



Teses

O discurso narrativo nas afasias

Universidade Estadual de Campinas

Mirian Cazarotti Pacheco

Orientadora: Rosana do Carmo Novaes Pinto

Data: 22 de maio de 2012

Banca:

Rosana do Carmo Novaes Pinto [Orientadora]

Evani Andreatta Amaral Camargo

Ivone Panhoca

Maria Inês Bacellar Monteiro

Valdemir Miotello

Esta tese tem como principal objetivo apresentar e discutir o discurso narrativo oral – que se revelou como aquele que mais resiste nas afasias – como (i) um espaço privilegiado para a análise dos impactos das afasias na linguagem dos sujeitos tanto no nível do sistema linguístico – para avaliar, por exemplo, as dificuldades de combinação e seleção de elementos (fonético-fonológicos, sintáticos e semântico-lexicais) – como aspectos pragmáticos e discursivos; (ii) um contexto no qual se pode observar e analisar as soluções criativas encontradas pelos afásicos para driblar suas dificuldades e (iii) um espaço para o trabalho de reorganização linguístico/cognitiva no acompanhamento terapêutico. A narrativa, dessa forma, pode ser compreendida também como uma metodologia que possibilita eliciar dados singulares, uma vez que são produzidos em situações efetivas de uso da linguagem. Para o desenvolvimento do trabalho, foram selecionados onze episódios narrativos, produzidos dialogicamente entre sujeitos afásicos e não-afásicos em sessões coletivas e individuais do Grupo III do Centro de Convivência de Afásicos (CCA), vídeo-gravados e posteriormente transcritos e analisados segundo metodologia qualitativa, de cunho indiciário (cf. GINZBURG, 1986/1989). Todos os sujeitos afásicos que participaram desta pesquisa produziram narrativas, mesmo aqueles com afasias consideradas graves do ponto de vista da produção. Buscamos analisar os elementos constitutivos de cada episódio narrativo considerando-se as categorias postuladas por Labov & Waletzky (1967) e mobilizando também conceitos bakhtinianos para explicitar os processos que os afásicos percorrem para se aproximar de seu querer-dizer (como enunciado, acabamento, conclusibilidade etc), assim como questões relativas à ética que deve orientar os processos terapêuticos. As práticas sociais de linguagem, em situações de uso efetivo, possibilitam que o afásico exerça seu papel de sujeito ativo nos círculos sociais dos quais faz parte, mesmo nos casos considerados “graves”. O trabalho orientado pelas teorias enunciativodiscursivas privilegia os sujeitos e não a sua patologia; dão vez e voz aos afásicos, demanda que o seu interlocutor se constitua verdadeiramente como “parceiro da comunicação verbal” (cf. BAKHTIN, 1979/2010), que se coloque disponível para a escuta (cf. PONZIO, 2010).

Distúrbio de voz em professores: identificação, avaliação e triagem

Ana Carolina de Assis Moura Ghirardi

Orientador: Leslie Piccolotto Ferreira

Banca:

Iara Bittante de Oliveira [PUCCAMP]

Maria do Rosario Dias de Oliveira Latorre [USP]

Marta Assumpção de Andrada e Silva [PUC-SP]

Susana Pimentel Pinto Giannini [PUC-SP]

Financiamento: Bolsas Capes II

Data: 24/10/2012

Professores têm na voz a sua principal ferramenta de trabalho. A correta identificação de um distúrbio por meio de métodos eficientes de avaliação e triagem contribuirá para o planejamento de ações e delineamento de políticas públicas específicas para essa população. Objetivo: analisar os diferentes métodos de identificação e avaliação do distúrbio de voz e propor um instrumento para triagem desse distúrbio em professores. Método: Os sujeitos deste estudo são 252 professoras da rede municipal de São Paulo, que tiveram suas vozes gravadas, e posteriormente analisadas por três fonoaudiólogas, que utilizaram a escala GRBASI para classificar a qualidade vocal dos sujeitos (com ou sem alteração). No mesmo dia da gravação os sujeitos realizaram exame perceptivo-visual das pregas vocais, e o médico otorrinolaringologista responsável classificou as imagens (com e sem alteração). As professoras responderam também às questões relativas ao domínio de Aspectos Vocais do questionário Condição de Produção Vocal do Professor (CPV-P), e ao Índice de Desvantagem Vocal (IDV). Os dados foram duplamente digitados e submetidos a análise estatística, realizada com dois objetivos: 1) - verificar a concordância entre a avaliação perceptivo-auditiva da voz e de pregas vocais apenas nas professoras com queixa vocal, e 2) – desenvolver e validar um instrumento de triagem para o distúrbio de voz em professores. A fim de se estudar a concordância entre as duas formas de avaliação, foi calculado o coeficiente de correlação Kappa (k), com nível de significância $p \leq 0.05$. Para desenvolver o instrumento de triagem foram utilizados os dados de 130 professoras (Amostra A) com e sem distúrbio de voz. Realizou-se uma análise fatorial exploratória a partir da lista de 21 sintomas vocais que compõem o domínio de Aspectos Vocais do CPV-P, e foram selecionados os itens que obtiveram coeficiente de correlação maior do que 0.50. Traçou-se uma curva ROC a fim de identificar o melhor ponto de corte para seleção de professoras que poderiam ter um distúrbio de voz, e calculou-se o coeficiente alfa de Cronbach (α) para avaliar a consistência interna do escore. A validação externa do instrumento foi realizada a partir dos dados dos 122 sujeitos restantes (Amostra B). O escore de cada sujeito foi calculado, e a consistência interna dos dados foi analisada por meio do coeficiente alfa de Cronbach (α). A seguir, foram calculados os escores médios e Intervalos de Confiança de 95%. A associação entre os escores obtidos e o resultado da avaliação pela escala GRBASI foi calculada por meio do teste do qui-quadrado ($p \leq 0,05$), e a validade concorrente foi analisada por meio do cálculo do coeficiente de correlação de Spearman (r) entre o escore do instrumento proposto e os resultados do IDV. Resultados: A concordância bruta entre a avaliação da voz e avaliação das pregas vocais foi 77,9, e o índice de concordância Kappa entre as duas avaliações foi $k = 0,40$ ($p < 0,001$). Os 12 sintomas selecionados pela análise fatorial para compor o índice de triagem para distúrbio de voz (ITDV) foram: rouquidão, perda da voz, falha na voz, voz grossa, pigarro, tosse seca, tosse com secreção, dor ao falar, dor ao engolir, catarro na garganta, garganta seca, e cansaço ao falar. O coeficiente alfa de Cronbach para a amostra A foi $\alpha = 0,86$. O escore foi definido como a somatória simples do número de sintomas presentes e o ponto de corte estabelecido foi de cinco pontos. O coeficiente alfa de Cronbach para a amostra B foi $\alpha = 0,89$. Para essa amostra, a sensibilidade do instrumento com o ponto de corte = 5 foi 92% e especificidade





39%. Foi encontrada associação estatisticamente significativa ($p \leq 0,001$) entre o escore no ITDV e a avaliação da qualidade vocal realizada por meio da escala GRBASI. Também houve correlação estatisticamente significativa ($p \leq 0,001$) entre o escore total do IDV e a pontuação no ITDV e o mesmo também ocorreu quando comparados cada domínio do IDV e o escore do ITDV. Considerações Finais: A associação entre avaliação

perceptivo-auditiva da voz e avaliação de pregas vocais deve ser considerada padrão ouro no diagnóstico de distúrbio de voz. O ITDV é um instrumento válido para triagem e possui alto grau de sensibilidade. Assim, seu uso deve auxiliar no mapeamento do distúrbio de voz do professor, bem como no planejamento de ações de saúde pública e delineamento de políticas públicas referentes à saúde vocal dessa categoria profissional

