a variabilidade da frequência cardíaca (VFC), a qual permite a análise da ação vagal que exerce controle sob os músculos da laringe e faringe. A meditação é considerada uma técnica de autorregulação emocional, podendo diminuir os sintomas de afeto negativo, além de modular a variabilidade da frequência cardíaca. O estudo explora a relação entre a expressão vocal, a regulação emocional e a prática meditativa. **Objetivo:** Investigar a diferença nos parâmetros vocais e na variação da frequência cardíaca em meditadores experientes (EM) e novatos (NM) antes e depois de uma prática meditativa e em não praticantes de meditação – grupo controle (CG), antes e depois de um teste controle. **Métodos:** Estudo quase-fatorial 3 x 2, aprovado pelo Comitê de Ética sob o número CAAE 02047618.5.0000.0121. Três grupos foram avaliados (meditadores experientes EM; meditadores novatos NM; e grupo controle CG, não praticantes de meditação) em dois momentos da manipulação experimental – antes e depois de uma sessão meditativa, de 20 minutos, para praticantes de meditação, e antes e depois de uma tarefa de busca de palavras, com duração de 20 minutos, para o grupo controle, o qual foi instruído a permanecer em silêncio durante a tarefa. A amostra total incluiu 55 participantes, 46 dos quais eram praticantes de meditação e 9 do grupo controle. A frequência fundamental, jitter, shimmer, relação harmônico-ruído (HNR) e o primeiro (F1), o segundo (F2) e terceiro (F3) formantes da vogal [a]; a variação da frequência cardíaca (SDNN, RMSSD, LF/HF, SD1 and SD2); estado de ansiedade e autopercepção vocal, foram investigados, antes e após a intervenção. **Resultados:** O grupo EM alcançou ótimo relaxamento do trato vocal e aumento significativo de F3. Os grupos NM e CG apresentaram diminuição em F1. Os grupos EM e NM tiveram aumento da HNR em relação ao CG. Prática meditativa, de longa duração, está associado com grande diferença em F3, SDNN e SD2 na variação da frequência cardíaca. Os grupos EM e NM apresentaram índices de RMSSD e SD1 mais elevados, pré-intervenção do que o GC. Os três grupos diminuíram o estado de ansiedade após a intervenção. O estado de ansiedade foi significativamente menor para os grupos EM e NM, em comparação com o GC, no pós-intervenção. Os grupos EM e NM perceberam melhora na qualidade vocal após a prática meditativa. **Conclusão:** Os resultados sugerem que prática meditativa influencia a reação emocional e a expressão vocal, e que a experiência neste tipo de prática favorece esta relação. Compreender esses fenômenos permite o desenvolvimento de técnicas e intervenções capazes de atuar na gestão de perturbações relacionadas com a fala, especialmente do ponto de vista emocional.

Referências:

1. Pisanski K, Nowak J, Sorokowski P. As diferenças individuais na resposta ao estresse por cortisol preveem aumentos no tom de voz durante exame de estresse. *Physiol Behav*. 2016; 163, 234-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2016.05.018>; 2. McCraty R. Novas Fronteiras na Pesquisa de Variabilidade da Frequência Cardíaca e Coerência Social: Técnicas, tecnologias e implicações para melhorar a dinâmica e os resultados do grupo. *Frontiers in Public Health*. 2017; 5, 267. doi: [10.3389/fpubh.2017.00267](https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00267); 3. Stewart AM, Lewis GF, Heilman KJ, Davila MI, Coleman DD, Aylward SA, et al. A covariação das características acústicas do choro de bebês e o estado autonômico. *Physiol Behav*. 2013; 120, 203-10. doi: <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2013.07.003>; 4. Menezes CB, de Paula Couto MC, Buratto LG, Erthal F, Pereira MG, Bizarro L. A melhoria da regulação da emoção e da atenção após um treinamento de 6 semanas de meditação focada: Um estudo randomizado e controlado. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2013; 984678. doi: [10.1155/2013/984678](https://doi.org/10.1155/2013/984678)

RELAÇÃO ENTRE OS CONSTRUTOS DA AUTOAVALIAÇÃO VOCAL: QUAL INSTRUMENTO APLICAR?

Autores: MARIA HELENA DE SOUSA OLIVEIRA , SAUANA ALVES LEITE DE ALENCAR, GIGLYENE FERREIRA DE PAIVA MONTEIRO , LARISSA NADJARA ALVES ALMEIDA , ANNA ALICE ALMEIDA

Introdução: A utilização de instrumentos de autoavaliação é essencial para avaliação na área da saúde. Especificamente na área de voz auxilia na investigação do impacto do problema vocal na vida do paciente/indivíduo. Há diversos instrumentos com diferentes propósitos. Os construtos podem diferir o foco de avaliação de cada instrumento e auxiliar na seleção de qual utilizar com cada paciente. 2,3 Por exemplo, o Protocolo de Qualidade de Vida em Voz (QVV) e Índice de Desvantagem Vocal (IDV), versão 30 e 10 itens, analisam o impacto da qualidade de vida relacionada à voz. 3,4 A Escala de Sintomas Vocais (ESV) e a Escala de Desconforto do Trato Vocal (EDTV) identificam a autopercepção de sintomas vocais relativa à fisiopatologia da produção vocal. 3,4 O Protocolo de Estratégias de Enfrentamento na Disfonia (PEED) e a Escala URICA-Voz validada (URICA-Vv) verificam aspectos cognitivo-comportamentais relacionados ao comportamento vocal. 3,4. **Objetivo:** Avaliar a relação entre os instrumentos de autoavaliação vocal validados pela Teoria de Resposta ao Item (TRI) para português brasileiro (PT-BR) de pacientes com disfonia. **Métodos:** O estudo é observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, número 4.866.871/2021. Analisou-se o resultado da autoavaliação vocal de 495 indivíduos disfônicos, maiores de 18 anos, sem alterações neurológicas e/ou cognitivas e que responderam todos itens dos instrumentos de autoavaliação vocal

validados pela TRI para PT-BR: QVV, IDV, ESV, EDTV, URICA-Vv e PEED4,5. Foi realizada análise estatística por meio do teste de correlação de Pearson, que foi observada a força das correlações e considerada significância com p-valor menor que 5%. Resultados: Foi observado que a URICA-Vv não apresentou relação com nenhum instrumento. O PEED apresentou correlação positiva moderada com a ESV e IDV, e positiva fraca com os demais analisados. Os instrumentos referentes ao construto qualidade de vida, QVV e IDV, apresentaram correlação positiva moderada entre si, o IDV tem correlação positiva moderada com ESV, e o QVV tem correlação positiva fraca com a ESV e EDTV. A ESV e EDTV apresentaram correlação positiva moderada entre si e com o PEED. Observou-se que o estágio de prontidão em relação à disfonía pode estar relacionado a fatores além do comprometimento do problema vocal. O enfrentamento parece estar associado ao impacto fisiopatológico e à percepção de desvantagem vocal, com maior enfrentamento focado no problema quando esses aspectos são mais intensos. Há uma relação entre o impacto na qualidade de vida vocal e aspectos fisiopatológicos, porém fraca. A percepção de desvantagem vocal é o aspecto que mais se relaciona com os construtos cognitivo-comportamental e fisiopatológico. Conclusão: Há relações entre os instrumentos de autoavaliação vocal validados pela TRI para PT-BR, exceto com a URICA-Vv. Observa-se que as correlações positivas foram mais fortes entre instrumentos de autoavaliação do mesmo construto, que indica que estão no mesmo escopo de investigação, apesar de traços latentes diferentes. Os construtos cognitivos-comportamentais e qualidade de vida investigam aspectos que nenhuma outra dimensão da avaliação vocal contempla. Portanto, se é de interesse acessar esses aspectos deve selecionar, para uso clínico e/ou em pesquisa, um desses instrumentos validados para tal.

Referências:

1.Ugulino AC, Oliveira G, Behlau M. Perceived dysphonia by the clinician's and patient's viewpoint. J Soc Bras Fonoaudiol [Internet]. 2012;24(2):113–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S2179-64912012000200004>; 2.Behlau M, Zambon F, Moreti F, Oliveira G, de Barros Couto E Jr. Voice self-assessment protocols: different trends among organic and behavioral dysphonias. J Voice. 2017 Jan;31(1):112.e13-112.e27. doi: 10.1016/j.jvoice.2016.03.014. Epub 2016 May 19. PMID: 27210475; 3.Moreti, F; Zambom, F. Protocolos de autoavaliação em voz. In MAPAS CONCEITUAIS EM FONOAUDIOLOGIA. Ed Booktoy, São Paulo. 2022; 4.Feitosa ALF, Depolli GT, Guimarães MF, organizadores. Mapas conceituais em fonoaudiologia voz. 1ª ed. 2022. ISBN: 9786586131802; 5.Behlau M, Almeida AA, Amorim GO, Balata P, Bastos S, Cassol M, Constantini AC, Eckley C, Englert M, Gama ACC, Gielow I,Guimaraes B, Lima LR, Lopes LW, Madazio G, Moreti FT, Mouffron V, Nemr K, Oliveira P, Padovani M. Reduzindo o GAP entre a ciência e a clínica: lições da academia e da prática profissional – parte A: julgamento perceptivo-auditivo da qualidade vocal, análise acústica do sinal vocal e autoavaliação em voz. CoDAS. 2022;34(5):e20210240.

SERÁ QUE A PRESENÇA DE DISFONIA E A MODALIDADE DE COLETA IMPACTAM NA IDENTIFICAÇÃO DAS VALÊNCIAS DAS EMOÇÕES PELA VOZ NA PERSPECTIVA DE JUÍZES LEIGOS?

Autores: HANNA VENÂNCIO DOS SANTOS, VINÍCIOS VIEIRA LOPES, ALEXANDRA CHRISTINE DE AGUIAR, ANNA ALICE FIGUEIREDO DE ALMEIDA QUEIROZ

Introdução: A voz é um componente fundamental da identidade e nas expressões dos seres humanos. É possível observar como a voz reflete as modificações no estado emocional desde os primeiros momentos de vida, com as manifestações vocais de riso, choro e grito, por exemplo(1). As emoções impactam diversos aspectos como cognição, percepção, aprendizado e comunicação(2). Portanto, a voz tem se destacado como um importante indicador do estado emocional(3). Ainda não há consenso no que se refere até que ponto a qualidade vocal pode impactar na expressividade da emoção desejada pelo falante. Objetivo: Verificar a taxa de acerto de juízes leigos para identificar as valências das emoções de pessoas com e sem disfonía, bem como avaliar se a modalidade de coleta interfere na taxa de acerto dos juízes. Método: Trata-se de um estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de uma instituição de ensino superior (parecer número 4.168.819). Dividiu-se em duas etapas: 1) construção do corpus da pesquisa, a partir da coleta de amostras de fala das frases do CAPE-V(4), nas seis emoções básicas (alegria, tristeza, medo, raiva, surpresa, nojo) e neutra, de adultos disfônicos e não disfônicos, todos falantes nativos do português brasileiro. Foram utilizados vídeos, selecionados por pesquisadores, que eliciaram as emoções de acordo com variação na valência (positiva ou negativa) e emoções básicas. 2) julgamento perceptivoauditivo (JPA) do corpus por juízes leigos, sem formação sobre voz/fala e emoções, a partir das modalidades de coleta remota e presencial. Os juízes avaliaram a valência das emoções. Foi realizada análise estatística descritiva, além da confiabilidade para verificar a taxa de acerto (Kappa de Cohen) e teste Qui-quadrado para verificar a associação entre variáveis. Todas as análises foram realizadas por meio do software SPSS com o nível de significância de 5%. Resultados: 1) Coletou-se 322 áudios, de 23 falantes (com e sem disfonía) nas variadas emoções básicas eliciadas. Selecionou-se quatro falantes (dois com e dois sem disfonía) que produziram catorze áudios (sete de contagem e sete das frases do CAPE-V), cada, na variação das emoções eliciadas. 2) O JPA foi realizado por 86 juízes leigos, adultos, de ambos os sexos. Verificou-se que há diferença significativa no JPA a partir da voz para discriminar a valência emocional de pessoas com e sem disfonía. A presença da disfonía não diferenciou na taxa de acerto na identificação das valências das emoções. Houve elevada taxa de acerto na identificação das valências das emoções, sobretudo nas valências negativas. A modalidade de coleta teve impacto significativo. As respostas obtidas a partir do JPA na modalidade presencial foram mais assertivas em comparação com as respostas coletadas remotamente por juízes leigos. Conclusão: Não há diferença na identificação da valência das emoções eliciadas em vozes disfônicas e não disfônicas, na perspectiva de juízes leigos. Há maior taxa de acerto nas emissões de valência negativa e no JPA realizado de forma presencial em comparação à coleta remota na identificação das valências emocionais de juízes leigos.

Referências:

1. Souza OC, Hanayama EM. Fatores psicológicos associados a disfonía funcional e a nódulos vocais em adultos. Rev CEFAC, São Paulo, v.7, n.3, 388-97, jul-set, 2005; 2. Vieira, VJD. Análise de Variações Acústicas Não Estacionárias e seu Efeito na Detecção de Múltiplas Emoções e Condições de Estresse. [tese em Engenharia Elétrica]. Campina Grande/PB: Universidade

Federal de Campina Grande, 2018; 3. Behlau M. Voz – O livro do Especialista. Volume I. Rio de Janeiro: Revinter; 2008.; 4. ASHA – American Speech-Language-Hearing Association. Consensus auditory-perceptual evaluation of voice (CAPE-V). Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol, v. 9, n. 3, p. 187-189, 2003.

SINTOMAS DE VOZ E FALA EM COMUNICADORES DE ESPORTS (CASTERS) COM E SEM ACOMPANHAMENTO FONOAUDIOLÓGICO

Autores: MARCIA H M MENEZES, GABRIELA DAMILANO, CINTHIA QUIDIM, PRISCILA OLIVEIRA

Introdução: O levantamento de sintomas vocais é uma prática tradicional na atuação fonoaudiológica, tanto na clínica quanto no trabalho de aprimoramento profissional. A quantidade de sintomas vocais pode indicar o risco de uma pessoa desenvolver uma disfonia ou determinar o grau de uma alteração vocal já instalada. Recentemente, um estudo realizou um levantamento de sintomas de fala e de voz de comunicadores digitais de jogos eletrônicos (casters) e apontou a relação entre a quantidade de sintomas e a função que este profissional desempenha (narrador, comentarista, analista, streamer e apresentador). Programas fonoaudiológicos desenvolvidos para grupos profissionais podem auxiliar na redução da quantidade de sintomas vocais e diminuir risco de disfonia. **Objetivo:** Realizar um levantamento da quantidade de sintomas de voz e fala em casters que passam por programas de treinamento de voz e comunicação profissional realizados por fonoaudiólogos e comparar com aqueles que nunca passaram por nenhuma atuação fonoaudiológica relacionada a voz. **Método:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa transversal, secundária, do tipo documental e retrospectiva de acesso ao banco de dados de uma empresa privada de Fonoaudiologia e Consultoria em Comunicação Verbal. Os dados presentes nesse banco digital foram coletados por meio de um questionário com 19 questões, elaborado especificamente para este fim, contendo sintomas de voz e fala, o qual foi disponibilizado via Google Forms®, para os Casters de todo Brasil. Para análise das respostas os sujeitos foram divididos em 2 grupos, sendo o Grupo A composto por aqueles que passam por algum programa de acompanhamento fonoaudiológico e outro grupo que não havia feito nenhum tipo de treinamento. **Resultados:** Fizeram parte desta pesquisa 98 questionários, sendo 17 do Grupo A e 81 do Grupo B. De acordo com a análise descritiva das respostas aos questionários, o grupo B apresentou média de sintomas de voz =1,33 (mín=0; máx=6) e fala =1,32 (mín=0; máx=4), ambas superiores ao grupo A, com média de sintomas de voz =0,65 (mín=0; máx=2) e média de sintomas de fala=0,76 (mín=0; máx=2). Na análise de distribuição de frequência de cada sintoma, o grupo B também apresentou maior prevalência dos sintomas em relação ao grupo A, com exceção apenas para o sintoma “pigarro”, referido por 35,3% dos participantes do grupo A e por 23,8% dos participantes do grupo B. Quanto aos sintomas de Voz, os mais prevalentes foram cansaço ao falar (A=5,9%; B=19,0%), falhas na voz (A=5,9%; B=16,7%), rouquidão (A=0,0%; B=15,5%) e dificuldade para falar baixo (A=5,9%; B=15,5%). Quanto aos sintomas de fala, os mais prevalentes foram uso de vícios de linguagem (A=23,5%; B=39,3%), dificuldade de articular as palavras (A=5,9%; B=35,7%) e dificuldade de coordenar a respiração (A=29,4%; B=31,0%). **Conclusão:** De acordo com os dados apresentados é possível concluir que os Casters que passam por programas de treinamento de voz e comunicação profissional realizados por fonoaudiólogo apresentam menos sintomas de voz e fala em comparação com os que nunca passaram por qualquer acompanhamento fonoaudiológico.

Referências:

1. Pedrosa, V, Jacarandá, M. Vocal and Communicative Profile of the Most Influential Brazilian and International Youtubers According to Youtube Ranking. In: The Voice Foundation Annual Care of the Professional Voice: Philadelphia; 2017; 2. Menezes, M, Portas, J. Demandas contemporâneas em comunicação profissional. In: Lopes, L. et. al. (Org.). Fundamentos e Atualidades em Voz Profissional. São Paulo: Thieme Revinter, 2022, pp 155-167.; 3. Menezes, M, Quidim, C, Damilano, G, Silva, P. Características da atuação de comunicadores de esportes eletrônicos (casters) e suas relações com queixas de voz e fala. In: Anais do 31º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e 12º Congresso Internacional de Fonoaudiologia: Rio de Janeiro; 2023.; 4. Martins LKG, Mendes ALF, Oliveira P, Almeida AA. Distúrbio de voz e fatores de risco em profissionais da voz falada: uma revisão integrativa. Audiol Commun Res. 2024; 29:e2809.

SINTOMAS VOCAIS EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS EM TRÊS FASES DE ENSINO: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Autores: VANESSA SILVA DANTAS, CARLA SANTANA, CAROLINE OLIVEIRA DOS SANTOS, ALINE FERREIRA DE BRITO MOTA, ARIANE DAMASCENO PELLICANI

Introdução: Os professores são profissionais que possuem maior risco para desenvolvimento de alterações vocais¹. Com a pandemia ocasionada pela COVID-19, foram realizadas adaptações com a finalidade de proteger a população da contaminação. Os professores adaptaram o ensino para a modalidade remota, que foi um desafio para os novos ambientes de ensino e aprendizagem^{2,3}. **Objetivo:** Comparar a sintomatologia vocal de professores de uma universidade federal no desenvolvimento de ensino à distância, híbrido e presencial. **Métodos:** Trata-se de um estudo primário, analítico, observacional longitudinal, com abordagem quantitativa do tipo descritiva e comparativa. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número do parecer nº4.442.949. Foram incluídos professores universitários do gênero e raça autodeclarada com idade entre de 25 e 65 anos, com carga horária de aula e uso da voz para graduação e/ou pós-graduação. Foram excluídos professores remanejados da sala de aula ou que exerciam apenas atividades administrativas no momento da coleta de dados. Foi aplicado questionário sobre a sintomatologia vocal, Índice de Triagem do Distúrbio de Voz (ITDV)⁴ e Fatores do Índice de Fadiga Vocal (IFV)⁵, a coleta de dados ocorreu no ensino remoto, híbrido e retorno ao presencial. **Resultados:** Participaram da pesquisa 40 professores universitários, com idade 31 e 67 anos, média de 44,65 anos ($\pm 10,08$), sendo 20 homens e 20 mulheres. Em relação sintomas vocais nos três momentos de ensino estudados, sintoma de dor/ tensão nos ombros e sintoma de corpo cansado foi mais presente no retorno ao presencial. A fase híbrida apresentou maior número de respostas sobre ausência de queixa/incomodo

vocal e a maioria dos participantes não necessitaram de remanejamento por problemas vocais. No ITDV4, não houve diferença significativa nas médias dos pontos quando comparados os momentos remotos (2,775) e híbrido (2,750). No IFV5 Total, a maior pontuação foi no ensino remoto com 49 pontos. No domínio de fadiga e limitação vocal, foi observado maiores pontuações no retorno ao presencial. Conclusão: A fase de retorno ao presencial foi o momento de maior percepção de problemas na voz, tendo como principais sintomas dor e tensão no ombro, rouquidão, ardência e falha na voz.

Referências:

1. Fortes FSG, Imamura R, Tsuji DH, Sennes LU. Perfil dos profissionais da voz com queixas vocais atendidos em um centro terciário de saúde. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2007;73(1):27-31.; 2. Ministério da Saúde (Brasil). O que é COVID-19. Brasília (DF). 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca.>; 3. Feitosa MC, de Souza Moura P, Ramos MDSF, Lavor OP. Ensino remoto: o que pensam os alunos e professores? *Tecnol Educ.* 2020;60-68.; 4. Ghirardi ACA, Ferreira LP, Giannini SPP, Latorre MRDO. Screening Index for Voice Disorder (SIVD):Development and Validation. *J. Voice.* 2013; 27(2): 195-200. ; 5. Zambon F, et al. Equivalência cultural da versão brasileira do Vocal Fatigue Index - VFI. *CoDAS.* 2017;29(2):1-6.

SISTEMA DE ESPECIFICAÇÃO DO TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO PARA A VOZ (SETR-VOZ) NO AUXÍLIO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO JUNTO À PACIENTE COM DISFONIA COMPORTAMENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: GABRIELLE STEFANY DOS SANTOS SOUZA, THAÍS FERNANDES SEBASTIÃO, HAYALA MARIA VIEIRA PENAFORTE, JÉSSYCA PORTO SANTANA, ANNA ALICE ALMEIDA

Introdução: O campo da reabilitação é complexo pelo cuidado interdisciplinar que atravessa múltiplos conhecimentos, pelo desenvolvimento de tecnologias e abordagens que atuam na função e comportamento do indivíduo. O leque de objetivos e intervenções geram inúmeras necessidades no atendimento de cada indivíduo. A dificuldade em classificar objetivamente as estratégias terapêuticas e identificar o que deve ser mensurado na evolução de cada caso fragiliza os processos de pesquisa, prática clínica e desenvolvimento de métodos na área da reabilitação¹. O Sistema de Especificação do Tratamento de Reabilitação (SETR)² é uma ferramenta atual desenvolvida para aprimorar, organizar e padronizar o planejamento terapêutico, provendo uma taxonomia descritiva, com especificidade que auxilie o desenvolvimento da tomada de decisão clínica. Esse sistema pode facilitar a estruturação do tratamento para a área de reabilitação da voz, por partir das modificações funcionais desejadas (alvos) para o paciente e fazer associações entre as estratégias terapêuticas (ingredientes) escolhidas para os resultados esperados, com entendimento dos mecanismos de ação envolvidos em cada ingrediente³. Além disso, promove uma melhor comunicação entre profissionais e pesquisadores, bem como a comparação de estudos de intervenção e formação de futuros profissionais da saúde. **Objetivo:** Relatar o raciocínio clínico para a tomada de decisão clínica, por meio do SETR-Voz, para uma paciente com disfonia comportamental. **Métodos:** A paciente leu e assinou o TCLE sob o parecer nº52492. Foi realizada a avaliação multidimensional da voz, que envolveu a avaliação laringológica, o julgamento perceptivoauditivo, análise acústica e autoavaliação da voz. O raciocínio clínico partiu dos dados da avaliação para direcionar o planejamento terapêutico, que envolve a estrutura tripartite do SETR-Voz: alvos, mecanismos de ação e ingredientes. Foram selecionados seis alvos terapêuticos, sempre com um possível mecanismo de ação envolvido em cada alvo, e ingredientes com suas especificações. Todos os alvos foram monitorados diariamente, porém com comparação sistemática após seis sessões terapêuticas. **Resultados:** A paciente do sexo feminino, 42 anos, 16 anos professora universitária, apresentava disfonia comportamental com presença de fenda glótica médio posterior. Referia presença de sintomas vocais e fatores de risco à disfonia. Apresentava voz com intensidade do desvio vocal moderado, com predominância de sopro. Medidas acústicas de perturbação, ruído e cepstrais, além de valores dos instrumentos de autoavaliação vocal alterados. Os alvos terapêuticos focados na reabilitação da voz da paciente foram: alvos de função musculoesquelética, função vocal, função somatossensorial, função respiratória, fala e comunicação, pedagogia e aconselhamento (metaterapia). Após seis sessões terapêuticas, pudemos comparar os dados clínicos da avaliação multidimensional da voz que apresentou melhora terapêutica da paciente para todos os alvos trabalhados. Essas informações foram excelentes balizadores da melhora terapêutica para continuidade do planejamento realizado, além de reforço positivo para a paciente. **Conclusão:** O raciocínio clínico estruturado a partir do SETR-Voz auxiliou a tomada de decisão do clínico e favoreceu o monitoramento com evidente melhora da paciente. Conhecer o alvo, mecanismo de ação e ingredientes favorece a seleção do melhor método de avaliação para monitoramento da evolução, além de verificar a efetividade do tratamento prescrito com as mesmas medidas de resultado comparadas antes e após.

Referências:

1. Wolffberg J, Whyte J, Doyle P, Gherson S, Muise J, Petty B, et al. Rehabilitation Treatment Specification System for Voice Therapy: Application to Everyday Clinical Care. *Am J Speech Lang Pathol.* 2024;33(2):814-30. doi: 10.1044/2023_AJSLP-23-00283. Epub 2023 Dec 19. PMID: 38101322; PMCID: PMC11001165.; 2. Van Stan JH, Dijkers MP, Whyte J, Hart T, Turkstra LS, Zanca JM, et al. The Rehabilitation Treatment Specification System: Implications for improvements in research design, reporting, replication, and synthesis. *Arch Phys Med Rehabil.* 2019;100(1):146-55.; 3. Zanca JM, Turkstra LS, Chen C, et al. Advancing rehabilitation practice through improved specification of interventions. *Arch Phys Med Rehabil.* 2019;100:164-71.

TERAPIA VOCAL COM FOTOBIMODULAÇÃO SEGUIDA DE EXERCÍCIOS DE FUNÇÃO VOCAL NA QUALIDADE E SINTOMAS VOCALIS DE CANTORES AMADORES COM QUEIXAS VOCALIS

Autores: JHONATAN DA SILVA VITOR, JOSUÉ VASCONCELOS MIRANDA, ANGELICA EMYGDIO ANTONETTI-CARVALHO, DANIELA HENKE, EDUARDO CARVALHO ANDRADE, ALCIONE GHEDINI BRASOLOTTO, KELLY CRISTINA ALVES SILVEIRO

Introdução: Cantores amadores com queixas no rendimento vocal podem estar em fadiga muscular ou falta de resistência da musculatura laríngea, resultando em dificuldades ao falar ou cantar. O tratamento padrão ouro para condicionamento vocal em cantores são os Exercícios de Função Vocal (EFV), que buscam fortalecer e equilibrar a musculatura laríngea, melhorar a flexibilidade da onda mucosa das pregas vocais, equilibrar o fluxo aéreo, e melhorar a resistência vocal. A fotobiomodulação (FBM) é um novo recurso terapêutico, utilizado clinicamente por fonoaudiólogos, para reduzir a fadiga e melhorar o desempenho muscular, porém, carece de evidências científicas robustas para reger sua prática na clínica vocal. Objetivo: Investigar os efeitos de terapia vocal com FBM seguida de EFV, na qualidade e sintomas vocais de cantores amadores com queixas vocais e sem alterações laríngeas. Método: Ensaio clínico randomizado e cego (Comitê de Ética: parecer 5.420.782/2022). Participaram 20 cantores amadores, ambos os sexos, (média de idade=33 ±7 anos), com queixa vocal e sem alterações laríngeas. Os participantes foram randomizados em G1 e G2; receberam 8 sessões de terapia vocal, duas vezes/semana com aplicação de FBM (LASER DUO-100mW), variando-se comprimento de onda (nanômetros=nm) e energia (joules=J), aumentando-se a dosagem progressivamente, seguido de execução dos EFV. O G1 recebeu FBM na região submandibular (4 pontos; 660nm; 3 a 6J), orofaringe (6 pontos; 660nm; 2 a 3J) e laringe (8 pontos; 2 a 5J; 4 sessões com 660nm e 4 sessões com 808nm). O G2, recebeu FBM placebo, com equipamento configurado para não irradiar luz terapêutica (mesmo tempo e pontos de estimulação que G1). Após, foram aplicados os EFV (emissão em tempo máximo fonatório da vogal /i/ na nota Fá, emissão de [ou] em glissando ascendente/descendente, [ou] nas notas Dó, Ré, Mi, Fá e Sol). Todos passaram por avaliação pré/pós intervenção quanto a sintomas: Escala de Sintomas Vocais (ESV), Índice de Fadiga Vocal (IFV); e quanto a desvantagens/facilidades ao cantar: Índice de Desvantagem para o Canto Moderno (IDCM) e Evaluation of the Ability to Sing Easily para o Brasil (EASE-Br). Complementarmente, foram mensurados o Acoustic Voice Quality Index (AVQI) e Acoustic Breathiness Index (ABI), por meio da vogal sustentada /a/ e contagem de 1 a 11. Os dados foram estatisticamente analisados aplicando-se o teste ANOVA a dois critérios de medidas repetidas e Teste de Tukey (significância=0,05). Resultados: Não houve diferenças entre os grupos. Após intervenção houve redução dos sintomas vocais em ambos os grupos: ESV domínios: total (p=0,003), emocional (p=0,030) e físico (p=0,025); IFV fatores – total (p=0,019), restrição vocal (p=0,019). Na voz cantada, todos os domínios do IDCM reduziram: total (p=0,008), incapacidade (p=0,025), desvantagem (p=0,042) e defeito (p=0,007); houve diminuição do EASE-Br (p<0,001). Não houve diferença quanto aos índices AVQI e ABI. Conclusão: As terapias vocais com fotobiomodulação e com fotobiomodulação placebo seguidas de EFV não promoveram mudanças na qualidade vocal, mas reduziram sintomas vocais e de fadiga na voz falada e sintomas na voz cantada de cantores amadores com queixas vocais e sem alterações laríngeas. Essa mudança pode ser atribuída aos benefícios dos EFV.

Referências:

1. WELHAM, N. V.; MARGARET, A. M. Vocal Fatigue: Current Knowledge and Future Directions. *J Voice*, v. 17, n. 1, p. 21-30, 2003.; 2) SABOL, J. W.; LEE, L.; SUNDBERG, J. The value of vocal function exercises in the practice regimen of singers. *J Voice*, v. 9, n. 1, p. 27-36, 1995.; 3) PLEC, E. M. R. L. et al. Laryngeal photobiomodulation: application sites, interferences from body mass index and skin phototype. *CoDAS*, v. 36, n. 5, p. e20230333, 2024.; 4) BEHLAU, M. et al. Reducing the GAP between science and clinic: lessons from academia and professional practice - part A: perceptual-auditory judgment of vocal quality, acoustic vocal signal analysis and voice self-assessment. *CoDAS*, v. 34, n. 5, p. e20230333, 2022.

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA THE CANCER DYSPNOEA SCALE PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: JAQUELINE DRIGO DA FONSECA, RENATA MENDONÇA DE BARROS, KEIKO TANAKA, FELIPE MORETI, MARA BEHLAU

Introdução: A dispneia é um sintoma multidimensional complexo e de difícil interpretação(1), frequentemente experimentado por pacientes com doenças crônicas e avançadas(1,2). Sua prevalência pode atingir 74% nos casos de câncer de pulmão e 80% dos pacientes oncológicos em fase avançada da doença, sendo um dos sintomas mais refratários nesses casos mesmo sem nenhum comprometimento pulmonar(1,2). A escala The Cancer Dyspnoea Scale(3) foi desenvolvida como uma breve autoavaliação da dispneia para pacientes com câncer. Não existem ferramentas validadas no Brasil para a autoavaliação de dispneia em pacientes oncológicos, sendo assim torna-se essencial a tradução e adaptação transcultural desse instrumento. Objetivos: Realizar a tradução e adaptação transcultural da The Cancer Dyspnoea Scale para o português brasileiro. Métodos: O estudo de desenho transversal recebeu a aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa brasileiro, sob parecer 6.584.015 de 15 de dezembro de 2023, em conformidade com a Resolução CNS 466/12. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. As etapas de adaptação transcultural seguiram recomendações(4) para as etapas de tradução, síntese, retrotradução e revisão por comitê de especialistas e pré-teste. O instrumento The Cancer Dyspnoea Scale foi traduzido por um fonoaudiólogo brasileiro (T1) e um tradutor brasileiro sem conhecimento do tema (T2), ambos bilingües português/inglês. As versões traduzidas de T1 + T2 foram sintetizadas em uma única versão de consenso em português (VCP). Essa VCP foi retrotraduzida por um segundo fonoaudiólogo (R1) e um segundo tradutor sem conhecimento sobre o tema (R2), ambos também bilingües, nativos do inglês e fluentes em português brasileiro. A versão final foi analisada por um comitê científico formado por cinco profissionais (três fonoaudiólogos, um tradutor e um metodologista), elaborando-se uma versão de consenso final, chamada de Escala de Dispneia Oncológica. Após essas etapas, uma versão adaptada transculturalmente, acrescida da opção de resposta “não aplicável”, foi submetida ao pré-teste com 40 sujeitos oncológicos com queixas autorreferidas de dispneia, conforme as diretrizes do Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments (COSMIN)(5). Resultados: Os 35 primeiros participantes incluídos no estudo não utilizaram a opção de resposta “não aplicável” em nenhum dos itens; o comitê de especialistas ajustou a chave de respostas, em virtudes de comentários dos respondentes; as opções finais de chave de respostas foram: “não”, “um pouco”, “mais ou menos”, “bastante” e “muito”. A escala final com a chave de respostas modificada foi aplicada em mais cinco novos sujeitos, totalizando os 40 indivíduos do estudo,

não sendo identificadas nenhuma dificuldade. Conclusão: A versão traduzida e transculturalmente adaptada para o português brasileiro foi denominada Escala de Dispneia Oncológica. No processo de tradução e adaptação transcultural foram necessários ajustes para aplicabilidade ao português brasileiro, refletindo a versão original. A Escala de Dispneia Oncológica mostrou ser um instrumento de fácil aplicação e compreensão para a autoavaliação da dispneia de pacientes oncológicos.

Referências:

1. Bruera E, Schmitz B, Pither J, Neumann CM, Hanson J. The frequency and correlates of dyspnea in patients with advanced cancer. *J Pain Symptom Manage.* 2000;19(5):357-62.; 2. Klocke M, Cherny N; ESMO Guidelines Committee. Treatment of dyspnea in advanced cancer patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol.* 2015;26 Suppl 5:v169-73.; 3. Tanaka K, Akechi T, Okuyama T, Nishiwaki Y, Uchitomi Y. Development and validation of the Cancer Dyspnea Scale: a multidimensional, brief, self-rating scale. *Br J Cancer.* 2000;82(4):800-805.; 4. Pernambuco L, Espelt A, Magalhães HV Jr, Lima KC. Recomendações para elaboração, tradução, adaptação transcultural e processo de validação de testes em Fonoaudiologia. *CoDAS.* 2017;29(3):e20160217.; 5. Mokkink LB, Terwee CB, Patrick DL, Alonso J, Stratford PW, Knol DL, et al. The COSMIN study reached international consensus on taxonomy, terminology, and definitions of measurement properties for health-related patient-reported outcomes. *J Clin Epidemiol.* 2010;63(7):737-45.

TREMOR VOCAL E DIADOCOCINESIA LARÍNGEA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON COM E SEM TREMOR CORPORAL

Autores: MARÍLIA ANDREZZO BECK, CRIS MAGNA DOS SANTOS OLIVEIRA, LÍGIA MARIA SOTERO MACHADO, MARINA FIUZA CANAL, GIÉDRE BERRETIN-FELIX, KELLY CRISTINA ALVES SILVERIO, ALCIONE GHEDINI BRASOLOTTO

Introdução: Alterações neurológicas, como a Doença de Parkinson (DP), costumam afetar a estabilidade vocal e o tratamento depende de um diagnóstico preciso (Sataloff e Sarkar, 2020). A diadococinesia laríngea (DDCL) serve como um guia de mobilidade, agilidade e coordenação motora da laringe, fornecendo informações importantes sobre indivíduos com DP (Kent et al., 2022). A compreensão sobre o tremor vocal está em constante evolução e examinar o movimento de estruturas como cabeça e membros pode fornecer informações diagnósticas (Richards, 2017). Uma exploração das diferenças fisiopatológicas entre os vários sintomas da DP é necessária para esclarecer os mecanismos subjacentes de voz e fala (Tykalová et al., 2020). Objetivo: Verificar e comparar os parâmetros acústicos de tremor vocal e DDCL em indivíduos com e sem DP, além de relacioná-los com a presença ou ausência de tremor corporal nos indivíduos com DP. Método: Estudo observacional, analítico e transversal (CEP: 6.822.600). Participaram 27 indivíduos com DP (Hoehn e Yahr médio 2,5) e 27 indivíduos sem alteração neurológica pareados por sexo (12 mulheres e 15 homens) e idade (média 70 anos). A amostra incluiu gravações da vogal /a/ sustentada e repetições das vogais /a/ e /i/. Os participantes com DP foram filmados durante a gravação de voz para análise da presença ou ausência de tremor nos membros superiores e inferiores, lábios e mandíbula. A análise acústica de tremor vocal e DDCL foi feita no programa MSP Advanced (KAYPENTAX). O tremor corporal foi avaliado por uma juíza experiente, com base nos critérios da escala de avaliação unificada da Doença de Parkinson (MDS-UPDRS III) (Goetz et al., 2008). Para a análise estatística foram aplicados os testes Mann-Whitney e correlação de Spearman ($p < 0,05$). Resultados: A análise acústica de tremor vocal não mostrou diferenças significativas entre os grupos com e sem DP, mas indicou uma tendência de maior amplitude do tremor vocal na DP ($p = 0,054$). Os indivíduos com DP apresentaram menor velocidade nas repetições da vogal /i/ ($p = 0,005$). Considerando os indivíduos com DP, o coeficiente de variabilidade da amplitude vocal ($p = 0,038$), a periodicidade do tremor de frequência vocal ($p = 0,033$) e a estabilidade da DDCL na vogal /a/ ($p < 0,014$) foram maiores em indivíduos com tremor corporal. Observaram-se correlações ($R = 0,3$) entre a estabilidade da DDCL nas vogais /a/ e /i/ e os parâmetros acústicos de tremor vocal ($p < 0,048$). Foram observadas correlações fortes ($R = 0,77$) entre o tremor do membro superior direito e o coeficiente de variabilidade da amplitude vocal ($p = 0,040$) e a velocidade da DDCL na vogal /a/ ($p = 0,025$). Conclusão: O tremor vocal e o controle motor laríngeo parecem ser pouco afetados pela DP. Os resultados indicam a possibilidade do tremor corporal comprometer a coordenação e estabilidade laríngeas dos indivíduos com DP. Portanto abordagens diferenciadas na avaliação e manejo dos aspectos vocais em pacientes com DP podem contribuir para estratégias de intervenção mais eficazes.

Referências:

1. Sataloff, R. T., & Sarkar, A. (2021). Voice Tremor Center: An Interdisciplinary Approach to a Challenging Problem. *Journal of voice : official journal of the Voice Foundation*, 35(3), 338–339. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.06.016>; 2. Kent, R. D., Kim, Y., & Chen, L. M. (2022). Oral and Laryngeal Diadochokinesis Across the Life Span: A Scoping Review of Methods, Reference Data, and Clinical Applications. *Journal of speech, language, and hearing research : JSLHR*, 65(2), 574–623. https://doi.org/10.1044/2021_JSLHR-21-00396; 3. Richards A. L. (2017). Vocal tremor: where are we at?. *Current opinion in otolaryngology & head and neck surgery*, 25(6), 475–479. <https://doi.org/10.1097/MOO.0000000000000412>; 4. Tykalová, T., Ruz, J., Švihlík, J., Bancone, S., Spezia, A., & Pellicchia, M. T. (2020). Speech disorder and vocal tremor in postural instability/gait difficulty and tremor dominant subtypes of Parkinson's disease. *Journal of neural transmission (Vienna, Austria : 1996)*, 127(9), 1295–1304. <https://doi.org/10.1007/s00702-020-02229-4>; 5. Goetz, C. G., Tilley, B. C., Shaftman, S. R., Stebbins, G. T., Fahn, S., Martinez-Martin, P., Poewe, W., Sampaio, C., Stern, M. B., Dodel, R., Dubois, B., Holloway, R., Jankovic, J., Kulisevsky, J., Lang, A. E., Lees, A., Leurgans, S., LeWitt, P. A., Nyenhuis, D., Olanow, C. W., ... Movement Disorder Society UPDRS Revision Task Force (2008). Movement Disorder Society-sponsored revision of the Unified Parkinson's Disease Rating Scale (MDS-UPDRS): scale presentation and clinimetric testing results. *Movement disorders : official journal of the Movement Disorder Society*, 23(15), 2129–2170. <https://doi.org/10.1002/mds.22340>

UMA AVALIAÇÃO SISTEMÁTICA DE DESEMPENHO DAS TECNOLOGIAS DE SEPARAÇÃO DE VOZ IMPULSIONADAS POR INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Autores: TIAGO LIMA BICALHO CRUZ

Introdução: Na análise científica da voz, o uso de dados laboratoriais de alta qualidade é crucial para resultados precisos. Isso geralmente restringe a seleção de participantes àqueles disponíveis localmente, excluindo cantores famosos e modelos históricos. Gravações comerciais normalmente contêm fundos orquestrais complexos, prejudiciais à separação do sinal vocal para a estimativa da frequência fundamental (f_0) variável no tempo. No entanto, avanços recentes na tecnologia de separação de voz e música, muitas vezes apoiados por inteligência artificial (IA), agora permitem um isolamento mais preciso dos componentes vocais. Isso poderia potencialmente permitir a inclusão destas gravações comerciais em análises científicas. A capacidade de isolar a voz em gravações comerciais abre novas possibilidades de estudo, permitindo que cientistas analisem performances de cantores renomados e históricos que antes estavam fora do alcance devido às limitações tecnológicas. Métodos: Este estudo avaliou sistematicamente o desempenho de dois métodos de separação de voz (Izotope RX10, Music.ai) e um cenário base sem separação de voz na extração de f_0 a partir de gravações comerciais de "Ombra mai fu" de G. F. Händel, com sete diferentes orquestrações. Uma voz cantada sintetizada nas vogais /u/, /i/ e /A/ com f_0 conhecido foi misturada com a Introdução: :::: orquestral em cinco diferentes relações sinal-ruído (SNR), tratando o acompanhamento orquestral como "ruído". Após a separação da voz das 105 amostras de som resultantes, a estimativa de f_0 foi realizada usando o método de autocorrelação do Praat. A abordagem utilizada permitiu a criação de um ambiente controlado para avaliar a eficácia dos métodos de separação de voz em diferentes condições de SNR e com diversas orquestrações. Resultados: A análise revelou que a SNR impacta significativamente a qualidade da estimativa de f_0 , com influências menores adicionais do método de extração, tipo de acompanhamento orquestral e síntese da vogal. No geral, as amostras processadas por Izotope RX10 e Music.ai apoiaram a extração de dados de f_0 com taxas de sucesso de 70% e 80%, respectivamente, mas apenas para relações sinal-ruído acima de 0 dB. Em nosso conjunto de dados sintetizados, o Music.ai teve um desempenho ligeiramente melhor que o Izotope RX10. A precisão da separação de voz demonstrou ser suficientemente robusta para permitir a análise de gravações comerciais, desde que a SNR fosse favorável. Discussão e Conclusão: O estudo destaca a eficácia dos métodos de separação de voz para identificar com precisão a f_0 em gravações comerciais. Esses métodos abrem novas possibilidades para a análise em larga escala, impulsionada por IA, de gravações contemporâneas e históricas de performances vocais, estendendo a análise a superestrelas internacionais e modelos históricos. Os novos dados obtidos devem ter um impacto substancial nas perspectivas musicológicas e pedagógicas.

Referências:

1. IM J, Li C, Qiao X, Zhu G, Bhattarai B, George VE, et al. Neural Vocoder Feature Estimation for Dry Singing Voice Separation. In: Asia-Pacific Signal and Information Processing Association Annual Summit and Conference (APSIPA ASC); 2022; IEEE; 2022. p. 809-814.; 2. Li C, Qiao X, Zhu G, Bhattarai B, George VE, et al. VocEmb4SVS: Improving Singing Voice Separation with Vocal Embeddings. In: Asia-Pacific Signal and Information Processing Association Annual Summit and Conference (APSIPA ASC); 2022; IEEE; 2022. p. 234-239.; 3. Qiao X, Bhattarai B, George VE, Zhu G, et al. VAT-SNet: A Convolutional Music-Separation Network Based on Vocal and Accompaniment Time-Domain Features. Electronics. 2022;11(24). DOI: 10.3390/electronics11244078. Access in: Dec. 4th 2023.; 4. Zhu G, Bhattarai B, George VE, et al. Music Source Separation with Generative Flow. IEEE Signal Processing Letters. 2022;29:2288-2292.; 5. Bhattarai B, George VE, et al. High-Resolution Representation Learning and Recurrent Neural Network for Singing Voice Separation. Circuits, Systems, and Signal Processing. 2023;42(2):1083-1104.

USO DE REDES NEURAIS ARTIFICIAIS PARA ANÁLISE DE RÓTULOS DE GÊNERO SOCIAL.

Autores: BER DOS SANTOS NEVES, ANA CAROLINA CONSTANTINI, ROMIS RIBEIRO DE FAISSOL ATTUX

Introdução: Na atualidade, tanto os estudos de gênero quanto o de voz têm se cruzado, pois a voz se demonstra como um objeto integrador entre o corpo e o discurso, ou seja, entre biologia e gênero. Para a fonoaudiologia, ciência que atua e pesquisa a comunicação humana, entender a expressão vocal em relação ao gênero social é essencial para a inclusão adequada da população transgênera nos atendimentos, para prestação de serviços de forma mais igualitária. Objetivo: Utilizando a escuta de máquina, o presente estudo teve como objetivo analisar como os rótulos de gênero vocal (feminino, masculino e outro) se distribuem em um mapa de características cartesianas (eixos x, y de um gráfico) gerado por redes neurais, a fim de comparar como se aproximam e se distanciam, de forma automática, as vozes cisgêneras e transgêneras. Método: Estudo quantitativo realizado com aprendizado de máquina, usando o banco de dados aberto Common Voice Corpus 15.0 (inglês), o que dispensa este estudo de submissão ao comitê de ética, que contém 367.507 amostras de fala (200.000 masculinas cisgêneras, 152.508 femininas cisgêneras e 14.999 de pessoas transgênero, rotuladas no banco de dados como "outros"). Foi utilizado o modelo Wav2Vec2, o qual transforma gravações de voz em representações numéricas, facilitando a análise de características vocais. Ele gerou um mapa de características de alta dimensionalidade, onde cada dimensão representa um atributo da voz em específico, tais como timbre, frequência e ritmo. Então, utilizando o algoritmo redução de dimensionalidade t-SNE (t-Distributed Stochastic Neighbor Embedding), foram reduzidas as dimensões do espaço de características para 2 dimensões, o que generalizou a representação dos atributos e aproximou os dados com características mais próximas. Resultados: A análise visual do mapa, a partir do agrupamento automático, mostrou que, considerando o mapa cartesiano x,y, as vozes cisgêneras masculinas se concentram à direita as femininas à esquerda e as do rótulo "outros" nas bordas superiores e centro, ocupando uma posição intermediária entre os gêneros masculino e feminino. Conclusão: Os resultados indicam que as vozes transgêneras possuem um agrupamento entre si e compõem uma expressão de gênero menos binária que as cisgêneras. Este achado é

significativo para os estudos da relação entre voz e gênero, pois oferece uma base para a compreensão das nuances vocais relacionadas ao gênero, o que pode contribuir para práticas mais humanizadas no atendimento em voz à população transgênera.

Referências:

1. Aggarwal CC. Neural Networks and Deep Learning: A Textbook. New York, NY: Springer; 2021.; 2. Baeviski A, Zhou H, Mohamed A, Auli M. wav2vec 2.0: A framework for self-supervised learning of speech representations. Not specified; 2020. Preprint. Disponível em: <https://arxiv.org/pdf/2006.11477.pdf>.; 3. Hancock AB, Colton L, Douglas F. Intonation and gender perception: Applications for transgender speakers. *J Voice*. 2014;28(2):203–9.; 4. Latinus M, Taylor MJ. Discriminating male and female voices: Differentiating pitch and gender. *Brain Topogr*. 2012;25(2):194–204.; 5. Martinho DHdC, Constantini AC. Auditory-perceptual assessment and acoustic analysis of gender expression in the voice. *J Voice*. 2024. Published online February 08, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.12.024>.

VALIDAÇÃO DO COUGH EVALUATION TEST EM PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: RODRIGO DORNELAS, VANESSA VEIS RIBEIRO, JIANXIN SUN, WEI LUO, GUSTAVO SOUSA NEVES, VICTORIA REGINA CARUZO, MARA BEHLAU

Introdução: A tosse crônica, que perdura por mais de oito semanas, acomete cerca de 10% da população mundial adulta¹. Trata-se de um sintoma que frequentemente desafia a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas². Nos casos em que ela não responde ao tratamento médico tradicional, é chamada de tosse crônica refratária (TCR). A TCR demanda uma abordagem interdisciplinar, e a Fonoaudiologia vem mostrando resultados positivos no manejo da TCR³. A avaliação contribui no estabelecimento de um diagnóstico fonoaudiológico preciso, para um manejo comportamental da tosse personalizado. Este estudo pode contribuir para o avanço da prática clínica nos casos de TCR, propondo-se a validar em português brasileiro (PB) um instrumento rápido e de fácil aplicação, denominado Cough Evaluation Test (CET)⁴. Objetivo: Validar o CET em PB. Métodos: Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética sob o Parecer de número 4.789.449. A validação seguiu as diretrizes do COSMIN. Os participantes foram sete fonoaudiólogos; dois tradutores não especialistas no construto; e, 98 indivíduos com TCR, adultos, ambos os gêneros, falantes do PB. Na validação transcultural foi realizada tradução, retrotradução, síntese, revisão por um comitê e pré-teste. Para as demais fases de validação, confiabilidade e responsividade, os participantes responderam a versão resultante da validação transcultural do CET em PB, o Índice de Severidade da Tosse (CSI-Br), o Leicester Cough Questionnaire-Brazil (LCQ-Br), duas escalas para análise da autopercepção da frequência e intensidade da tosse, e um questionário sociodemográfico elaborado pelos autores. A versão transculturalmente adaptada do CET em PB foi respondida novamente após 2 a 14 dias, e antes e após intervenção fonoaudiológica para TCR. Foram utilizados os softwares IBM SPSS Statistic e IBM SPSS Amos para análise dos dados. Resultados: Na validação transcultural, houve discordância de forma no título, na instrução, na chave de resposta e em itens do instrumento na tradução, e na retrotradução nas mesmas partes, exceto na chave de resposta. Na síntese identificou-se oportunidades de melhoria. O comitê de especialistas, por meio de consenso, realizou ajustes em relação à forma. A versão final foi nomeada como Teste de Avaliação da Tosse (TAT-Br). Na validação estrutural a análise fatorial exploratória apresentou um coeficiente Kaiser-Meyer-Olkin de 0,809, um fator considerando eigenvalue superior a 1, que explicou 76,59% da variância total. A análise fatorial confirmatória validou a estrutura unifatorial do TAT-Br com SRMS de 0,034. A confiabilidade do instrumento foi alta na consistência interna ($\alpha = 0,923$) e baixa no teste-reteste (ICC = 0,204). A validade concorrente mostrou correlações significativas e positivas com a frequência e intensidade da tosse e com o CSI-Br, e correlações significativas e negativas com o LCQ-Br ($p < 0,001$ para todos). A responsividade do TAT-Br foi confirmada pela redução significativa dos escores após a intervenção ($p < 0,001$). Conclusão: As propriedades psicométricas demonstraram que o TAT-Br é uma ferramenta válida, confiável e responsiva, e pode ser utilizada para avaliar, monitorar a evolução e analisar a eficácia de intervenções destinadas ao tratamento da tosse.

Referências:

1. Song WJ, Chang YS, Faruqi S, Kim JY, Kang MG, Kim S, et al. The global epidemiology of chronic cough in adults: a systematic review and meta-analysis. *Eur Respir J*. 2015 Feb;45(5):1479-81. doi: 10.1183/09031936.00004715.; 2. Wright ML, Slovarp L, Reynolds J, Roy N, Okifuji A, Sundar KM, Barkmeier-Kraemer JM. Prevalence of anxiety as a variable in treatment outcomes for individuals with chronic refractory cough. *Am J Speech Lang Pathol*. 2024 Jan 1;33(1):476-84. doi: 10.1044/2024_AJSLP-23-00094.; 3. Ribeiro VV, Lopes LW, Behlau M. Apresentação do Programa de Terapia para Manejo da Tosse Crônica. *CoDAS*. 2021 May 31;33(1):1-5. doi: 10.1590/2317-1782/202020057.; 4. Zhan W, Zhang L, Jiang M, Chen M, Yuan X, Sun J, et al. A new simple score of chronic cough: cough evaluation test. *BMC Pulm Med*. 2020 Mar 20;20(1):68. doi: 10.1186/s12890-020-1106-1.

VALIDAÇÃO DO ÍNDICE DE DESVANTAGEM VOCAL - GARGANTA NO PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: SABRINA RODRIGUES CARVALHO, FRANKLIN JÚNIOR DIAS FERREIRA, VIVEKA LYBERG-AHLANDER, LUCYNA SCHALEN, RODRIGO DORNELAS, MARA BEHLAU, VANESSA VEIS RIBEIRO

Introdução: Desvantagem é uma dificuldade de âmbito social, emocional, físico, econômico, ocupacional, ou ambiental, decorrente de uma limitação ou incapacidade. A percepção de sintomas de garganta é um aspecto de certos problemas de voz que pode impactar de diferentes formas na vida das pessoas, com impacto subjetivo e variável, de acordo com características sociais, ocupacionais, culturais e pessoais [1]. Assim, é importante ter instrumentos válidos que possam mensurar a desvantagem relacionada a sintomas de garganta, para possibilitar a realização de intervenções fonoaudiológicas individualizadas para essa população. O Índice de Desvantagem Vocal Garganta foi recentemente adaptado transculturalmente

para o português brasileiro (PB) [2], porém, ainda não foram mensuradas suas propriedades psicométricas relacionadas a validade e confiabilidade, importantes para respaldar seu uso clínico e em pesquisa nessa língua e cultura. Objetivo: Validar o IDV-G em PB. Métodos: Trata-se de uma pesquisa metodológica de validação, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº4.052.66. O recrutamento e a coleta de dados ocorreram de forma online via redes sociais e plataforma Google Forms, e presencial em três ambulatórios de pneumologia de hospitais universitários. Os participantes assinaram o TCLE e foram divididos em dois grupos: Grupo Controle (GC) – adultos saudáveis com ausência de queixas ou histórico de alterações vocais, respiratórias ou gástricas; Grupo Pesquisa (GP) – adultos com queixas relacionadas à tosse crônica refratária, disфония comportamental ou refluxo laringofaríngeo [3]. Os procedimentos de coleta de dados foram os seguintes: (a) aplicação do IDV-G e do Índice de Desvantagem Vocal-30 [4] em todos os participantes; (b) aplicação do Índice de Severidade da Tosse e do Questionário de Hipersensibilidade Laríngea nos participantes do GP. A validação seguiu as recomendações do COSMIN-based Standards for the selection of health Measurement Instruments (COSMIN). As etapas do processo de validação foram: validade de construto (validade estrutural), validade de critério (validade concorrente e validade discriminante) e confiabilidade (consistência interna). Utilizaram-se os softwares IBM SPSS Statistic 29 e IBM SPSS Amoss 29. Resultados: O IDV com 40 itens teve sua estrutura confirmada na análise fatorial confirmatória com SRMS de 0,0788. Na confiabilidade, a consistência interna apresentou alfa de Cronbach de 0,957. Para a validade de critério concorrente, observou-se correlação significativa positiva de todos os fatores do IDV-40 com o escore total do LHQ e correlação significativa negativa de todos os fatores do IDV-40 e do CSI-Br. Todos os fatores do IDV-40 discriminaram significativamente o GC e o GP ($p < 0,001$ para todos), na validade de critério discriminante. Conclusão: A escala Garganta se mostrou válida e confiável para uso como um fator adicional do IDV-30, passando a constituir o IDV-40.

Referências:

1. Ribeiro, VV et al. Cough Severity Index: Validation in Brazilian Portuguese. *Journal of Voice*, [S. l.], p., 2 jun. 2021.
- Ribeiro, VV. Voice Handicap Index-Throat: Translation and Cross-Cultural Adaptation to Brazilian Portuguese. *Journal of Voice*, [S. l.], p. 140-143, 13 abr. 2020.;
2. Ribeiro, VV. et al. Apresentação do Programa de Terapia para Manejo da Tosse Crônica. *CoDAS*, [S. l.], p. 1-5, 22 maio 2020.;
3. Behlau M, Santos LMA, Oliveira G. Cross-cultural adaptation and validation of the Voice Handicap Index into Brazilian Portuguese. *J Voice*. 2011;25(3):354-9.

VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO URGE-TO-COUGH SCALE PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: RODRIGO DORNELAS, VANESSA VEIS RIBEIRO, TERESA PITTS, LIVIA SILVEIRA, ISABELLA MARINS, MARA BEHLAU

Introdução: O manejo fonoaudiológico da Tosse Crônica Refratária – TCR surge como uma alternativa não-medicamentosa, eficaz, acessível e de baixo custo aos serviços de saúde^{1,2}. Até 94% dos pacientes com TCR encaminhados para intervenção fonoaudiológica apresentam vontade de tossir associada a sensações anormais na garganta³. Apesar de haver mecanismos diferentes associados a vontade de tossir em pacientes com TCR, as sensações somáticas constituem-se como um gatilho para a vontade de tossir, e apesar de estarem presentes em um limiar menor e com maior intensidade, são dose-dependentes e se correlacionam com a resposta motora de tosse. Para compreender as sensações e impulsos que provocam tosse nos pacientes, e a intensidade da vontade de tossir associada a eles, foi elaborada a Urge-to-Cough Scale (UTC)⁴. Para que a UTC possa ser usada em falantes do português brasileiro (PB), faz-se necessário validá-la. Objetivo: validar a UTC em PB. Métodos: Trata-se de um estudo de delineamento transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer de número 4.789.449. A validação seguiu as diretrizes do Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments (COSMIN). Foram realizadas as seguintes fases: validade de construto (validação transcultural); validação de critério (validade concorrente), confiabilidade (teste e reteste) e responsividade. A validação transcultural foi composta por seis etapas: tradução, síntese, retrotradução, revisão por comitê, realização de um pré-teste com a população-alvo, e o envio de todo o processo para revisão dos autores. Para as demais fases foi realizada a coleta com a Escala de Necessidade para Tossir (ENT-Br) resultante da validação transcultural, um questionário de autopercepção de frequência e intensidade da tosse, o Índice de Severidade da Tosse (CSI-Br), o Questionário de Leicester sobre Tosse Crônica (LCQ-Br), e o Teste de Avaliação da Tosse. A amostra foi composta por quatro fonoaudiólogos, dois com experiência na área de TC (T1 e R1) e dois sem experiência (T2 e R2), sendo T1 e T2 nativos do idioma alvo e fluentes no idioma fonte, e R1 e R2 nativos do idioma fonte e fluentes no idioma alvo; cinco fonoaudiólogos bilingues com atuação clínica na área de TCR; e 98 indivíduos com diagnóstico de TCR. Resultados: Na validação transcultural foram realizados ajustes na síntese, na retrotradução, e na análise do comitê. No pré-teste todos os itens foram considerados compreensíveis e aplicáveis em PB. A confiabilidade por teste e reteste da ENT-Br obteve CCI de 0,216. Na validade de critério por validade concorrente houve correlação positiva significativa da ENT-Br com a autopercepção da frequência e da intensidade da tosse; com o CSI-Br em todos os fatores; e, com o Teste de Avaliação da Tosse; e correlação negativa significativa do ENT-Br com todos os fatores do LCQ-Br ($p < 0,001$ para todos). Na responsividade houve redução significativa do escore da ENT-Br após a intervenção ($p = 0,001$). Conclusão: A ENT-Br se mostrou válida, confiável e responsiva para mensurar a autopercepção de indivíduos com TCR falantes de PB quanto a sua vontade de tossir na prática clínica e na pesquisa no Brasil.

Referências:

1. Vertigan AE, Haines J, Slovarp L. An Update on Speech Pathology Management of Chronic Refractory Cough. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2019;7(6):1756-1761. doi:10.1016/j.jaip.2019.03.030;
2. Dąbrowska M, Grabczak E, Rojek D, et al. Speech Therapy in the Management of Difficult-to-Treat Chronic Cough—Preliminary Results. *Adv Respir Med*. 2018;86(6):268-274. doi:10.5603/ARM.a2018.0044;
3. Hilton E, Marsden P, Thurston A, Kennedy S, Decalmer S, Smith JA. Clinical features of the urge-to-cough in patients with chronic cough. *Respir Med*. 2015;109(6):701-7. doi:10.1016/j.rmed.2015.03.011.;
4. Hegland KW,

Pitts T, Bolser DC, Davenport PW. Urge to cough with voluntary suppression following mechanical pharyngeal stimulation. Bratisl Lek Listy. 2011;112(3):109-114.

VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE LEICESTER SOBRE TOSSE CRÔNICA EM PORTUGUÊS BRASILEIRO

Autores: RODRIGO DORNELAS, VANESSA VEIS RIBEIRO, ALICE LOPES, SURINDER BIRRING, MARA BEHLAU

Introdução: A tosse crônica (TC) em adultos é caracterizada pela manifestação persistente por mais de oito semanas¹. As primeiras evidências do tratamento fonoaudiológico para a TC já foram apresentadas e, desde então, instrumentos vêm sendo propostos para o fonoaudiólogo possam compreender melhor o quadro clínico e suas implicações funcionais, sociais e psíquicas, a fim de elaborar um planejamento terapêutico customizado². O instrumento mais reconhecido para mensurar a qualidade de vida relacionada a TC é o Questionário de Leicester sobre tosse crônica (LCQ-Br) já traduzido e adaptado ao português brasileiro, porém, não validado³. Acredita-se que validar o instrumento irá contribuir na disponibilização de um instrumento sensível e específico para a avaliação da TC, o que deve assegurar sua aplicabilidade e precisão no contexto brasileiro. **Objetivo:** validar a versão previamente traduzida do LCQ-Br para o português brasileiro. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer de número 4.789.449. Todos os preceitos éticos exigidos pela legislação brasileira foram respeitados. Os procedimentos de validação seguiram o Consensus-Based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments (COSMIN). As propriedades psicométricas avaliadas foram: validade de construto (validade estrutural), validade de critério (validade concorrente), confiabilidade (consistência interna e teste e reteste), e responsividade. A amostra foi composta por 98 pacientes diagnosticados com TC com idade média de 49 anos, sendo 79% mulheres. A coleta de dados incluiu um primeiro momento em que todos responderam um questionário sociodemográfico, o Questionário de Tosse de Leicester-Brasil (LCQ-Br); o Índice de Severidade da Tosse (CSI-Br) o Questionário de Hipersensibilidade Laríngea (LHQ-Br), e três instrumentos de auto percepção da sensibilidade laríngea, frequência e intensidade da tosse. Os participantes responderam ao LCQ-Br em mais três momentos, com um intervalo de dois a 14 dias do primeiro momento, e antes e após uma intervenção fonoaudiológica para TC. Foram utilizados os softwares IBM SPSS Statistics 29 e IBM SPSS Amos 29 para análise dos dados. **Resultados:** A validação estrutural confirmou a estrutura fatorial do LCQ-Br com SRMR de 0,064. A validade concorrente mostrou uma correlação negativa e significativa entre os fatores físico, psicológico, social e total do LCQ-Br e a auto percepção da sensibilidade laríngea, frequência e intensidade da tosse; e com todos os fatores do CSI-Br, e uma correlação positiva e significativa com o LHQ-Br ($p < 0,001$ para todos). Na confiabilidade, a consistência interna apresentou um coeficiente de alfa de cronbach entre 0,869 e 0,952, e o teste-reteste apresentou um valor de coeficiente de correlação intraclasse entre 0,332 e 0,629. Na responsividade houve uma redução significativa no LCQ-Br após a intervenção nos fatores físico ($p=0,001$), psicológico ($p=0,023$) e total ($p=0,009$). **Conclusão:** O LCQ-Br é um instrumento válido, confiável e responsivo para avaliar o estado de saúde de pacientes com TC e tem potencial para uso na prática clínica e em pesquisas.

Referências:

1. Meltzer EO, Zeiger RS, Dicipinigitis P, Bernstein JA, Oppenheimer JJ, Way NA, Li VW, Boggs R, Doane MJ, Urdaneta E, Weaver JP, Schelfhout J, Fonseca E. Prevalence and Burden of Chronic Cough in the United States. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2021;9(11):4037-4044.e2. doi: 10.1016/j.jaip.2021.07.022. ; 2. Vertigan AE, Theodoros DG, Gibson PG, Winkworth AL. Efficacy of speech pathology management for chronic cough: a randomised placebo controlled trial of treatment efficacy. *Thorax.* 2006;61(12):1065-1069. doi:10.1136/thx.2006.064337; 3. Felisbino MB, Steidle LJM, Gonçalves-Tavares M, Pizzichini MMM, Pizzichini E. Leicester Cough Questionnaire: translation to Portuguese and cross-cultural adaptation for use in Brazil. *J Bras Pneumol.* 2014;40:213-221. doi:10.1590/S1806-37132014000300003

VALIDAÇÃO E ACURÁCIA EM PORTUGUÊS BRASILEIRO DO PROTOCOLO PERFIL DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADO A VOZ

Autores: EVELYN DE CARVALHO CAPRINI, HOANNA VICTORIA CAITANO MENEZES, ANA RAQUEL ALVES DA SILVA, ISADORA LOPES RAMOS, MARIA GABRIELLA GOMES FERNANDES EMANUEL VIANNA CORREIA, ALI DEHQAN, FRANKLIN JÚNIOR DIAS FERREIRA, MARA BEHLAU, VANESSA VEIS RIBEIRO

Introdução: A autoavaliação vocal é subjetiva e oferece dados que não podem ser obtidos pelas avaliações realizadas pelo clínico. Problemas de voz podem impactar aspectos na qualidade de vida do paciente, mas nem sempre há uma percepção clara do indivíduo sobre isso. Protocolos de autoavaliação auxiliam nessa percepção, contribuem para o diagnóstico e para o planejamento terapêutico, e podem indicar predisposição à adesão à reabilitação. A voz pode impactar no âmbito social, físico, e emocional, além de produzir prejuízos importantes na carreira dos profissionais da voz. O Perfil de Qualidade de Vida Relacionado a Voz (IVQLP-Br), um instrumento para investigação detalhada da qualidade de vida relacionada a voz, passou recentemente pela validação transcultural para o português brasileiro (PB). Porém, é essencial a avaliação das demais propriedades psicométricas em PB para verificar sua validade e confiabilidade, e estabelecer um ponto de corte para o instrumento. **Objetivo:** Analisar a validade e a confiabilidade do IVQLP-Br para mensurar a qualidade de vida relacionada a voz de falantes do PB. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer 6685160, em que todos os participantes aderiram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O recrutamento foi realizado em redes sociais, e a coleta de dados foi virtual. Participaram do estudo 221 indivíduos divididos em: Grupo Queixa Vocal (GQV) – 98 indivíduos com queixas vocais; Grupo Saudável (GS) – 123 indivíduos sem queixas vocais. A coleta de dados foi realizada da seguinte forma: a) GQV e GS responderam o IVQLP-Br; b) GQV respondeu também o Qualidade de Vida em Voz (QVV); c) dois a 14 dias após o momento “a”, o GQV respondeu novamente ao IVQLP-Br. As propriedades psicométricas mensuradas foram: validade de construto (validade estrutural), validade de critério (validade concorrente, validade discriminante),

confiabilidade (consistência interna e reprodutibilidade teste-reteste). Os softwares IBM SPSS Statistics 29.0 e IBM SPSS Amos 29.0 foram usados na análise de dados. Resultados: Na validade de construto, a análise fatorial confirmatória validou a estrutura fatorial do instrumento com 43 itens e três fatores (físico, social e emocional) com um standardized root mean square residuals (SRMR) de 0,095. A validade concorrente mostrou correlação significativa entre todos os fatores do IVQLP-Br e do QVV ($p < 0,001$ para todos). A validade discriminante mostrou diferença significativa, com maiores escores em todos os fatores do IVQLP-Br para o QVV ($p < 0,001$ para todos), em relação ao GS. O ponto de corte para o escore total foi de 50,5 pontos. A confiabilidade da consistência interna apresentou um Alfa de Cronbach entre 0,723 (físico) e 0,964 (total), e a reprodutibilidade por teste-reteste apresentou um Coeficiente de Correlação Intraclasse entre 0,851 (social) e 0,923 (total). Conclusão: O estudo confirmou que o Perfil de Qualidade de Vida Relacionado à Voz é um instrumento válido e confiável para mensurar a qualidade de vida relacionada a voz de falantes do PB com queixa vocal.

Referências:

1. Carrer JS, Zambon F, Dehqan A, Ribeiro VV, Behlau M. Adaptação transcultural para o Português Brasileiro do Perfil de Qualidade de Vida relacionado a Voz. *CoDAS* 2024;36(3):e20230023 DOI: 10.1590/2317-1782/20232023023pt.; 2. Dehqan A, Yadegari F, Scherer RC, Asgari A, Dabirmoghadam P. Iranian Voice Quality of Life Profile (IVQLP): factor Analysis. *J Voice*. 2017;31(5):57682. <http://doi.org/10.1016/j.jvoice.2017.01.001>; 3. Dehqan A, Yadegari F, Asgari A, Scherer RC, Dabirmoghadam P. Development and Validation of an Iranian Voice Quality of Life Profile (IVQLP) Based on a Classic and Rasch Rating Scale Model (RSM). *J Voice*. 2017;31(1):113.e19-29. <http://doi.org/10.1016/j.jvoice.2016.03.018>; 4. Mokkink LB, Terwee CB, Patrick DL, Alonso J, Stratford PW, Knol DL, Bouter LM, de Vet HC. The COSMIN study reached international consensus on taxonomy, terminology, and definitions of measurement properties for health-related patient-reported outcomes. *J Clin Epidemiol*. 2010 Jul;63(7):737-45. doi: 10.1016/j.jclinepi.2010.02.006.

VOCAL EXERCISE IS NECESSARY TO MAINTAIN SONGBIRD RESPIRATORY MUSCLE PERFORMANCE

Autores: LUCAS MANCA DAL'AVA, NICHOLAS WILLIAM GLADMAN, IRIS ADAM, COEN P. H. ELEMANS

Introduction: The production of complex learned vocalizations, such as human speech and birdsong, involves intricate and precisely coordinated movements executed by superfast muscles¹. We recently established that the superfast vocal muscles of male zebra finches require regular use to achieve and maintain performance². Seven days without singing leads to changes in muscle performance, which is detectable in the acoustic output, such as changes in pitch and reduced source level. These changes can be detected by female zebra finches and are undesirable when compared to trained songs. We hypothesized that the decreased source level results from decreased expiratory pressure, arising from weakened expiratory muscles. However, it remains unclear if respiratory muscles need motor practice to achieve and maintain performance, and whether such adaptations directly affect vocal output. **Objective:** To investigate the impact of singing prevention (SP) on zebra finch (1) vocal output, and (2) external intercostal muscle performance; assessing whether regular motor practice is necessary for maintaining respiratory muscle performance. **Methods:** This study investigated the effect of singing prevention on the external intercostal muscles of zebra finches, comparing three groups: freely singing males, singing-prevented males, and females. We recorded songs from 12 male zebra finches before and after one week of targeted singing prevention. For each bird, we defined a sound segment containing the motif, used cross-correlation, and isolated the motif segments in all pre- and post-prevention song files. For the muscle physiology, we measured intercostal muscle performance in vitro³, and measured the in vivo expiratory pressure during singing in male zebra finches before and after singing prevention. All procedures used in this study were performed in accordance with Danish law, as approved by the Danish Animal Experiments Inspectorate (Copenhagen, Denmark; 2019-15-0201-00308). **Results:** One week of singing prevention led to significantly reduced source levels and reduced expiratory pressure. Expiratory muscle performance also changed: maximal isometric stress reduced, and maximal shortening velocities increased, consistent with the effects of exercise in limb muscle, but opposite to effects in syringeal muscle. We found that SP males showed a reduction in muscle contraction speed compared to control males. These findings suggest singing plays a significant role in shaping avian respiratory muscle physiology, influencing their contractile properties in distinct ways related to stress, contraction speed, shortening velocities, and muscular power output. **Conclusion:** Our data support the hypotheses that (1) expiratory muscles in songbirds require regular use to achieve and maintain performance; (2) lower force results in lower expiratory pressure, which in turn (3) leads to lower source levels. These data suggest songbird respiratory muscles weaken rapidly as a result of detraining effects. Suggesting songbirds may be an interesting novel model for weakened human respiratory muscles after periods on respiratory support in Intensive Care Units. This condition, coupled with lack of use, may weaken the respiratory muscles, leading to movement difficulties. Additionally, these findings raise the fascinating question how the nervous system regulates this opposite effect of training on two motor systems that closely interact to produce vocal behaviors.

Referências:

1. Mead AF, Osinalde N, Ørtenblad N, Nielsen J, Brewer J, Vellema M, Adam I, Scharff C, Song Y, Frandsen U, Blagoev B, Kratchmarova I, Elemans CPH. Fundamental constraints in synchronous muscle limit superfast motor control in vertebrates. *eLife*. 2017;6. doi: 10.7554/eLife.29425; 2. Adam I, Riebel K, Stål P, Wood N, Previs MJ, Elemans CPH. Daily vocal exercise is necessary for peak performance singing in a songbird. *Nat Commun*. 2023;14(1):7787. doi:10.1038/s41467-023-43592-6.; 3. Gladman NW, Elemans CPH. Male and female syringeal muscles exhibit superfast shortening velocities in zebra finches. *J Exp Biol* 1 April 2024; 227 (7): jeb246330. doi: <https://doi.org/10.1242/jeb.246330>

VOZ E SAÚDE MENTAL DE PROFESSORES NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO PÚBLICA

Autores: LUCIANA MARIA CAMPÊLO DE OLIVEIRA, THIAGO SANTOS LIRA SOARES, ANA NERY BARBOSA DE ARAÚJO, JONIA ALVES LUCENA

Introdução: A voz é uma importante ferramenta de trabalho para o professor e seu uso intensivo ou inadequado pode gerar disfonia(1). Em professores, a disfonia está associada a hábitos, como falar alto, falar em excesso e gritar(2). As alterações vocais relacionadas à atividade profissional se categorizam como distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT). O prejuízo na comunicação pode ou não ser acompanhado de alterações orgânicas de laringe e requer uma investigação aprofundada para que sejam estabelecidas as possíveis relações com a queixa(3). Embora a falta de preparo vocal seja uma das principais causas para a manifestação dos sintomas vocais, as condições de trabalho e o estresse relacionado à falta de reconhecimento social e má remuneração devem ser igualmente considerados(2,3,4). Os debates que envolvem a relação de saúde mental e distúrbios de voz relacionados ao trabalho sugerem que tanto o sofrimento psíquico quanto às questões relacionadas à voz parecem surgir de um mesmo fator causal, a organização de trabalho(3). As condições de trabalho e estresse podem levar os professores ao sofrimento mental, já evidenciado em outros estudos com professores da rede pública(5). Portanto, faz-se necessário investigar a relação entre condições de produção vocal do professor e saúde mental no contexto da educação pública. **Objetivo:** Analisar se há relação entre condições de produção vocal do professor e saúde mental no contexto da educação pública. **Métodos:** Estudo transversal e analítico, realizado com 361 professores, adultos, de ambos os sexos, lotados em salas de aula de escolas públicas estaduais de um território vinculado a uma Gerência Regional de Educação, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 66035222.0.0000.5208. Foram aplicados o questionário Self Report Questionnaire (SRQ-20), para investigar questões relacionadas ao sofrimento mental; e o questionário de Condição de Produção Vocal do Professor (CPV-P), que busca entender a sua situação funcional, o ambiente de trabalho e sua organização, além de caracterizar os hábitos vocais e estilo de vida. **Resultados:** Os resultados apontam diferenças de sofrimento mental entre professores que apresentam e não apresentam distúrbio vocal, sendo o sofrimento mental observado em maior frequência em indivíduos com problemas de voz. Além disso, observa-se associação entre a situação funcional, ambiente de trabalho e organização do trabalho com a presença de distúrbios vocais. Também foi observada correlação entre estilo de vida e sofrimento mental. **Conclusão:** Existe associação entre as condições de produção vocal e sofrimento mental em professores no contexto da educação pública.

Referências:

1- Paparelli R; Almeida TB. Saúde Mental e Distúrbios de Voz Relacionados ao Trabalho: Notas Introdutórias. In: Ferreira LP; Silva MAA. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: Conquistas e Desafios na América Latina. São Paulo: Sintropia Traduções, 2022. p. 121-30. E-book Disponível em: https://www.pucsp.br/laborvox/dicas_pesquisa/ebooks.html. Acesso em: 27 mai 2022. ; 2- Ferrite S, Araujo TM, Masson MLV. Distúrbio De Voz Relacionado Ao Trabalho: Revisão Integrativa. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. 2020 Oct 2;45. ; 3- Ferreira LP, Ferraz PRR. Distúrbios de Voz Relacionados ao Trabalho (DVRT): Histórico e Próximas Ações. In: Ferreira LP; Silva, MAA. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: Conquistas e Desafios na América Latina. São Paulo: Sintropia Traduções, 2022. p. 96-107. E-book. Disponível em: https://www.pucsp.br/laborvox/dicas_pesquisa/ebooks.html. Acesso em: 27 mai, 2022. ; 4- Facci MGD, Esper MBSB. Adocimento E Medicalização De Professores Universitários Frente A Precarização E Intensificação Do Trabalho. Movimento Revista De Educação. 2020 Dec 23;7(15). ; 5- Tostes M, Souza G, De Albuquerque C, José De Souza E Silva M, Petterle R. Mental distress of public school teachers. 2018; Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/wjgHn3PzTfsT5mQ4K8JcPbd/?lang=pt&format=pdf>

VOZ NEUTRA E SUA RELAÇÃO COM MEDIDAS ACÚSTICAS E PERCEPTIVO-AUDITIVAS

Autores: ROXANE DE ALENCAR IRINEU, PERLA DO NASCIMENTO MARTINS, ALINE FERREIRA DE BRITO MOTA, ROANA GONSAGA DOS SANTOS, ARIANE DAMASCENO PELLICANI

Introdução: A busca por padrões é uma das tarefas mais comuns do cérebro humano¹, na tentativa de identificar de forma automática um grupo ou pessoa a partir de estímulos recebidos, seja visual ou auditivamente. Por vezes, pessoas trans ficam à margem da classificação binária de gênero², visto que não se enquadram nos extremos masculino ou feminino. Seu corpo, voz, aparência ou expressão de gênero fogem às normas sociais, a exemplo da voz neutra, que é rara na literatura³. **Objetivo:** verificar os parâmetros perceptivo-auditivos e acústicos que caracterizam a voz neutra. **Metodologia:** Estudo de natureza observacional, transversal e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 5.353.501. Foram analisadas as gravações da vogal /a/ sustentada e fala encadeada em frequência e intensidade habituais 32 pessoas trans, média de idade 26, 72 (min 18, máx 43). O julgamento perceptivo-auditivo (JPA) foi realizado com a utilização da escala CAPE-V por três juízas fonoaudiólogas, especialistas em voz, com mínimo de 10 anos de experiência na área. Em cada etapa da avaliação do JPA, as juízas eram instruídas a julgarem os parâmetros da CAPE-V: grau geral, rugosidade, sopro, tensão, pitch (adequado, médio, agudo, grave), loudness (adequado, forte, fraco), ressonância (equilibrada, laringofaríngea, faríngea, hipernasal), acrescidos da entonação na fala encadeada (ascendente, nivelada, descendente) e percepção de gênero (feminina, masculina, neutra). Foram extraídas medidas acústicas do software PRAAT: frequência fundamental média, mínima, máxima e desvio padrão. Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial e foi considerado um nível de significância de 5% para as análises inferenciais ($p < 0,05$). Na análise descritiva das variáveis foram calculadas as medidas de tendência central (média e mediana), variabilidade (desvio-padrão) e posição (mínimo e máximo). Para correlação dos dados foi aplicado o Teste de Spearman, valor de r: de 0,10 a 0,30 - correlação fraca; de 0,40 a 0,6 - correlação moderada e de 0,70 a 1,00 - correlação forte⁴. **Resultados:** No grupo total avaliado foram percebidas 16 vozes consideradas como neutras na emissão da vogal sustentada, com média de f0 em 141,137Hz, e 17 vozes neutras na fala encadeada, com média de f0 em 154.549Hz. No JPA, as vozes neutras correlacionaram com vozes classificadas com pitch médio, tanto na vogal sustentada ($p: 0,002 / r: 0,516$) quanto na fala encadeada ($p: 0,002 / r: 0,525$). Vale ressaltar que houve uma tendência de correlação entre voz neutra e a média da f0 na vogal

sustentada ($p: 0,057/ r: 0,340$). Na fala encadeada houve tendência de correlação entre a voz neutra e a entonação classificada como nivelada em 64,71% ($p:0,0985; r: 0,297$). A entonação ascendente foi observada em 23,53% e descendente em 11,78%. Conclusão: As vozes percebidas como neutras do grupo de homens e mulheres trans se correlacionaram com o pitch médio tanto na vogal sustentada quanto na fala encadeada. Apresentou média de f_0 em uma faixa de ambiguidade de gênero⁵. Esses achados destacam a complexidade da percepção vocal de gênero e a importância das medidas acústicas e perceptivo-auditivas na avaliação vocal da população trans.

Referências:

1. Behlau, M; Dornelas, R; Ribeiro, V V. Identidade de gênero e comunicação. In: Behlau, M; Dornelas, R; Ribeiro, V V. Identidade comunicativa: pessoas trans, travestis e não-binárias. Rio de Janeiro, RJ: Thieme Revinter, 2024.;
2. JESUS JG. Orientações sobre a população transgênero: conceitos e termos. Brasília: Autor, 2012.;
3. Gelfer MP, Tice RM. Perceptual and acoustic outcomes of voice therapy for male-to-female transgender individuals immediately after therapy and 15 months later. *J Voice*. 2013; 27(3): 335-347.;
4. Mukaka M. Statistics corner: a guide to appropriate use of correlation in medical research. *Malawi Med J*. 2012; 24(3):69-71. eISSN: 1995-7262; ISSN: 1995-7270;
5. Gelfer MP, Schofield KJ. Comparison of acoustic and perceptual measures of voice in male-to-female trans versus those perceived as male. *J Voice*. 2000 Mar; 14(1):22-33.

VOZES DO ENVELHECIMENTO: CARACTERÍSTICAS ACÚSTICAS DA DOENÇA DE PARKINSON

Autores: LUCAS MANCA DAL'AVA, PLINIO ALMEIDA BARBOSA

Introdução: Entre as patologias estudadas por meio de biomarcadores da fala, a doença de Parkinson (DP) é uma das mais prevalentes entre os idosos. A doença afeta os movimentos voluntários do corpo humano e altera o funcionamento dos articuladores ativos da voz (lábios, língua, véu palatino e pregas vocais), sendo a causa de alterações vocais em idosos tais como: diminuição do volume da voz, instabilidade vocal, monotonia, rouquidão, alterações do pitch e da taxa de articulação¹. **Objetivo:** Descrever e analisar as diferenças entre os parâmetros acústicos da voz de idosos com mais de 60 anos diagnosticados com a DP e de idosos sem o diagnóstico da doença na mesma faixa etária. **Métodos:** Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, parecer nº 5.030.137. Foram gravados 32 idosos falantes brasileiros nativos divididos em três grupos: 1) grupo experimental composto por oito idosos com DP no segundo estágio da escala Hoehn e Yahr³; 2) grupo composto por oito idosos com DP no terceiro estágio da escala; 3) grupo controle composto por 16 idosos sem o diagnóstico da doença. As gravações foram realizadas em duas etapas, primeiramente, os participantes leram um parágrafo com 68 palavras, em seguida, fizeram um comentário espontâneo sobre o conteúdo lido. Os áudios foram segmentados no software Praat⁴. Para extrair os dados de frequência fundamental, intensidade, duração, aspectos melódicos e rítmicos, utilizamos o script Prosody Descriptor Extractor⁵ desenvolvido para o mesmo software, que permite a análise de cerca de 24 parâmetros prosódico-acústicos em trechos delimitados por pausas silenciosas ou preenchidas. Realizamos a comparação dos dados por meio do teste não paramétrico Scheirer-Ray-Hare (SRH) no programa R para testar a igualdade das médias populacionais. Testamos quatro modelos SRH distintos e, para cada um deles, calculamos o tamanho do efeito para cada variável significativa ($\alpha=0,05$). **Resultados:** Testamos dois modelos SRH no grupo feminino, considerando cada estilo de fala, com e sem a diferenciação dos graus de severidade da doença. Nesse grupo, os parâmetros com maior tamanho de efeito foram: coeficiente de variação da intensidade, ênfase espectral (diferença entre intensidade total e intensidade até 400Hz, que se comporta como correlato do esforço vocal), desvio padrão da primeira derivada positiva da F_0 , inclinação de LTAS (long-term average spectrum, representa o espectro da fonte glótica e as características do trato vocal) entre as bandas 0-1000 Hz e 1000-4000 Hz (sLTASmed) e taxa de articulação. No grupo masculino, os parâmetros com maior tamanho de efeito foram: ênfase espectral, mediana da F_0 , inclinação de LTAS em frequência média, mínimo da F_0 e shimmer. **Conclusão:** Oito parâmetros prosódico-acústicos mostraram maior capacidade de discriminação entre idosos saudáveis e com DP. Entre as mulheres, observamos que a ênfase espectral, sLTASmed e a taxa de articulação variaram conforme a severidade da DP, com menores valores médios no terceiro estágio e estilo leitura. Nos homens, os parâmetros como sLTASmed, mediana da frequência fundamental e shimmer mostraram variações significativas entre os estágios da DP, com o terceiro estágio apresentando os maiores valores médios.

Referências:

1. Lirani-Silva C, Mourão LF, Gobbi LTB. Dysarthria and Quality of Life in neurologically healthy elderly and patients with Parkinson's disease. *CoDAS*. 2015 Jun;27(3):248-54.;
2. Dao SVT, Yu Z, Tran LV, Phan PNK, Huynh TTM, Le TM, Liu Y. An Analysis of Vocal Features for Parkinson's Disease Classification Using Evolutionary Algorithms. *Diagnostics*. 2022 Aug 1;12(8):1980. doi: 10.3390/diagnostics12081980.;
3. Hoehn M, Yahr M. Parkinsonism: onset, progression and mortality. *Neurology*. 1967;17(5):427-42.;
4. Boersma P, Weenink D. Praat: doing phonetics by computer [Computer program]. Version 6.2.06, retrieved 23 January 2022 from <https://www.praat.org>. 1992–2022.;
5. Barbosa P. pabarbosa/prosody-scripts/tree/master/ProsodyDescriptorExtractor [Internet]. GitHub. 2023. Disponível em: <https://github.com/pabarbosa/prosody-scripts>.