



Dissertações

ASPECTOS FUNCIONAIS DA DEGLUTIÇÃO NA POPULAÇÃO COM TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO

Juliana Lopes Ferrucci

Orientadora: Claudia Regina Furquim de Andrade

Banca Examinadora: Débora Martins Cattoni, Gisele Chagas de Sassi Medeiros, Fernanda Chiarion

Instituição: USP

Departamento/Programa: Faculdade de Medicina - Ciências da Reabilitação

Data da defesa: 27/03/2018

Resumo

Objetivo: Caracterizar os aspectos funcionais de deglutição na população com trauma cranioencefálico (TCE) de um hospital de grande porte, considerando as características clínicas e a gravidade dos indivíduos no momento da admissão hospitalar, utilizando sistemas prognósticos usualmente aplicados no ambiente das unidades de terapia intensiva. Métodos: Participaram do estudo 113 adultos, admitidos em um hospital terciário, com diagnóstico de TCE, submetidos à avaliação fonoaudiológica à beira-leito. As etapas de coleta de dados envolveram: a avaliação fonoaudiológica clínica do risco de broncoaspiração, determinação do nível funcional da deglutição (American Speech-Language-Hearing Association National Outcome Measurement System), determinação da gravidade do indivíduo de acordo com a Escala de Coma de Glasgow no momento da avaliação fonoaudiológica, Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) no momento da admissão na Unidade de Terapia Intensiva e no dia da avaliação fonoaudiológica. Foram realizadas duas análises com a mesma população: análise 1- de acordo com a gravidade do TCE, análise 2- de acordo com a funcionalidade da deglutição. Resultados: Indicaram que as pontuações baixas na Escala de Coma de Glasgow têm relação com o aumento do tempo de intubação orotraqueal e na piora da funcionalidade da deglutição na avaliação fonoaudiológica. Houve associação entre o maior tempo de intubação, maior tempo de hospitalização, maior número de atendimentos fonoaudiológicos até a reintrodução da dieta via oral e pior funcionalidade da deglutição. A tosse e o escape extraoral foram os sinais clínicos preditores de broncoaspiração no TCE. Após a intervenção fonoaudiológica, o grupo com pior Glasgow apresentou piores resultados na evolução da funcionalidade da deglutição. Em relação ao escore SOFA, os sistemas orgânicos respiratório, cardiovascular e neurológico foram as principais alterações encontradas na população com TCE. É importante entender os mecanismos do TCE nos aspectos neurológico, cognitivo e comportamental para poder utilizar as melhores estratégias na identificação dos indivíduos com pior funcionalidade da deglutição e com necessidade de terapia fonoaudiológica precoce. Conclusão: Ao estabelecer os parâmetros clínicos que podem prever os aspectos relacionados à funcionalidade da deglutição durante a internação hospitalar, é possível auxiliar no gerenciamento e planejamento da reabilitação

AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO SELETIVA EM PACIENTES COM MISOFONIA

Fúlvia Eduarda da Silva

Orientadora: Tanit Ganz Sanchez

Banca Examinadora: Renata Mota Mamede de Carvalho, Márcia Akemi Kii, Andréa Petian

Instituição: USP

Departamento/Programa: Faculdade de Medicina - Ciências da Reabilitação

Data da defesa: 02/10/2017

Resumo

Introdução: A misofonia é caracterizada pela aversão a sons bem seletivos, que provocam uma forte reação emocional. Foi proposto que a misofonia, assim como o zumbido, esteja associada à hiperconectividade entre os sistemas auditivo e límbico. Indivíduos com zumbido de incômodo significativo podem apresentar comprometimento da atenção seletiva, o que ainda não foi demonstrado no caso da misofonia. Objetivo: caracterizar uma amostra de indivíduos com misofonia e compará-la com dois grupos controle, um com zumbido (sem misofonia) e outro assintomático (sem zumbido e sem misofonia). Metodologia: Foram avaliados 40 sujeitos normo-ouvintes, sendo 10 com misofonia (grupo misofonia - GM), 10 com zumbido (sem misofonia) (grupo controle zumbido - GCZ) e 20 sem zumbido e sem misofonia (grupo controle assintomático - GCA). Foi realizada anamnese geral em todos os grupos e anamnese específica apenas para o GM. Nos três grupos, foi aplicado o Teste de Identificação de Sentenças Dicóticas em três situações. Na primeira, foi realizado o exame padrão. Em seguida, foi aplicado incluindo mensagem competitiva, uma com som de mastigação (exame mastigação), e outra com white noise (exame white noise). Resultados: A amostra do GM apontou que os primeiros sintomas da misofonia foram percebidos ainda na infância ou adolescência (média 11,5 anos). O grau de incômodo variou de 6 a 10 na escala visual analógica e, dentre os 10 participantes do GM, nove (90%) responderam que a misofonia atrapalha, sempre ou às vezes, a vida social e profissional. No teste de Identificação de Sentenças Dicóticas, foi observado que no exame mastigação, as médias da porcentagem de acertos diferem entre os grupos GM e GCA (valor-p = 0,027) e entre os grupos GM e GCZ (valor-p = 0,002), sendo menor em ambos os casos no GM. Para os exames padrão e white noise, não há diferença entre as médias da porcentagem de acertos nos três grupos (valores-p >= 0,452). Conclusão: os participantes do GM apresentaram menor porcentagem de acertos no Teste de Identificação de Sentenças Dicóticas na situação de apresentação de um ruído distrador (exame mastigação) em relação ao mesmo teste aplicado em situação padrão ou white noise, sugerindo que indivíduos com misofonia podem apresentar alteração da atenção seletiva quando expostos a sons que desencadeiam esta condição



CARACTERÍSTICAS AUDIOLÓGICAS PRÉ E PÓS ADAPTAÇÃO DE APARELHOS AUDITIVOS EM PACIENTES COM ZUMBIDO

Eleonora Csipai da Silva

Orientador: Fga. Dra. Seisse Gabriela Gandolfi Sanches
Banca Participante: Beatriz de Castro Andrade Mendes, Fátima Cristina Alves Branco- Barreiro, Tanit Ganz Sanches
Instituição: USP
Departamento/Programa: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Data: 28/05/2018

Resumo

Introdução: Zumbido é um sintoma de alterações nas vias auditivas com etiologia variada. Muitos pacientes com perda auditiva possuem zumbido e um dos tratamentos é o uso dos aparelhos auditivos. Os aparelhos auditivos amplificam os sons externos e os pacientes passam a perceber melhor os sons do ambiente, diminuindo a percepção do zumbido e proporcionando melhora na entrada do som por meio do enriquecimento sonoro. Contudo, é visto na literatura que alguns pacientes não observam a diminuição do incômodo e da percepção do zumbido ao utilizar os aparelhos auditivos. O estudo da audição periférica nestes pacientes poderia fornecer informações sobre fatores que dificultam a redução da percepção do zumbido com o uso de aparelhos auditivos. **Objetivo:** Avaliar as características audiológicas de pacientes com zumbido e perda de audição e verificar se há diferenças entre o grupo que obteve redução na percepção do zumbido com o uso de aparelhos auditivos e o grupo que não obteve o mesmo benefício. **Método:** Foram avaliados 29 sujeitos, divididos em dois Grupos, sendo Grupo I (GI) composto por 20 sujeitos que observaram melhora na percepção do zumbido após dois meses de uso dos aparelhos auditivos, e o Grupo II (GII) composto por nove, que não observaram melhora na percepção do zumbido. A pontuação na Escala Visual Analógica (EVA) determinou a divisão dos grupos. Foram aplicados: questionários para avaliar o incômodo do zumbido (*Tinnitus Handicap Inventory* -THI) e a melhora da percepção auditiva (*Hearing Handicap Inventory Elderly Screening Version* -HHIE-S); avaliações audiológicas (audiometria de via área e óssea, índice de reconhecimento de fala, identificação do limiar diferencial de intensidade índice, emissões otoacústicas), testes de processamento auditivo temporal (Gaps-in-Noise-GIN, Teste de Detecção de Intervalo Aleatório-RGDT, testes Padrão de Frequência e Duração -TPF e TPD respectivamente) e medidas psicoacústicas do zumbido (*pitch*, *loudness* e Limiar Mínimo de Mascaramento - MML) antes da adaptação dos aparelhos auditivos e após dois meses de uso dos aparelhos auditivos. Os sujeitos tinham entre 28 e 68 anos (média 55 anos) de ambos os sexos, e usaram aparelhos auditivos da mesma marca, com as regulagens adequadas para cada sujeito. **Resultados:** Não houve diferença significativa entre os grupos nos testes audiológicos aplicados. Nos testes auditivos temporais, a porcentagem de acerto do Grupo I foi superior ao Grupo II, com tendência à significância estatística no TPF. Foi observada diferença estatística nos questionários THI, HHIE-S no GI e GII após o uso dos aparelhos, diminuindo a pontuação. Com relação às medidas psicoacústicas, houve diferença estatística significante entre o *Loudness* e MML iniciais e finais do GI e diferença entre os grupos no *loudness* e no MML final. **Conclusão:** As características audiológicas avaliadas não foram suficientes para indicar se o paciente com perda de audição se beneficiaria com a diminuição na percepção do zumbido com dois meses de uso de aparelhos auditivos. Indivíduos com desempenho pobre no TPF tem tendência a não reduzir a percepção do zumbido com

o uso de aparelhos auditivos. O presente estudo aponta para a necessidade de investigar outras características que podem estar associadas à dificuldade na redução na percepção do zumbido com o uso de aparelhos auditivos.

QUALIDADE DE VIDA E IMPLANTE COCLEAR: RESULTADOS EM ADULTOS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA PÓS-LINGUAL

Gabriela Valiengo de Souza

Orientadora: Carla Gentile Matas
Banca Examinadora: Edilene Boéchat, Ivone Ferreira Neves Lobo, Alessandra Giannella Samelli,
Instituição: USP
Departamento/Programa: Faculdade de Medicina - Ciências da Reabilitação
Data da defesa: 17/08/2017

Resumo

Introdução: Diante da variabilidade de resultados encontrada na população clínica usuária de Implante Coclear (IC), medidas objetivas como os testes de percepção de fala e o ganho auditivo com o IC, podem não ser suficientes para determinar o real impacto dessa tecnologia na vida de seus usuários. Neste contexto, pesquisadores da área têm se interessado pela inclusão de medidas de qualidade de vida para avaliar de maneira subjetiva os benefícios do IC. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de adultos usuários de IC. **Metodologia:** Estudo transversal e clínico de avaliação de qualidade de vida em um grupo de 26 adultos usuários de IC, de ambos os gêneros, com tempo de uso médio do IC de 6,6 anos. Foram utilizados o questionário específico Nijmegen de Implantes Cocleares (NCIQ-P) e o questionário genérico World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref), enviados via mídia eletrônica. **Resultados:** O domínio melhor pontuado na avaliação da qualidade de vida para o questionário específico NCIQ-P foi o social e para o questionário genérico WHOQOL-bref foi o psicológico. As variáveis gênero, tempo de uso do IC e modalidade auditiva não influenciaram os resultados de qualidade de vida de ambos os questionários. Apenas a variável nível de instrução correlacionou-se com o domínio meio ambiente do questionário WHOQOL-bref. A variável compreensão de fala ao telefone associou-se a uma melhor percepção da qualidade de vida para todos os domínios do questionário específico e para a autoavaliação da qualidade de vida em geral. **Conclusões:** Na perspectiva dos usuários, o uso do IC trouxe benefícios para os diversos aspectos relacionados à qualidade de vida em ambos os questionários. O questionário NCIQ-P mostrou-se mais favorável para avaliar as questões de qualidade de vida relacionadas à comunicação e interação dos usuários de IC. O uso combinado de medidas de qualidade de vida representou um diferencial clínico capaz de complementar os dados da avaliação objetiva e nortear a condução do processo terapêutico.

