



Dissertações

ANÁLISE DO PROCESSO TERAPÊUTICO DA LINGUAGEM ESCRITA DE UM SUJEITO AFÁSICO

Gisele Senhorini

Orientador: Profª Drª Giselle Massi

Banca examinadora : Profª Drª Ana Cristina Guarinello ,
Profª. Drª Ana Paula de Oliveira Santana e Profª. Drª Gisele
Aparecida de Athayde Massi

Título do grau: Mestrado

Instituição: Universidade Tuiuti do Paraná

Departamento: Programa de pós graduação em Distúrbios da
Comunicação

Data da defesa: 30/08/2010

RESUMO

Esta dissertação objetiva fazer uma análise longitudinal do processo terapêutico de linguagem de um sujeito afásico, considerando as questões do letramento como norteadoras. Parte-se da prática clínica e de posicionamentos teóricos para desvendar os limites entre essas duas modalidades da linguagem. No âmbito da Neurolinguística enunciativo - discursiva assume - se uma noção de linguagem como atividade constitutiva, como trabalho histórico de cunho social. A oralidade e a escrita também seguem essa noção de língua, e, dessa forma, descarta - se a dicotomia estabelecida entre elas, passando - se a considerá - las como um contínuo de práticas sociais. Sob essa perspectiva teórica desenvolve - se o acompanhamento longitudinal do sujeito Ma, que faz uso da escrita como um recurso expressivo, em concomitância com a oralidade, no processo de (re)elaboração da linguagem alterada.

ANÁLISE VIDEOFUOROSCÓPICA DOS MOVIMENTOS LARÍNGEOS DURANTE A DEGLUTIÇÃO E SEU IMPACTO SOBRE A PROTEÇÃO DAS VIAS AÉREAS

Michele Rocha da Silva

Orientador: Drª. Maria Cristina de Almeida Freitas Cardoso

Banca Examinadora: Drª Erissandra Gomes, Dr. Geraldo
Pereira Jotz e Drª. Mauriceia Cassol

Título do Grau: Mestrado

Instituição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de
Porto Alegre

Departamento: Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação

Data da Defesa: 05/09/2014

RESUMO

Introdução: A deglutição que é um ato essencial para a nutrição e hidratação do organismo sendo realizado através de uma coordenada sequência de eventos neuromusculares complexos e encadeado, que demanda uma coordenação precisa entre suas fases, o que favorecerá a deglutição sem haja entrada de conteúdo alimentar e ou salivar nas vias aéreas. O deslocamento do complexo hio-laríngeo pode trazer dados importantes para a observação da proteção funcional de vias aéreas. Uma série de anormalidades na fase farínge da deglutição é atribuída a movimentação reduzida do hióide e laringe. Especialmente, alega-se que reduzida excursão vertical do complexo hio-laríngeo contribui para o fechamento das vias aéreas incompleto, com um risco associado de aspiração. Tendo como denominador comum para os distúrbios de deglutição e doença respiratória são as síndromes aspirativas. A prevenção da aspiração e das suas conseqüentes complicações é de extrema importância no tratamento de pacientes com disfagia. A Disfagia não tratada pode trazer complicações clínicas tais como desnutrição, desidratação, infecções respiratórias, aspiração traqueobrônquica de saliva, secreção ou alimentos que podem levar a morte. **Objetivo:** Analisar os movimentos laríngeos durante a deglutição e verificar seu impacto sobre a proteção das vias aéreas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo de análise de banco de imagens, a partir da correlação de dois avaliadores, cujo fator em estudo são os movimentos da laringe durante a deglutição e o desfecho a qualidade da proteção das vias aéreas, com aprovação do CEP sob o número- 178.200. **Resultados:** Foram analisados 52 exames de videofluoroscopia da deglutição, sendo 26 sujeitos do gênero masculino e 26 do gênero feminino e com média de idade de 76 anos, realizados no período de um ano no Hospital Moinhos de Vento - RS, em que dois avaliadores independentes julgaram sobre os movimentos laríngeos durante a deglutição, presença de disfagia e a qualidade de proteção das vias aéreas, nas consistências líquido e pastoso. Foi encontrada concordância entre os



avaliadores em todas as análises realizadas. Dentre os movimentos laríngeos, que tiveram significância estatística, as inadequações de elevação e anteriorização da laringe demonstraram maior prejuízo para a proteção das vias aéreas, sendo essas: a ausência de anteriorização, redução da elevação além das elevações incompletas e repetidas da laringe. O movimento de elevação de laringe incompleto e repetido, ainda pouco estudado, mostrou-se significativo nas duas consistências testadas, tanto para aspiração quanto para a penetração, tendo total de 44 ocorrências, destes 9 episódios de aspiração e 32 de penetração. A presença de aspiração foi encontrada em 10 indivíduos (19,23%) e penetração em 29 (55,76%), na consistência líquida. Na consistência pastosa, 7 (13,46%) apresentaram aspiração e 15 (28,84%) penetração laríngea. **Conclusão:** Os movimentos laríngeos importantes para proteção das vias aéreas se devem a presença de adequada elevação e anteriorização de laringe e que os movimentos inadequados como de elevações incompletas e repetidas durante a deglutição apresenta-se como um fator risco importante para a presença de aspiração e penetração laríngea, o que reduz significativamente a qualidade da proteção das vias aéreas.

PARÂMETROS DA AUSCULTA CERVICAL DE SUJEITOS SEM QUEIXAS DE DISTÚRBIOS DE DEGLUTIÇÃO: AUSCULTAÇÃO DIGITAL

Camila de Paula Maria da Silva

Orientador: Dr^a. Maria Cristina de Almeida Freitas Cardoso

Banca Examinadora: Dr^a. Renata Mancopes, Dr. Geraldo

Pereira Jotz e Dr^a. Mauricecia Cassol

Título do Grau: Mestrado

Instituição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de

Porto Alegre

Departamento: Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação

Data da Defesa: 05/09/2014

RESUMO

Introdução: O processo de deglutição que se manifesta através de um complexo mecanismo neuromotor requer coordenação precisa entre as fases que o compõem; sendo elas: antecipatória, preparatória oral, oral, faríngea e esofágica. Possui seu centro de controle nervoso localizado no bulbo que compõem o tronco encefálico, porém com distribuição de núcleos corticais e subcorticais responsáveis pelas fases supracitadas, e caracteriza-se como uma das principais funções responsáveis pela manutenção da vida dos indivíduos. A Ausculta Cervical (AC) - método avaliativo - que

consiste na escuta dos sons da deglutição com um instrumento amplificador durante a fase faríngea e favorece a detecção de alterações ou da integridade dos mecanismos de proteção das vias aéreas, além de tornar passível a quantificação do tempo desses sons associados à deglutição; no entanto, sua análise depende do treinamento e experiência do terapeuta ao realizar este procedimento, fato que gera a subjetividade implícita nos resultados finais. **Objetivos:** Descrever quantitativamente as principais características acústicas do ruído da deglutição seca e da deglutição nas diferentes consistências alimentares em sujeitos adultos sem queixas de distúrbios de deglutição, uma vez que a auscultação cervical quantitativa consiste em um exame complementar à avaliação clínica de disfagia, ao passo que possui considerável sensibilidade e especificidade diagnóstica; 70% de sensibilidade e 88% de especificidade para o teste com a consistência líquida e 72% de sensibilidade e 62% de especificidade para o teste com a consistência pastosa. Métodos: Trata-se de estudo experimental, transversal, quantitativo, cujo fator em estudo será a ausculta cervical digital e seu desfecho a deglutição sem queixas de alterações em adultos da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. **Resultados:** A mediana da duração da fase oral de deglutição seca e das consistências pastosa, sólida e líquida no gênero masculino correspondem respectivamente a 1,25s, 0,99s, 0,90s e 0,46s; no gênero feminino estes valores são 1,01s, 1,05, 1,12s e 0,86. O tempo de trânsito faríngeo tem medianas de 0,68s, 0,52s, 0,69s e 0,35s no gênero masculino e de 0,78s, 0,53s, 0,74s e 0,37 no gênero feminino. A frequência do sinal acústico concentra-se entre 0 e 249Hz, excetuando 02 deglutições da consistência seca e 09 da líquida que apresentam-se na faixa de 250-500Hz. A amplitude de intensidade mediana da deglutição seca e das consistências pastosa, sólida e líquida no gênero masculino correspondem a 72,20dB, 75,60dB, 88,90dB e 61,60dB e 84,00dB, 75,00dB, 78,80dB e 68,70dB no gênero feminino. **Conclusão:** O aparato utilizado mostrou-se adequado à coleta de dados, apesar de não permitir o estabelecimento de frequências individuais, caracterizando os ruídos apenas em faixas de frequência (0-249Hz e 250-499Hz). Os parâmetros acústicos se aproximam aos dados da literatura com outros aparatos. A correlação entre

a duração da deglutição das consistências alimentares sólida e líquida e os gêneros não se encontra referenciado.

CARACTERÍSTICAS ACÚSTICAS DO IDIOMA ALEMÃO NA INTERPRETAÇÃO DE CANTORAS LÍRICAS BRASILEIRAS

Verônica Oliveira da Silva

Orientador: Leslie Piccolotto Ferreira

Banca examinadora: Joana Mariz de Souza e Marta

Assumpção de Andrada e Silva

Título do grau: Mestrado

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Programa: Programa de Estudos Pós-Graduados em

Fonoaudiologia

Auxílio: Bolsa CAPES II

Data da defesa: 28/05/2014

RESUMO

Introdução: para preparar adequadamente uma peça musical, o cantor lírico passa por uma série de estudos. Entre os principais se encontram: o processo de leitura da peça, que compreende o aprendizado de melodias (alturas), ritmos, dinâmicas, aspectos agógicos exigidos pela partitura, tradução literária da obra, estudo técnico vocal, interpretação e a dicção correta do texto. Objetivo: identificar as características acústicas da emissão cantada do idioma alemão na interpretação de cantoras líricas brasileiras. Método: foram selecionadas, caracterizadas e áudio gravadas cinco cantoras líricas brasileiras e uma cantora alemã nativa. Essas executaram trechos do ciclo de canções “Frauenliebe und Leben” do compositor Robert Schumann e um trecho da Nona Sinfonia do compositor Ludwig van Beethoven. Para análise foram selecionadas as consoantes [ç] e [ŋ], e as vogais [y], [Y], [ø:], [oe] e [ə] não presente no Português Brasileiro. A seguir, foram analisadas as medidas acústicas de duração dessas consoantes e vogais, e formantes (F1, F2) das vogais por meio do programa PRAAT. Após análise descritiva dos dados, para confirmar a similaridade entre os sujeitos utilizou-se a análise multivariada de cluster aglomerativa hierárquica e comparação pelo Kruskal-Wallis. Resultados: no que diz respeito às medidas de duração a cantora alemã forma um grupo único quando se analisa a duração absoluta das vogais, consoantes e a duração relativa, pois para cantar corretamente peças musicais no idioma alemão é necessário ter conhecimento tanto de questões musicais, quanto gramaticais do idioma, para evitar erros de

pronúncia em situações como cantar uma vogal longa em nota curta ou uma vogal curta em uma nota longa. A cantora B5, em relação às outras cantoras analisadas, foi quem mais se aproximou da referência nas medidas de duração das vogais e consoantes, seguidas pelas cantoras B1 e B4. Por outro lado, B2 e B3 se afastaram da referência nas medidas de duração. Quando as medidas de F1 e F2 das cantoras brasileiras foram comparadas a valores da cantora nativa A e ao das vogais do português brasileiro falado, para F1 pode-se observar que, cada vogal analisada, na tentativa de aproximá-las à pronúncia correta do alemão, houve maior ou menor levantamento ou abaixamento da língua, e em F2 houve maior ou menor anteriorização ou posteriorização da língua. Conclusão: as cantoras líricas brasileiras, ao cantarem no idioma alemão, em relação às medidas de duração, emitiram vogais e consoantes sem relacioná-las com o que está registrado na partitura, comprometendo em alguns momentos até mesmo o significado das palavras. No que diz respeito às medidas de F1 e F2, as cantoras brasileiras, em sua maioria, fizeram aproximações das vogais analisadas às presentes no português brasileiro. O estudo do idioma alemão, associado ainda ao voltado para o canto lírico, e a vivência como estudante e cantora na Alemanha constituíram-se aspectos facilitadores para melhor dicção do alemão

FATORES INTERVENIENTES E VARIAÇÕES NOS LÍMIARES AUDITIVOS EM POPULAÇÃO PEDIÁTRICA NO PERÍODO PÓS-DIAGNÓSTICO

Elaine Cristina Moreira Ogeda

Orientador: Beatriz Cavalcanti Albuquerque Caiuby Novaes

Banca examinadora: Aline Neves Pessoa Almeida e Maria

Angelina Nardi de Souza Martinez

Título do grau: Mestrado

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Departamento: Programa de Estudos Pós-Graduados em

Fonoaudiologia

Auxílio: Bolsa CAPES II

Data da defesa: 29/05/2014

RESUMO

A detecção e a identificação diagnóstica precoce da deficiência auditiva possibilitam uma intervenção adequada, oferecendo à criança condições para o desenvolvimento da fala, da linguagem, da audição e dos aspectos psicossociais e

educacionais. Entretanto, o processo diagnóstico só pode ser considerado completo quando identificados, especificamente, o tipo, o grau e a configuração da perda auditiva dessas crianças. O processo de avaliação audiológica é muito importante e ao mesmo tempo dinâmico. Nesse sentido, analisar essas variações e as consequentes mudanças na prescrição dos aparelhos de amplificação sonora individual pode ser determinante no estabelecimento de protocolo de aspectos a serem abordados quando se trata da população pediátrica. Objetivo: Identificar fatores intervenientes nas variações dos limiares auditivos na população pediátrica no período pós-diagnóstico. Método: No período estudado foram analisados prontuários de 66 sujeitos que tiveram diagnóstico de perda auditiva, seleção e adaptação de AASI feitas no CeAC. Foi realizada análise descritiva audiológica dos sujeitos, no processo do diagnóstico até a adaptação do AASI. Variações nos limiares audiológicos ao longo do período foram analisadas considerando fatores intervenientes em cada retorno. Resultados e Discussão: Os resultados mostram que dos 66 sujeitos para análise, 18 (27,3%) foram eliminados pois apresentavam apenas um limiar de diagnóstico e não realizaram acompanhamento no período. 62% dos sujeitos eram do gênero masculino, 38% do gênero feminino, com uma média de idade cronológica no diagnóstico de 23 meses, sendo o mais novo iniciou o atendimento com 1 mês de vida e o mais velho com 80 meses. Destes sujeitos, apenas

2% apresentaram grau de perda leve, 17% apresentavam grau de perda moderado, 33% grau de perda severo e 48% grau de perda profundo. Do total estudado 29% apresentaram variação no grau da perda, sendo 35% destas perdas simétricas e 54% de perdas assimétricas. Nas assimétricas quando comparados os limiares de diagnóstico e do último acompanhamento no período estudado, 28 sujeitos (58,3%) apresentaram melhora ou piora no limiar auditivo. Fatores como maturação, progressão e presença de otite foram os principais responsáveis pelas variações. Conclusão: Nos últimos 10 anos foi observado que os programas de Triagem Auditiva Neonatal nas maternidades tem possibilitado o diagnóstico mais cedo. Considerando as diferenças de limiares encontrados ao longo do tempo em crianças que realizaram o PEATE-FE nos primeiros seis meses de vida, esse exame tem sido efetivo na determinação de limiares no período no qual a obtenção ocorre através de VRA não é possível. A variação de limiares auditivos relacionados a maturação, progressão e otites sugere que o acompanhamento periódico de crianças diagnosticadas nos primeiros anos de vida deve ser realizado como procedimento sistemático em intervalos de três a quatro meses, considerando o período maturacional e a dificuldade de observação pelos pais de variações de limiares