

RESUMOS EXPANDIDOS	166
RESUMOS SIMPLES	175
RESUMOS DE PROJETOS	188

RESUMOS EXPANDIDOS

AZEVEDO, LUCIANA SOARES DE.....	167
CARNEIRO, LEILANE PARPINELLI ABOLIS.....	171
CORAZZA, MARIA CRISTINA ALVES	167
CORAZZA, MARIA CRISTINA ALVES	171

ESTUDO DOS FATORES QUE INTERFEREM NO ALEITAMENTO MATERNO DE RECÉM NASCIDOS A TERMO

Luciana Soares de Azevedo, Profa. Dra. Maria Cristina Alves Corazza

, docente orientador. Curso de Fonoaudiologia da Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE. Correspondência: Rua José Bongiovani, 700, Bloco H, Campus I, Cidade Universitária Presidente Prudente-SP; corazza@unoeste.br

1. INTRODUÇÃO

O leite materno é fundamental para a saúde das crianças nos seis primeiros meses de vida, por ser um alimento completo, proporcionando um desenvolvimento infantil adequado. Desde o período gestacional a mulher deve ser incentivada a acreditar na importância da amamentação natural, além de preparar-se física e emocionalmente para tal atividade. As situações que contra indicam a amamentação materna são raras e algumas se restringem a mulheres com câncer de mama que foram tratadas ou que estão em tratamento quimioterápico, aquelas soro positivas para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), que precisam ter seu leite pasteurizado, mulheres com distúrbios da consciência ou comportamento grave. Quanto ao bebê, pode haver intercorrências que contra indiquem a amamentação como alterações da consciência da criança de qualquer natureza, baixo peso com imaturidade para a sucção ou deglutição e fenda palatina que impossibilite o ato de sugar.

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO

Os benefícios da amamentação são indiscutíveis para o ser humano. As patologias encontradas na presença de amamentação não natural podem ser várias, entre elas os distúrbios da comunicação, distúrbios articulatorios, atrasos de aquisição de fala, otites médias crônicas, disfunção da mastigação, alterações da deglutição e da respiração, instalação de hábitos orais inadequados (sucção de dedo, de língua, roer unha) e até alteração do crescimento facial e da oclusão dentária.

O presente estudo teve por objetivo coletar informações de trinta mães, mediante uso de um questionário, a fim de caracterizar os tipos de dificuldades na pega do seio materno de bebês nascidos a termo, no caso de as mães terem apresentado alguma dificuldade.

3. MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo de caráter exploratório e descritivo teve início após a aprovação dos Comitês de Ética e de Pesquisa da Universidade do Oeste Paulista de Presidente Prudente – SP (UNOESTE). A pesquisa foi realizada em uma Clínica Escola de Fonoaudiologia do Interior do Estado de São Paulo. Todas concordaram em participar do estudo assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

O instrumento de pesquisa utilizado compreendeu um questionário, com 20 perguntas de múltipla escolha, aplicado a trinta mulheres que tiveram filhos a termo e os amamentaram naturalmente. Os filhos não poderiam ter histórico de passagem por UTI neonatal, uso de incubadora ou de participação de programa mãe canguru. Não participaram as mães de bebês com distúrbios neurológicos, por motivos óbvios de apresentarem-se com alterações de força e coordenação muscular desde o nascimento. A partir daí, foi aplicado pela avaliadora o questionário, coletando as respostas fornecidas pela mãe em entrevista dirigida, realizada em ambiente fechado, com respeito à participante, garantindo confidencialidade e privacidade para as respostas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observamos que os fatores que interferiram no aleitamento materno foram queixa de “falta de leite” (80%), a necessidade de uso de medicamentos (20%), e dificuldades na pega do seio materno por razões diversas e descritas a seguir: língua alta do bebê (12%) e mamilo invertido (em 88% das mães), informações concordantes com Monet *et al.* (1979).

Com relação às orientações que as mães receberam durante o período em que realizaram o pré-natal, observamos que 90% delas receberam orientações durante esse período. No entanto, notamos que, mesmo recebendo orientações, 23% delas demonstraram pouco conhecimento sobre a importância do aleitamento materno, 30% quanto ao preparo da mama para aleitamento, e 57% quanto aos aspectos emocionais que envolvem a relação mãe e bebê durante o aleitamento. Segundo Amorim *et al.* (1999), uma boa amamentação é decorrente de fatores como, o desejo da mãe para amamentar seu bebê, o bom estado emocional e psicológico, a sucção do bebê para que ocorra a estimulação e respectiva produção do leite, o preparo para a amamentação além contribuição de profissionais garantindo uma boa orientação.

Observamos uma pequena porcentagem de mães que fizeram cirurgia de mama 7%, sendo que a cirurgia não as impediu de suspender o aleitamento, o que foi coincidente com as informações de Lamounier *et al.* (2004). Obtivemos o índice de 80% de mães que relataram não terem vivenciado medo que sua mama ficasse diferente após cessar o período de aleitamento. As trinta entrevistadas (100%) referiram ter desejo de amamentar seus filhos, enquanto passavam pelo período de gestação, incidência coincidente com a encontrada por Monteiro *et al.* (2006).

Sabemos que fatores como idade, e tipo de parto podem ajudar no desmame precoce. Sobre a idade das mães, com relação à primeira gestação, 53% apresentavam idade entre 18 e 23 anos, e apenas 3% apresentaram idade entre 36 e 41 anos. O tipo de parto cesárea apresentou-se com mais frequência em relação ao parto normal, sendo 26% de parto normal e cesárea em 74 %, o que coincide com as informações de Araújo *et al.* (2008). Confirmamos que o peso dos bebês ao

nascimento variou de 2 a 4.600 g, a estatura variou de 39 a 58 cm, e o nascimento foi entre a 39^o e 42^o semanas, demonstrando que os bebês realmente pertenciam ao grupo de nascidos a termo.

5. CONCLUSÕES

Concluimos que os fatores que interferiram no aleitamento materno dos recém nascidos na população pesquisada foram provenientes das alterações como “necessidade de uso de medicamentos”, “mamilo invertido” e da crença de “falta de leite”, situações passíveis de solução mediante orientação fonoaudiológica e preparo das mamas, ainda dentro do berçário no hospital ou durante o período gestacional.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, Suely Teresinha Schmidt Passos de; MOREIRA, Herivelto; CARRARO, Telma Elisa. Amamentação em crianças com síndrome de Down: a percepção das mães sobre a atuação dos profissionais de saúde. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 12, n. 1, abr. 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52731999000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 set.2008.
- ARAUJO, Olívia Dias de et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 61, n. 4, ago. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 set. 2008.
- LAMOUNIER, Joel A.; MOULIN, Zeina S.; XAVIER, César C.. Recomendações quanto à amamentação na vigência de infecção materna. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 80, n. 5, nov. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000700010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 out. 2008.
- MONTEIRO, Juliana Cristina dos Santos; GOMES, Flávia Azevedo; NAKANO, Ana Márcia Spanó. Amamentação e o seio feminino: uma análise sob a ótica da sexualidade e dos direitos reprodutivos. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 15, n. 1, mar. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000100018&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 set. 2008.
- MONETTI, V., CARVALHO, P.R. Aleitamento Materno – Aspectos Médicos-Sanitários e Sociais. São Paulo: Instituto de Saúde, 1979. Rio de Janeiro: Revinter, 1999, cap.1, p.1-10.
- NOVAIS, Dirce T. P. Conhecimento das mães sobre alguns aspectos do aleitamento materno. 1978. 67f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292008000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 out. 2008
- SHIMODA, Gilcéria Tochika; SILVA, Isilia Aparecida; SANTOS, Jair Lício Ferreira. Características, frequência e fatores presentes na ocorrência de lesão de mamilos em nutrízes. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 58, n. 5, out. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000500006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 out. 2008.
- TOMA, Tereza Setsuko; MONTEIRO, Carlos Augusto. Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do Município de São Paulo. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 35, n. 5, out. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102001000500001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 out. 2008.
- TRAWITZKI, Luciana Vitaliano Voi et al. Aleitamento e hábitos orais deletérios em respiradores orais e nasais. *Rev. Bras. Otorrinolaringol*, São Paulo, v. 71, n. 6, dez. 2005. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992005000600010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 out. 2008.

VITOLLO, Márcia Regina et al . Depressão e suas implicações no aleitamento materno. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul, Porto Alegre, v. 29, n. 1, abr. 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082007000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 set. 2008.

ACHADOS AUDIOLÓGICOS EM INDIVÍDUOS DE 25 A 45 ANOS DE IDADE COM DIABETES TIPO II.

Leilane Parpinelli Abolis Carneiro; Profa. Dra. Maria Cristina Alves Corazza

Curso de Fonoaudiologia da Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE. Correspondência: Rua José Bongiovani, 700, Bloco H, Campus I, Cidade Universitária Presidente Prudente-SP; corazza@unoeste.br

Palavras Chaves: audiometria, diabetes, altas frequências.

1. INTRODUÇÃO

Diabetes Mellitus, conhecido popularmente apenas como Diabetes, é um desequilíbrio do organismo em metabolizar os alimentos, principalmente os hidratos de carbono ou açúcares. Tal deficiência também influencia negativamente o metabolismo dos glicídios, proteínas, lipídios, água, vitaminas e minerais durante a vida, podendo advir complicações agudas e crônicas. Como complicações do diabetes podem ser citadas as alterações oculares, de nervos cranianos, renais, complicações metabólicas, do sistema auditivo, microvasculares e macrovasculares.

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO

A clínica audiológica tem confirmado a necessidade de se delinear padrões auditivos diretamente atribuídos ao diabetes, buscando excluir outros fatores possíveis de perda auditiva em adultos, como a idade e a exposição ao ruído. O presente estudo teve como objetivo geral estudar o perfil auditivo de indivíduos adultos, com idade entre vinte e cinco (25) anos e quarenta e cinco (45) anos de idade, portadores de Diabetes tipo II, sem histórico de vivência em ambientes ruidosos e com constante controle dos níveis glicêmicos, mediante avaliação audiológica básica.

3. MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado no Ambulatório de Audiologia de uma Faculdade de Fonoaudiologia do interior do estado de São Paulo, após autorização da Central de Pesquisas do Pós Graduação da do hospital, da Comissão de Ética em Pesquisas da CCPq da Instituição de Ensino Superior. Os voluntários foram orientados sobre o estudo e se de acordo com a participação, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como equipamentos foram utilizados os audiômetros de marca Siemens SD 100, para pesquisa de limiares auditivos convencionais para tons puros e palavras e o de marca Interacoustics, modelo AC 40, para pesquisa de altas frequências, em cabina acústica tratada. O Imitanciômetro utilizado foi o Interacoustics, modelo AZ- 7. Todos devidamente calibrados. Os procedimentos realizados foram: 1. Anamnese; 2. Inspeção do Meato Acústico Externo; 3. Audiometria Tonal Liminar convencional e de altas frequências e

looaudiometria, com palavras. Após a coleta, os dados foram armazenados e analisados descritivamente e estatisticamente.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período estipulado para a coleta de informação e totalmente possível de ser feito, foram levados documentos para o setor de endocrinologia, ambulatórios de um hospital universitário do interior do estado de São Paulo e postos de saúde. Além disso, cartões de chamada – convites foram afixados na sala de consulta da Clínica Médica e vários médicos responsáveis foram contatados para encaminharem seus pacientes para exames audiológicos. Entretanto, apenas seis pacientes apresentaram-se interessados e foram agendados, com horário de sua preferência, para participar da pesquisa. Tal fato demonstra a grande dificuldade na realização de pesquisas no Brasil. Pode-se pensar em vários motivos para esta falta de demanda: medo do paciente; fuga para saber mais sobre sua doença; descaso do médico em realmente orientar seu paciente sobre as conseqüências que sua patologia pode acarretar; pouco tempo para atendimento devido grande demanda; falta de humanização no atendimento. Dos seis indivíduos participantes da pesquisa apenas um foi encaminhado por médico o restante foi por convite das pesquisadoras e/ou informações passadas pelos próprios pacientes e/ou colegas acadêmicos de Fonoaudiologia. Na anamnese pode-se perceber que não houve predominância em relação ao sexo ou idade. Em relação ao tempo que tem diabetes notam-se períodos com no mínimo 1 ano e no máximo 14 anos, com índice glicêmico variando de 75mg a 352mg. Dos seis indivíduos pesquisados três relataram queixa auditiva, dois sujeitos relataram ter zumbido e três apresentaram queixa de tontura. Foi observado que os dados obtidos nos exames auditivos não variaram expressivamente entre as orelhas direita e esquerda, o que nos permitiu raciocinar com doze informações. Como o número de sujeitos foi reduzido e não foi possível a aplicação de Testes Estatísticos Não Paramétricos de Comparação entre Amostragem, Wilcoxon e Mann-Whitney. Em relação aos dados encontrados na audiometria, pode-se observar que na configuração das curvas audiométricas, houve predominância da curva Tipo U invertido, em dez orelhas das doze pesquisadas, representando 83,33%, sendo compatível com a configuração audiométrica encontrada na vigência de alterações metabólicas. O diabetes seria a grande justificativa, pois os níveis elevados de glicose no sangue podem resultar em mudanças associadas de proteínas e lipídeos, segundo JERGER & JERGER (1998). Em relação ao tipo de perda auditiva notou-se que das 12 orelhas estudadas, 50% (6 orelhas) apresentaram perda auditiva neurossensorial e a outra metade apresentou audição dentro dos padrões de normalidade. Esse tipo de perda auditiva encontrada apresentou-se compatível com relatos de JERGER & JERGER (1998) que referem haver quadro neurossensorial devido o acometimento da cóclea e/ou VIII nervo craniano, nervo vestibulo-coclear. Quanto ao grau, das 6 orelhas encontradas com perda, todas apresentaram grau

leve, coincidente com relatos de JERGER & JERGER (1998). Segundo FERREIRA et al (2007), diabéticos apresentariam perda auditiva neurossensorial de grau leve ou moderado, com predomínio em frequências altas. Os achados audiológicos nas altas frequências, ou seja, de 9KHz até 16KHz, observou-se que das 12 orelhas estudadas, 10 apresentaram limiares dentro dos padrões de normalidade, dessas orelhas 4 apresentaram ausência de resposta na frequência de 16KHz e uma orelha apresentou ausência de resposta em 14KHz. Duas orelhas não puderam ser avaliadas, pois o paciente não retornou para a avaliação. Esses dados concordam com MARTINHO et al. (2005), que obtiveram os limites superiores de normalidade nas altas frequências, sendo eles 30db em 8KHz, 30db em 9KHz, 35db em 10KHz, 42,5db em 11,2KHz, 45db em 12,5KHz, 60db em 14KHz e 85db em 16KHz. Pode-se observar ausência de resposta nas frequências 14KHz e 16KHz, resultado compatível com morte de células ciliadas externas, ou seja, lesão coclear devido problemas vasculares e de oxigenação, comuns em diabetes e que conseqüentemente causam zumbido. A cóclea demonstra o “sofrimento” e a perda auditiva vai ocorrendo nas altas frequências antes de acometer as convencionais, segundo OLIVEIRA & MILECH (2004) e JERGER & JERGER (1998). Em relação aos dados do reflexo estapediano e da imitânciometria, pode-se observar que das 12 orelhas participantes, todas apresentaram integridade de orelha média com curva estapediana tipo A, com presença de reflexo do músculo estapédio e com ausência de recrutamento de Méz, compátivel com estudos de FERREIRA et al. (2007) e KLAGENBERG et al. (2007). Observou-se que os dados dos limiares de recepção da fala foram compatíveis com a curva audiométrica (U invertido), onde as frequências de fala estão preservadas. Em relação ao índice percentual de reconhecimento de fala, observou-se que os dados expressados pela porcentagem de acertos, segundo PENROD (1999), paciente para ser considerado com audição normal deve responder no mínimo 88% das palavras monossílabas apresentadas. Neste estudo ficou comprovada a integridade na compreensão da fala em indivíduos portadores de diabetes, pois das 12 orelhas estudadas, 10 apresentaram limiar de 100% e 2 orelhas limiares de 88%, ambos os valores considerados normais. Comparando as perdas auditivas com a idade dos pacientes observa-se que a faixa etária que apresentou perda auditiva está entre 31 e 45 anos, concordando com estudos de MAIA & CAMPOS (2005), que relataram que a perda auditiva ocorre principalmente em pacientes com idade superior a 40 anos de idade.

5. CONCLUSÕES

Pudemos concluir que por meio da audiometria básica convencional foi possível identificar as alterações metabólicas que o diabetes ocasiona, não sendo necessário possuir equipamentos sofisticados, capazes de realizar a pesquisa audiométrica de altas frequências. Além disso, foi possível identificar a importância de acompanhamento das alterações auditivas em pacientes

diabéticos por meio de avaliação audiológica, e orientação sobre mais essa consequência que o diabetes pode trazer.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, H.G.G. Diabetes Mellitus: uma abordagem simplificada para profissionais de saúde. São Paulo: Editora Atheneu, 1997.
- ALVARENGA, K.F. ET AL. Potencial Cognitivo P300 em indivíduos com diabetes mellitus. In www.bireme.br, acesso em 07/03/2008 às 21h.
- BLOCK, M.G. WILEY, T.L. Visão geral e princípios básicos da imitância acústica. In Tratado de audiologia clínica. São Paulo: Manole, 1999.
- FERREIRA, J.M. ET AL. Perfil audiológico de pacientes com diabetes mellitus tipo II. In www.bireme.br, acesso em 07/03/2008 às 21h 20min.
- GINSBERG, I.A. WHITE, T.P. Considerações otológicas em audiologia. In Tratado de Audiologia Clínica. São Paulo: Manole, 1999.
- HENDERSON, D. ET AL. Correlatos neurofisiológicos da perda auditiva neurosensorial. In Tratado de Audiologia Clínica. São Paulo: Manole, 1999.
- JERGER, S. JERGER, J. Alterações auditivas: um manual para avaliação clínica. São Paulo: Atheneu, 1998.
- KLAGENBERG, K.F. ET AL. Manifestações vestibulo-cocleares em pacientes com diabetes mellitus tipo I. In www.bireme.br, acesso em 07/03/2008 às 20h 50min.
- MAIA, C.A.S. CAMPOS, C.A.H. Diabetes mellitus como causa de perda auditiva. In www.bireme.br, acesso em 07/03/2008 às 20h 30min.
- MARCHIORI, L.L.M. GIBRIN, P.C.D. Diabetes mellitus: prevalência de alterações auditivas. In www.bireme.br, acesso em 07/03/2008 às 20h.
- MARTINHO, T. ET AL. Perfil audiológico nas altas frequências em indivíduos de 30 a 40 anos com audição normal. In www.arquivosdeorl.org.br, acesso em 02/12/2008 às 19h.
- OLIVEIRA, J.E.P. MILECH, A. Diabetes mellitus: clínica, diagnóstico, tratamento multidisciplinar. São Paulo: Atheneu, 2004.
- PENROD, J.P. Logoaudiometria. In Tratado de Audiologia Clínica. São Paulo: Manole, 1999.
- YANTIS, P.A. Avaliação dos limiares auditivos por via aérea. In Tratado de Audiologia Clínica. São Paulo: Manole, 1999.
- WEINSTEIN, B.E. Presbiacusia. In Tratado de Audiologia Clínica. São Paulo: Manole, 1999.

RESUMOS SIMPLES

CARRENHO BATISTA, LUCIANA	177
CRUZ, LUCIELLYN REGINA CARNEIRO.....	183
DIVIESO MALDONADO LIMA, SANDRA MARIA.....	184
FERREIRA, LUCIENE RENATA	178
GONÇALVES, PAULA ROBERTA	187
JUDAI, MEIRE APARECIDA.....	176
JUDAI, MEIRE APARECIDA.....	178
JUDAI, MEIRE APARECIDA.....	179
KEMP FALCON BUSETTE, CARLA TERESA	182
LIMA, ANA CAROLINA OLIVEIRA.....	179
LIMA, JENNIFER RODRIGUES DE OLIVEIRA.....	186
LOES, STEVEN DAVID DA SILVA	176
MEIRA DOLFINI, MARIA INÊS	184
MEIRA DOLFINI, MARIA INÊS	180
PALHARES, ROSELAIN PALHARES ALVES.....	180
PALHARES, ROSELAIN PALHARES ALVES.....	184
PEREIRA, FERNANDA APARECIDA	185
QUINTILIO, MARIA SALETE VACELI	176
QUINTILIO, MARIA SALETE VACELI	179
SERIBELI, ELIANA.....	180
SILVA LUSTOSA, SANDRA	178
SILVA LUSTOSA, SANDRA	181
SILVA LUSTOSA, SANDRA	185
SILVA LUSTOSA, SANDRA	187
SILVESTRE, DÉBORA VIANA OLIVEIRA.....	181
SHIMIZU, FLÁVIA YURI.....	177
SHIMIZU, FLÁVIA YURI	182
SHIMIZU, FLÁVIA YURI.....	183
SHIMIZU, FLÁVIA YURI.....	186

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**COMUNICAÇÃO
ORAL**

**A APLICABILIDADE DE UMA FERRAMENTA COMPUTACIONAL NA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM
DISTÚRBIOS DE LEITURA E ESCRITA**

JUDAI, MEIRE APARECIDA (Docente - UNOESTE)

LOPES, STEVEN DAVID DA SILVA (Outro - UNOESTE)

QUINTILIO, MARIA SALETE VACELI (Docente - UNOESTE)

Terapias Fonoaudiológicas mediadas por computador conseguem despertar no paciente a vontade de interagir com o mundo e através de aspectos atrativos, tais como sons, cores, figuras, textos, etc, condicionando invisivelmente o tratamento principalmente em crianças que resistem à terapia Fonoaudiológica tradicional. O presente trabalho objetivou verificar as vantagens e desvantagens da utilização de uma ferramenta computacional educativa na terapia de Distúrbios de Leitura e Escrita, bem como levantou as dificuldades de aprendizagem da linguagem escrita. A idéia surgiu quando houve a necessidade de diferenciar a dinâmica terapêutica, como também despertar o interesse da criança para o trabalho Fonoaudiológico. A ferramenta, desenvolvida por "Steven David S. Lopes" na terapia Fonoaudiológica de Distúrbios de Linguagem e escrita, é composta de atividades lúdicas na forma de um jogo, nas quais o sujeito terá que raciocinar para conseguir passar as etapas. A amostra consistiu em crianças na faixa etária de 6 a 12 anos que estavam sendo atendidas pela Clínica Escola de Fonoaudiologia da UNOESTE. Com os resultados obtidos através da observação e questionário respondido pelo terapeuta de cada criança, foi possível comparar o interesse da criança pela terapia Fonoaudiológica com e sem o uso da ferramenta computacional específica de estimulação da linguagem escrita como também verificou a aplicabilidade de tal ferramenta na terapia Fonoaudiológica, assim como sua efetividade. A ferramenta em teste verificou que a maioria dos estímulos motivacionais foi positiva, os quais qualificaram a ferramenta como um recurso a mais para as terapias Fonoaudiológicas abrindo um novo horizonte para o tratamento terapêutico. Esta pesquisa trouxe para a terapia Fonoaudiológica, a certeza que qualquer atividade bem desenvolvida ao computador com a finalidade terapêutica, obterá sucesso quando mediada de forma prazerosa.

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**COMUNICAÇÃO
ORAL**

**O CONHECIMENTO DO MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA SOBRE A ATUAÇÃO DA
FONOAUDIOLOGIA NA SÍNDROME DO RESPIRADOR BUCAL****CARRENHO BATISTA, LUCIANA** (Outro - UNOESTE)

SHIMIZU, FLÁVIA YURI (Docente - UNOESTE)

O processo fisiológico da respiração inicia-se a partir da passagem de ar pelo nariz. As cavidades nasais são responsáveis pela filtração, umidificação e aquecimento do ar externo que será conduzido até os pulmões. A respiração nasal favorece o crescimento e o desenvolvimento craniofacial. Quando ocorre a insuficiência da respiração nasal, ela é substituída pela bucal ou mista, comprometendo a qualidade de vida do sujeito e, conseqüentemente, envolve uma equipe multidisciplinar no diagnóstico e no tratamento do respirador bucal. Portanto, o interesse pela pesquisa surgiu, já que é o médico otorrinolaringologista (ORL) que direciona, muitas vezes, o prognóstico e o planejamento terapêutico fonoaudiológico. O estudo teve como objetivo verificar o conhecimento dos médicos ORL da cidade de Presidente Prudente sobre a atuação da fonoaudiologia na síndrome do respirador bucal. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi aplicado um questionário com onze perguntas fechadas aos ORL, alocados em clínicas particulares. Os resultados demonstraram que os ORL conheciam a atuação da fonoaudiologia na síndrome do respirador bucal, uma vez que, após a cirurgia de adenoamigdalectomia os pacientes, mantendo o padrão respiratório bucal, foram todos encaminhados para a avaliação e terapia fonoaudiológica. Os ORL referiram que os respiradores bucais atendidos têm idade inferior à 6 anos e a cirurgia ocorre antes dessa idade. Verificou-se a unanimidade dos ORL sobre a necessidade de uma equipe multidisciplinar na prevenção, no diagnóstico e no tratamento do paciente com síndrome do respirador bucal. Opinião também compartilhada nos trabalhos realizados por Di Francesco, 1999; Maris, 2001; Nobre et al, 2004; Campos, 2005; Onofre, 2006; Ferreira, 2007. Porém, não foi encontrado trabalhos que referem o atendimento ORL juntamente com o da fonoaudiologia. Concluímos que os ORL estão cientes das alterações apresentadas pelos respiradores bucais, assim como da necessidade da atuação fonoaudiológica no processo de reabilitação. Além de ressaltar a importância de uma equipe multidisciplinar na prevenção, diagnóstico e tratamento do paciente com síndrome do respirador bucal.

A EVOLUÇÃO DA LINGUAGEM ORAL DE ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN EM TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA E OS REFLEXOS NA INCLUSÃO SOCIAL**FERREIRA, LUCIENE RENATA** (Outro - UNOESTE)

SILVA LUSTOSA, SANDRA (Docente - UNOESTE)

JUDAI, MEIRE APARECIDA (Docente - UNOESTE)

Os portadores da Síndrome de Down (SD) apresentam vários problemas como atraso no desenvolvimento motor, cognitivo e lingüístico podendo ainda estar associado a outros problemas clínicos como: cardiopatia congênita, hipotonia muscular, problemas auditivos, de visão, etc. Se para uma pessoa sem qualquer déficit cognitivo e intelectual já é difícil se encaixar na sociedade, imagine para uma pessoa portadora dessa síndrome que apresenta todos ou alguns desses problemas. O atraso na aquisição da linguagem oral e as alterações nos órgãos orofaciais (hipotonia) tornam muitas vezes a comunicação oral ininteligível, podendo afastar as pessoas de seu convívio. Sabe-se que depois que esses indivíduos passam por terapia fonoaudiológica sua linguagem oral apresenta melhora, possibilitando que se comuniquem mais facilmente. Mas quanto tempo de terapia é necessário? Eles realmente se sociabilizam melhor? E o preconceito diminuiu ou não?. O presente estudo buscou responder essas e outras dúvidas relacionadas à SD apresentadas pela sociedade, objetivando ainda avaliar a importância da terapia fonoaudiológica na socialização de crianças e adolescentes portadores da SD, verificar a interação e o comportamento dos portadores antes e durante o tratamento fonoaudiológico, tanto em casa com os familiares como com as pessoas que não fazem parte de seu convívio rotineiro. Foram avaliados 10 sujeitos, com idade média de 20 anos, que estavam em terapia fonoaudiológica em uma APAE do interior do estado de São Paulo. Inicialmente realizou-se entrevista com a fonoaudióloga da instituição e com os pais dos indivíduos participantes do estudo, e em segundo momento os sujeitos foram avaliados por intermédio de conversa espontânea e do álbum de figura. Sendo logo depois realizada análise qualitativa a partir dos dados coletados. Com os resultados obtidos foi possível verificar que de acordo com os pais, houve grande melhora na linguagem oral de 70% dos sujeitos após tratamento Fonoaudiológico. Com relação ao preconceito, 70% dos pais responderam que nunca sofreram preconceito, 30% que às vezes já o sentiram, sendo que 20% desses disseram que era por causa da linguagem e 10 % porque seu filho era "diferente", excepcional. Esse tempo de melhora na linguagem oral na terapia fonoaudiológica já é esperado, pois como salientou Andrade e Limongi,(2007) a criança, o jovem e o adulto com SD possuem dificuldades variadas no desenvolvimento da linguagem oral. Este atraso tem sido atribuído a características físicas ou ambientais que influenciam negativamente o processo de desenvolvimento. Por isso o tempo de resposta para a família parece ser tão longo e contínuo. Pudemos verificar nesse estudo que a APAE atua como escola especial possuindo uma equipe multidisciplinar que atende todas as necessidades que seus filhos precisam para se desenvolver, não somente na área de comunicação, mas também em outras áreas importante para o desenvolvimento pessoal como um todo.

CORRELAÇÃO ENTRE FASES DE ALFABETIZAÇÃO SEGUNDO ABORDAGEM CONSTRUTIVISTA E IDADES DE ESCOLARES INICIAIS

JUDAI, MEIRE APARECIDA (Docente - UNOESTE)

LIMA, ANA CAROLINA OLIVEIRA (Outro - UNOESTE)

QUINTILIO, MARIA SALETE VACELI (Docente - UNOESTE)

A alfabetização consiste no aprendizado do alfabeto e de sua utilização como código de comunicação. De um modo mais abrangente, a alfabetização é definida como um processo no qual o indivíduo constrói a gramática e suas variações. Esse processo não se resume apenas à aquisição dessas habilidades mecânicas (codificação e decodificação) do ato de ler, mas na capacidade de interpretar, compreender, criticar, resignificar e produzir conhecimento. Segundo a abordagem construtivista, para ter sentido, a alfabetização deve ocorrer num processo interativo, sempre permeada pelo contexto da criança, a realidade em que vive. Deve-se trabalhar com histórias e com intervenções das próprias crianças e que no momento da emissão gráfica podem aglutinar, inserir, omitir letras ou palavras, desde que façam algum sentido para elas. Em virtude de a abordagem construtivista ser adotada pela maioria das escolas e pelo grande número de alunos com dificuldades de aprendizagem que são atendidos em clínicas fonoaudiológicas, o presente estudo teve por objetivo observar as fases de alfabetização de crianças do 1º ano do Ensino Fundamental e verificar os níveis de alfabetização em escolas pública e privada do município de Presidente Prudente – SP. A amostra constituiu-se em 41 crianças, sendo 15 na escola privada e 26 na escola pública, com idade entre 5 e 6 anos. O método aplicado foi um ditado de palavras, de onde resultou a classificação em Níveis de alfabetização de acordo com Ferreiro & Teberosky (1999). A escola privada (A) obteve melhores resultados em todos os níveis de alfabetização, e não apenas na média. Enquanto a Escola A tem 77% dos alunos na Fase 4 e 5, a Escola B (pública) tem apenas 23% de seus alunos nessas mesmas fases. A aplicação do teste Qui quadrado para independência, o qual assumiu um nível de significância de 5%, corrobora a conclusão deste trabalho de que a diferença encontrada entre os resultados obtidos para a Escola A (Nível médio 4) e a Escola B (Nível médio entre 2 e 3) deve-se ao método de ensino utilizado em cada uma das escolas, uma vez que a Escola A utiliza o método construtivista e a Escola B não o faz. Foi possível concluir que a abordagem de ensino construtivista, enfatizada na Escola Privada, apresentou-se efetiva e satisfatória na aquisição da alfabetização na amostra estudada. Porém deve-se considerar a história de cada criança individualmente, salientando-se o acesso ou falta dele à linguagem escrita fora do contexto escolar.

INCIDÊNCIA E FATORES RELACIONADOS AS FISSURA PALATAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PRESIDENTE PRUDENTE- SÃO PAULO, NO PERÍODO DE 1998 A 2008.

MEIRA DOLFINI, MARIA INÊS (Docente - UNOESTE)

SERIBELI, ELIANA (Outro - UNOESTE)

PALHARES, ROSELAINE PALHARES ALVES (Docente - UNOESTE)

As fissuras palatais são malformações anatômicas que ocorrem em torno da 4ª a 12ª semana de vida intra-uterina. Ocorrem quando há abertura direta entre o palato e a base do nariz, por ou deficiência de fusão dos processos maxilares, nasal médio e dos processo palatinos, devido à interação de fatores genéticos e ambientais. O nascimento de uma criança com fissura palatina provoca significativas alterações psicológicas aos pais: sentimento de culpa, ansiedade, superproteção e rejeição que afetarão o desenvolvimento emocional da criança, caso não se faça o tratamento adequado. Pela complexidade das fissuras labiopalatais e palatais, no qual as principais estruturas envolvidas nas funções vitais, como respiração, deglutição, mastigação e fala, estão comprometidas, há sempre a necessidade de uma abordagem interdisciplinar. O presente estudo teve como objetivos identificar a quantidade de casos ocorridos entre o período de 1998 a 2008 e os fatores que podem influenciar no desenvolvimento destas anomalias. A coleta de dados relevantes à pesquisa como dados pessoais, história gestacional, história familiar, condições de nascimento, tipos de fissuras e associações com outras doenças ou síndromes, foi feita através da análise de prontuários resgistrados no maior hospital público de Presidente Prudente. Após a coleta seguiu-se um tratamento estatístico. No período de 1998 a 2008 ocorreram 11.903 nascimentos no hospital pesquisado e destes, apenas 01 caso de fissura palatal. Os resultados obtidos demonstraram uma diminuição na ocorrência de casos de fissuras labiopalatais em comparação com a maioria das referências pesquisadas (1 a cada 2.800). Essa redução pode ser explicada pelo fato de ter sido pesquisado em apenas um hospital (embora o hospital pesquisado seja o de maior porte e atenda aos municípios vizinhos) ou ainda devido a intensificação dos pré-natais e melhoria da atenção básica a saúde, após a implantação do programa saúde da família. Como foi encontrado somente 01 caso de recém-nascido com fissura palatal, não foi possível encontrar fatores que possam contribuir para a ocorrência dessa anomalia.

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**POSTER**

CONHECIMENTO DOS OPERADORES EM CALL CENTER SOBRE A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA.

SILVA LUSTOSA, SANDRA (Docente - UNOESTE)

SILVESTRE, DÉBORA VIANA OLIVEIRA (Outro - UNOESTE)

O operador de telemarketing, para se comunicar de forma eficiente com o cliente, necessita que sua voz, linguagem e audição estejam íntegras e que correspondam às necessidades exigidas pelo perfil da sua empresa. A fonoaudiologia exerce um importante papel junto a esses profissionais, pois sem o devido preparo, algumas pessoas podem sobrecarregar seus aparelhos fonadores, adquirindo problemas de voz, alterações respiratórias e outras. O presente estudo teve como objetivo identificar qual o conhecimento que os profissionais de Call Center têm sobre os benefícios da atuação fonoaudiológica na empresa. Foi realizado um questionário direcionado aos funcionários de Call Center da empresa de teleatendimento com indivíduos de ambos os sexos, com faixa etária compreendida entre 18 e 60 anos de idade de toda carga horária de trabalho. Após a coleta, os dados foram analisados qualitativamente e estatisticamente e produzido folhetos de orientação para a conscientização do trabalho fonoaudiológico. Com o resultado obtido verificamos que a empresa dá suporte técnico e profissional com monitoramento, palestras e treinamentos, mas não há atividades realizadas com abordagens fonoaudiológicas. Concluimos que o trabalho do fonoaudiólogo objetiva o aprimoramento e acompanhamento das atividades de trabalho que necessitam dos cuidados com a voz, audição e condições excelentes de comunicação. .

**O TRABALHO FONOAUDIOLÓGICO EM CALL
CENTER**

SHIMIZU, FLÁVIA YURI (Docente - UNOESTE)

KEMP FALCON BUSETTE, CARLA TERESA (Outro - UNOESTE)

O Call Center, como se sabe, é composto por estruturas e pessoas, que tem por objetivo centralizar o recebimento de ligações telefônicas, distribuindo-as automaticamente aos seus atendentes, que atuam na realização de pesquisas de mercado por telefone, nas vendas e noutros serviços. A voz produzida pelos seus operadores não é harmônica e, por ser obtida com esforço e sem a possibilidade de variações de seus atributos, acarreta uma desordem denominada disfonia. A disfonia consiste em um distúrbio da comunicação, no qual a voz não consegue cumprir seu papel básico de transmissão da mensagem verbal e emocional de um indivíduo. Diante destas considerações e da preocupação fonoaudiológica sobre o impacto vocal no teleoperador, surgiu o interesse na realização da pesquisa, pois referido profissional, além de desconhecer meios para alcançar um uso mais saudável de sua voz, trabalha, muitas vezes, em ambiente insalubre, tal como sob os efeitos de ar condicionado intenso. Os objetivos deste trabalho foram promover a sua saúde vocal e fornecer conhecimento sobre o trato vocal, conscientizando-o acerca das doenças mais frequentes da voz. Houve: a) a elaboração de um questionário direcionado aos funcionários de Call Center da Empresa de Distribuição de Energia Elétrica - CAIUÁ, em Presidente Prudente – SP; b) a orientação referente ao mau uso ou abuso vocal; c) o programa de aquecimento e de desaquecimento vocal em trinta indivíduos, de ambos os sexos, com faixa etária entre 18 e 45 anos de idade, sem considerar o turno de trabalho, independente de conhecimento da fonoaudiologia ou de estarem fazendo terapia correspondente. Verificou-se que as mulheres tinham menos cuidados com a voz e apresentavam mais dores no corpo no período da manhã e mais problemas respiratórios de causa alérgica. A maioria dos atendentes não realizava o aquecimento vocal. Com a inserção de um programa de aquecimento e de desaquecimento vocal, houve a melhora do desempenho da voz durante o turno de trabalho. Scarpel e Pinho (2001) relataram que o aquecimento vocal favorece a consciência cinestésica e proprioceptiva dos músculos responsáveis pela produção da voz, isto é, dos músculos respiratórios, laríngeos e articulatórios. Além disso, tem o objetivo de propiciar maior intensidade e projeção da voz, bem como melhor articulação dos sons, e, ainda, diminuir o fluxo aéreo transglótico, fazendo buscar uma inspiração rápida e curta e uma expiração controlada. Acredita-se que, por meio da prática do desaquecimento vocal, ocorra a eliminação da tensão corporal e laríngea e o alongamento gradual do tecido vocal, proporcionando, igualmente, um equilíbrio muscular pelo retorno às extensões vocais mais baixas e habituais. A finalidade do desaquecimento é fazer com que o profissional retorne ao ajuste fono-respiratório da voz coloquial, evitando o abuso vocal. Conclui-se que o trabalho fonoaudiológico no Call Center é importante para a preservação da saúde vocal de seus atendentes.

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**POSTER**

VOZ NO TEATRO

SHIMIZU, FLÁVIA YURI (Docente - UNOESTE)

CRUZ, LUCIELLYN REGINA CARNEIRO (Outro - UNOESTE)

A voz é, notoriamente, primordial nas cenas teatrais, sendo que traz vida e emoção aos textos dos vários personagens interpretados pelos atores, as quais são também vivenciadas, no mesmo fôlego, pelos espectadores. A preparação vocal para um espetáculo, com a realização do programa fonoaudiológico de aquecimento e de desaquecimento, é muito importante, pois fornece o suporte vocal para a apresentação, evitando-se, assim, a rouquidão ou mesmo a perda da voz durante a passagem no palco. A preocupação fonoaudiológica quanto à manutenção da saúde vocal do ator ocasionou o interesse na realização de uma pesquisa, com o objetivo de favorecer o conhecimento sobre a anatomia da laringe e as patologias mais frequentes ao estudante de arte cênica, propiciar a sua qualidade vocal e fornecer o conhecimento sobre a voz e higiene vocal. Para isso, foi realizado, inicialmente, um questionário fechado, com 10 sujeitos, entre 18 e 30 anos, de ambos os sexos. Em seguida, houve a solicitação ao estudante para que praticasse o aquecimento vocal antes do ensaio e o desaquecimento após o ensaio, sendo-lhe transmitido informações sobre a higiene vocal e os benefícios de se ter uma voz saudável, como, por exemplo, o êxito em uma relação interpessoal. Os resultados obtidos no questionário indicaram que as mulheres se preocupavam menos com a higiene vocal e com os cuidados necessários para uma voz saudável. Elas, ainda, realizavam abuso vocal, o que causava rouquidão e perda da voz na maioria dos ensaios e apresentações teatrais. Com a realização do aquecimento e do desaquecimento vocal, a maioria das mulheres sentiram melhoras na sua voz. Segundo Pinho (1997), o hábito inadequado de pigarrear ou raspar a garganta é comum entre os profissionais da voz, sendo que esta prática leva-os à remoção de sensação de corpo estranho ou ao alívio do sintoma, porém piora as condições vocais da laringe. Behlau & Pontes (1993) e Case (1996) afirmaram que os profissionais da voz devem hidratar a laringe quando ela estiver seca, para evitar o atrito entre as pregas vocais, durante a fonação. Segundo Quinteiro (1989), atores de teatro, que têm como rotina exercícios de aquecimento demonstram melhoras no potencial sonoro e apresentam melhor clareza na emissão do som, ataque vocal suave e firmeza na emissão do som, favorecendo a propagação da onda sonora de uma maneira contínua e homogênea. Recomenda, ainda, que o ator realize repouso vocal de 30 minutos após o espetáculo. Conclui-se que são necessários a implantação de um programa de saúde vocal (aquecimento e desaquecimento vocal, noções de higiene vocal) e o encaminhamento, às escolas de artes cênicas, de sugestão de integração de um fonoaudiólogo capacitado em voz profissional.

ENAPI 2009

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA

POSTER

**INCIDÊNCIA E FATORES RELACIONADOS AS FISSURAS LABIOPALATAIS EM UM HOSPITAL DE
PRESIDENTE PRUDENTE - SP DURANTE O PERÍODO DE 1998 A 2008**

MEIRA DOLFINI, MARIA INÊS (Docente - UNOESTE)

DIVIESO MALDONADO LIMA, SANDRA MARIA (Outro - UNOESTE)

PALHARES, ROSELAINÉ PALHARES ALVES (Docente - UNOESTE)

As fissuras labiopalatais estão entre as malformações craniofaciais mais frequentes no mundo e se caracterizam por abertura ou descontinuidade das estruturas do lábio e palato (unilateral ou bilateral). Podem estar associadas a fatores genéticos ou ambientais ou a uma combinação de ambos. Geralmente as famílias destes pacientes sofrem um grande impacto inicial devido à acentuada deformidade estética causada. Devido as alterações funcionais encontradas nestes pacientes (voz, fala, audição, nutrição, cognição) é de extrema importância a intervenção precoce e eficaz de todos os profissionais de saúde envolvidos. O presente estudo tem como objetivo identificar a quantidade de casos ocorridos entre o período de 1998 a 2008 e os fatores que podem influenciar no desenvolvimento destas anomalias. A coleta de dados relevantes à pesquisa como dados pessoais, história gestacional, história familiar, condições de nascimento, tipos de fissuras e associações com outras doenças ou síndromes será feita através de análise de prontuários registrados no maior Hospital de Presidente Prudente. Após a coleta de dados seguiu-se um estudo estatístico. No período de 1998 a 2008 ocorreram 11.903 nascimentos no hospital pesquisado e destes, apenas 3 casos de fissura labiopalatal (0,25 por mil crianças), sendo que dois casos de sexo feminino e 1 caso do sexo masculino. Destes, houve apenas um caso em que a mãe não realizou pré-natal. Quanto aos fatores predisponentes, foi encontrado um caso de recém-nascido filho de mãe alcoolista e tabagista e que fez uso de anti-hipertensivo durante a gestação e um outro associado à síndrome genética. Em relação a idade da mãe, foi encontrado apenas um caso em que a mesma apresentava idade acima de 35 anos. Todos ocorreram na raça branca e em nenhum dos casos houve parto prematuro. Os resultados obtidos demonstraram uma diminuição na ocorrência de casos de fissuras labiopalatais em comparação com a maioria das referências pesquisadas (1 caso por 1000 crianças). Essa redução pode ser explicada pelo fato de ter sido pesquisado em apenas um hospital (embora o hospital pesquisado seja o de maior porte e atenda aos municípios vizinhos) ou ainda devido a intensificação dos pré-natais e melhoria da atenção básica a saúde, após a implantação do programa saúde da família. Em relação aos fatores predisponentes, foi encontrado um caso de filho de mãe alcoolista e tabagista que fez uso de anti-hipertensivo durante a gestação e um outro associado à síndrome genética. Mas o número encontrado foi pequeno, para se afirmar quais fatores de fato contribuíram para o desenvolvimento desta anomalia.

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**POSTER**

A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM INFANTIL.**PEREIRA, FERNANDA APARECIDA** (Discente de curso de graduação - UNOESTE)**SILVA LUSTOSA, SANDRA** (Docente - UNOESTE)

A brincadeira é a linguagem infantil. O adulto se expressa através da linguagem oral e as crianças, em especial as mais novas, expressam-se utilizando as brincadeiras, comunicando-se com o outro e com o mundo, favorecendo dessa forma a auto-estima e auxiliando-a a superar progressivamente a aquisição de linguagem de maneira criativa. Utilizando-se também das diferentes formas de expressão da linguagem: corporal, musical, oral, escrita, ajustadas as intenções e situações de comunicação, a criança se faz compreender e ser compreendida, expressar suas idéias, sentimentos, necessidades e desejos, avançando no seu processo de construção de significados, enriquecendo cada vez mais sua capacidade de expressar a linguagem. O presente estudo teve por objetivo verificar a influência da brincadeira simbólica e da manipulação de objetos lúdicos durante a primeira infância, de 6 meses a 5 anos e meio, para o desenvolvimento da linguagem das crianças. Esta pesquisa foi realizada em uma Unidade de Educação Infantil (creche) na cidade de Rancharia – SP, através da observação e preenchimento do Protocolo de Observação Comportamental – PROC, proposto por Zorzi e Hage (2004), que observa especificamente os tipos de ações realizadas (sensório-motoras, construtivas ou simbólicas), e a forma de manipulação dos objetos (rápida, exploratória ou diversificadora). Pudemos observar que o desenvolvimento da linguagem das crianças estudadas seguiu a trajetória descrita pela literatura, com poucas variações de uma criança para outra. A observação possibilitou, também, verificar a estimulação oferecida às crianças desta Unidade de Educação Infantil (creche), possibilitando a elaboração de orientações para as auxiliares de educação infantil (A.D.I.), monitoras e professoras, buscando maximizar o desenvolvimento da linguagem dos menores atendidos pela Unidade.

ENAPI 2009

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA

POSTER

INCIDÊNCIA DE DISFONIA INFANTIL EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE PRESIDENTE PRUDENTE**LIMA, JENNIFER RODRIGUES DE OLIVEIRA** (Outro - UNOESTE)

SHIMIZU, FLÁVIA YURI (Docente - UNOESTE)

A voz é o principal instrumento para nos comunicarmos. Ela é o resultado do equilíbrio entre duas forças: a força do ar que sai dos pulmões e a força muscular da laringe, principalmente das pregas vocais. Se houver desequilíbrio em alguma dessas forças, ocorrerá um problema vocal, denominado de disfonia. O uso incorreto da voz é geralmente favorecido pela falta de conhecimento sobre a produção vocal, pela ausência de noções básicas sobre a voz e as possibilidades do aparelho fonador. As crianças geralmente falam muito, gritam e mantêm a intensidade vocal aumentada, seja em casa, na escola, nos esportes, no lazer com a família ou com seus amigos. Qualquer alteração vocal na criança irá prejudicar o desenvolvimento social e a fisiologia da laringe, por isso houve o interesse em realizar essa pesquisa. O objetivo foi de verificar o índice de disfonia em crianças e alguns dos fatores que podem vir a desencadear a alteração vocal. O trabalho foi realizado por meio de um questionário semi-aberto e avaliação fonoaudiológica da voz, em crianças dos sexos masculino e feminino, com idade entre 9 e 10 anos. Os resultados demonstraram que os meninos apresentaram mais abusos vocais e hábitos vocais nocivos que as meninas. Apesar de não se acharem disfônicos foi possível verificar a presença de alterações vocais em meninos, após a avaliação fonoaudiológica. Nos trabalhos realizados por Colombo (2000); Melo et al (2001); Martins e Trindade (2003); Shah et al (2005), confirmaram o predomínio de alterações vocais no sexo masculino. Behlau e Gonçalves (1987), apontaram maior incidência de disfonia entre os 5 e 10 anos de idade, numa proporção de 3 meninos para 1 menina. Já Melo et al (2001); Martins e Trindade (2003), referiram que a possível etiologia da disfonia em meninos seria o grau de exigência social e solicitação para terem "agressividade" na postura vocal, além disso, os meninos realizariam mais abusos vocais que as meninas, e que talvez, esse seria o fator desencadeante para a patologia vocal. Concluímos que os meninos têm maior tendência de serem disfônicos, sendo que os abusos vocais e hábitos vocais nocivos poderiam ser os fatores desencadeantes para essa alteração vocal e que há a necessidade de encaminhamento para o médico otorrinolaringologista para melhor avaliação e, principalmente, a necessidade de trabalho preventivo e de conscientização das crianças sobre qualidade e saúde vocal.

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**POSTER**

A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM E DA FALA DO SÍNDROME DE DOWN**GONÇALVES, PAULA ROBERTA** (Outro - UNOESTE)

SILVA LUSTOSA, SANDRA (Docente - UNOESTE)

O atraso na aquisição da linguagem constitui um dos maiores problemas encontrados pelos pais de crianças com Síndrome de Down. A assistência de um especialista da fala, o fonoaudiólogo, é muito importante para auxiliar a família a verificar as dificuldades da criança e orientar quanto a melhor forma de estimulá-la em casa. O presente estudo teve como objetivo verificar efetivamente a contribuição da intervenção fonoaudiológica no tratamento de crianças com Síndrome de Down, por meio da análise de prontuários de quatro pacientes que estão ou estiveram em tratamento fonoaudiológico na Clínica Escola de Fonoaudiologia da Unoeste. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado o protocolo de observação comportamental proposto por Zorzi e Hage (2004), sendo que a observação se deu de forma indireta através da análise de prontuários, uma vez que os mesmos apresentam a descrição de seus comportamentos ao iniciarem a terapia e sua evolução durante a intervenção fonoaudiológica. Os dados foram coletados nos relatórios da primeira e da última avaliação. Verificamos que os pacientes analisados evoluíram significativamente na aquisição da linguagem oral, compreensão verbal e aspectos cognitivos. Observamos também que os sujeitos que tem convívio familiar estável, e esta seguiu as orientações realizadas pelo profissional fonoaudiólogo, apresentaram maior evolução no seu tratamento.

RESUMOS DE PROJETOS

AKEMI MORIKI, JOSSIE.....	197
ALCARÁS, PATRÍCIA ARRUDA DE.....	190
ALCARÁS, PATRÍCIA ARRUDA DE.....	193
ALCARÁS, PATRÍCIA ARRUDA DE.....	195
ARACHIRO, TAMIRES MAYUMI	196
AVELAR, ADRIANA XAVIER DE	195
BOZETTE MAZINI, JÉSSICA.....	191
BOZETTE MAZINI, JÉSSICA.....	192
CORAZZA, MARIA CRISTINA ALVES	191
CORAZZA, MARIA CRISTINA ALVES	192
CORAZZA, MARIA CRISTINA ALVES	193
CORAZZA, MARIA CRISTINA ALVES	194
CORAZZA, MARIA CRISTINA ALVES	195
DE ABREU ALVARES RUAS, MAYARA	190
FORTUNATO MARTINS, VICTOR	191
FORTUNATO MARTINS, VICTOR	192
JANIAL, ANA PAULA	189
PIERINI TORRES, MARY DAIANA.....	193
QUINTILIO, MARIA SALETE VACELI	189
QUINTILIO, MARIA SALETE VACELI	190
QUINTILIO, ROBSON.....	191
QUINTILIO, ROBSON.....	192
SANCHES, TAINÁ FELICE.....	194
SHIMIZU, FLÁVIA YURI.....	196
SILVA LUSTOSA, SANDRA	197

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**COMUNICAÇÃO
ORAL**

ANÁLISE DO NÍVEL DE RUÍDO OCUPACIONAL EM SALÕES DE BELEZA DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE – SP**JANIAL, ANA PAULA** (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

QUINTILIO, MARIA SALETE VACELI (Docente - UNOESTE)

O ruído ocupacional, ao qual o indivíduo está sujeito durante sua jornada diária de trabalho, vem se tornando um dos motivos mais freqüentes de acidentes de trabalho, licenças médicas e ainda, perda de qualidade de vida, além, é claro, da perda auditiva e aposentadorias precoces. Os efeitos da exposição ao ruído acima dos Limites de Tolerância dado pela NR 15, anexo 1 e 2 (Ministério do Trabalho), se fazem sentir no organismo como um todo, e não apenas na audição do trabalhador. O objetivo deste trabalho é medir e analisar a exposição ao ruído de trabalhadores em Salão de Beleza no município de Presidente Prudente – SP. As medições e avaliações serão executadas em 10 estabelecimentos do município, utilizando um Medidor de Nível Sonoro calibrado, de acordo com as normas expostas na já citada NR 15. Após a análise, será feita uma orientação aos trabalhadores e proposto um Programa de Conservação Auditiva, se necessário.

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**COMUNICAÇÃO
ORAL**

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE RUÍDO EM MARCENARIAS DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE – SP

ALCARÁS, PATRÍCIA ARRUDA DE (Docente - UNOESTE)

DE ABREU ALVARES RUAS, MAYARA (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

QUINTILIO, MARIA SALETE VACELI (Docente - UNOESTE)

Um ambiente com ruído excessivo, principalmente se for de trabalho, pode ser muito prejudicial à saúde e ao desempenho do indivíduo. A perda auditiva é a conseqüência principal. Entretanto, há outras alterações no organismo que devem ser levadas em conta. Os Programas de Conservação Auditiva (PCA) e Equipamentos de Proteção Individual (EPI) têm sido úteis na prevenção e redução dos efeitos nocivos do ruído. Esta pesquisa tem por objetivos medir e analisar o nível do ruído em um ambiente de trabalho específico: a marcenaria. A coleta de dados será feita utilizando-se um Medidor de Nível Sonoro, ou Decibelímetro, em cada local, em vários pontos determinados. Os resultados serão analisados, comparados com as normas da NR15 e então os funcionários poderão ser orientados sobre os riscos à exposição ao ruído, a implantação de PCA e utilização de EPI adequados.

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**COMUNICAÇÃO
ORAL**

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DAS PERDAS AUDITIVAS APRESENTADAS PELOS MORADORES DA CIDADE DE PRESIDENTE PRUDENTE, USUÁRIOS DE UM PROGRAMA DO SUS, NO PERÍODO DE 2003 A 2007.

QUINTILIO, ROBSON (Docente - UNOESTE)

FORTUNATO MARTINS, VICTOR (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

BOZETTE MAZINI, JÉSSICA (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

CORAZZA, MARIA CRISTINA ALVES (Docente - UNOESTE)

A audição é um sentido de primordial importância para a aquisição da linguagem e, conseqüentemente do pensamento de conceitos e da capacidade de abstração. A perda de audição é caracterizada pelo grau de déficit, por sua configuração e localização anatômica (orelha externa, média e interna). Para que o diagnóstico da alteração auditiva seja fidedigno em relação à perda, faz-se necessário a realização da avaliação básica da audição, que consiste em: Audiometria Tonal Liminar, Logaudiometria e Imitancimetria. Tendo em vista os inúmeros problemas que as perdas auditivas podem causar em um ser humano, o presente projeto é relevante para as autoridades públicas nas esferas municipal, estadual e federal, bem como para a população em geral. No período de 2003 a 2007 houve o funcionamento de um Centro de Referência Nacional para diagnóstico e tratamento das perdas auditivas, mediante Política Pública de Saúde Federal. O número de procedimentos realizados foi considerável, mas não houve estudo ou análise epidemiológica da população atendida para se delinear o perfil da deficiência auditiva dos moradores de Presidente Prudente. O presente projeto tem como objetivo a realização de um estudo retrospectivo de análise de prontuários de moradores da cidade de Presidente Prudente, estado de São Paulo, para determinar a possível relação entre os diferentes tipos de perdas auditivas, seus graus e configurações, em relação à idade de seus portadores. A Saúde Pública detém conhecimento de alguns índices sobre as perdas auditivas, porém nenhum específico para a população da cidade de Presidente Prudente e ou região.

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**COMUNICAÇÃO
ORAL**

AVALIAÇÃO OTONEUROLÓGICA COM PESQUISA DE ALTAS FREQUÊNCIAS NA AUDIÇÃO E REALIZAÇÃO DE VECTOELTRONISTAGMOGRAFIA DIGITAL EM INDIVÍDUOS ADULTOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA VISUAL.

QUINTILIO, ROBSON (Docente - UNOESTE)

FORTUNATO MARTINS, VICTOR (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

BOZETTE MAZINI, JÉSSICA (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

CORAZZA, MARIA CRISTINA ALVES (Docente - UNOESTE)

O sistema vestibular é uma das ferramentas mais importantes do sistema nervoso do controle postural, exercendo funções ao mesmo tempo sensoriais e motoras. Na função de sistema sensorial, fornece ao sistema nervoso central (SNC) informações sobre a posição e o movimento da cabeça e a direção da gravidade. A presente pesquisa tem por objetivo estudar a relação existente entre as funções do sistema vestibulo coclear (audição e equilíbrio) com as do sistema visual em portadores de deficiência visual, a fim de embasar a proposição de atividades terapêuticas posteriores. O termo deficiência visual refere-se a uma situação irreversível de diminuição da resposta visual. A deficiência visual é classificada, de acordo com o DSM IV, em dois tipos: cegueira e baixa visão. Além das questões diretamente relacionadas à visão, deve-se considerar a existência de uma interação muito próxima entre visão e desenvolvimento, de forma que a diminuição das capacidades visuais implica uma série de comprometimentos em outras áreas, como a motora. Os estímulos sonoros são uma das principais fontes de contato com o ambiente. A audição é um sentido de extrema importância para a pessoa cega, uma vez que através da localização e discriminação dos sons ela seleciona pistas e pontos de referência que irão facilitar a sua orientação e mobilidade. O equilíbrio postural refere-se ao alinhamento dos segmentos articulares necessários para manter o centro de gravidade dentro dos limites máximos da estabilidade. A presente pesquisa tem por objetivo estudar a relação existente entre as funções do sistema vestibulo coclear (audição e equilíbrio) com as do sistema visual em portadores de deficiência visual, a fim de embasar a proposição de atividades terapêuticas posteriores. Serão avaliados, a audição periférica, o equilíbrio estático e o equilíbrio dinâmico de vinte (20) sujeitos deficientes visuais, na faixa etária de 18 a 40 anos de idade, do sexo masculino e do feminino, escolhidos aleatoriamente, na Associação Filantrópica de Proteção aos Cegos "Escola Faradei Bôscoli", com autorização dos responsáveis do local para contato com os sujeitos. O protocolo de avaliação fonoaudiológica compreenderá de Anamnese; Inspeção do Meato Acústico Externo; Audiometria Tonal Liminar Convencional e de Altas Frequências; Logaudiometria; Imitanciométrica; Pesquisa de Nistagmo de Posição e Vectoeletronistagmografia Digital. As informações obtidas serão analisadas mediante comparação com os padrões de normalidade estabelecidos mundialmente para cada exame.

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**COMUNICAÇÃO
ORAL**

**AVALIAÇÃO AUDITIVA CONVENCIONAL, DE ALTAS FREQUÊNCIAS E PESQUISA DAS EMISSÕES
OTOACÚSTICAS EM TRATORISTAS.****PIERINI TORRES, MARY DAIANA** (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

ALCARÁS, PATRÍCIA ARRUDA DE (Docente - UNOESTE)

CORAZZA, MARIA CRISTINA ALVES (Docente - UNOESTE)

Os tratoristas estão diariamente expostos ao ruído ocupacional, tendo como agente causador o motor do veículo. Além disso, podem estar expostos aos agrotóxicos utilizados na pulverização das lavouras. Ambos os agentes podem ser causadores de perdas auditivas. Como são trabalhadores do campo, muitas vezes não recebem as orientações necessárias de cuidados à saúde, tais como o uso dos equipamentos de proteção individual. Os protetores auriculares são equipamentos necessários para a prevenção contra danos auditivos. A literatura e a legislação referem à Perda Auditiva Induzida pelo Ruído (PAIR), com característica de lesão auditiva simétrica, ou seja, muito semelhantes em ambas as orelhas expostas. Estudos recentes e a nossa experiência clínica, no entanto, têm nos permitido a observação de déficits auditivos ocupacionais gerados por ruído como assimétricos nos trabalhadores expostos com maior frequência em apenas um dos lados, a saber: tratoristas que dirigem olhando para trás, voltando uma das orelhas para o motor do maquinário, motoristas de ônibus e caminhão, alguns marceneiros, entre outros possíveis. A literatura e principalmente a legislação trabalhista não se encontram atualizadas nesse sentido de acordo com nossa compilação de informações e novamente experiência clínica e pericial. O presente estudo terá por objetivo caracterizar o perfil audiológico dos trabalhadores motoristas de tratores agrícolas, expostos a ruídos ocupacionais e agentes agrotóxicos, avaliados em um Ambulatório de Audiologia Clínica do interior de São Paulo, bem como promover o Programa de Conservação Auditiva. O perfil audiológico será caracterizado por meio da avaliação audiológica tonal em frequências convencionais de 250 a 8000 Hz (Hertz), altas frequências (10.000 a 16.000 Hz), audiometria vocal e pesquisa das emissões otoacústicas por estímulos transientes e produto de distorção. A fim de verificar a integridade da orelha média e das vias auditivas será realizada a Imitancimetria, mediante medida de complacência estática, timpanometria e pesquisa do reflexo estapediano. A população da pesquisa compreenderá em vinte (20) indivíduos, motoristas de tratores agrícolas, do sexo masculino e se encontrarmos, também do sexo feminino, com faixa etária entre 20 e 50 anos.

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**COMUNICAÇÃO
ORAL**

ANÁLISE DO NÍVEL DE RUÍDO EM ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS**SANCHES, TAINÁ FELICE** (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

CORAZZA, MARIA CRISTINA ALVES (Docente - UNOESTE)

No senso comum, a palavra ruído significa barulho, som ou poluição sonora não desejada. Na eletrônica o ruído pode ser associado à percepção acústica, por exemplo, de um "chiado" característico (ruído branco) ou aos "chuveiros" na recepção fraca de um sinal de televisão. De forma parecida, a granulação de uma foto, quando evidente, também tem o sentido de ruído. No processamento de sinais o ruído pode ser entendido como um sinal sem sentido (aleatório), sendo importante a relação Sinal/Ruído na comunicação. O ruído faz-se presente nos estudos de Acústica, Cibernética, Biologia, Eletrônica, Computação e Comunicação. A exposição prolongada do ruído pode levar ao esgotamento físico e às alterações químicas, metabólicas e mecânicas do órgão sensorial auditivo. Conseqüentemente, ocorre estresse e/ou perturbação sistêmica, resultando em distúrbios do sono e da saúde, como transtornos respiratórios, comportamentais, endocrinológicos, neurológicos, entre outros. Os efeitos do ruído ambiental afetam o organismo humano de forma direta ou indireta, considerando-se a frequência, intensidade, duração e susceptibilidade individual, nas quais o ser humano encontra-se exposto. A exposição contínua a ruídos acima de 85 dBA pode provocar perdas auditivas permanentes e, com aumento de apenas 5 dB, representa uma redução do tempo de exposição ao ruído pela metade. Com relação à comunicação humana, o ruído que compete com os sons da fala têm que ser minimizados. Para a ocorrência de uma aprendizagem ideal, o local deve ser livre ou ter quantidade mínima de ruído. A voz do professor deve ser o motivo de atenção para o aluno e não outros sons ambientais competitivos, verbais e não verbais. O presente estudo visa medir o nível de ruído existente em ambientes escolares a fim de analisar o risco de interferência na aprendizagem dos alunos. Se constatado intensidade de ruído com limiares acima dos preconizados como não prejudiciais para a audição humana, proporemos a realização de palestras de conscientização sobre conservação da saúde auditiva e discussão de formas de amenização dos níveis de ruído.

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**COMUNICAÇÃO
ORAL**

CARACTERIZAÇÃO DAS PERDAS AUDITIVAS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FONOAUDIOLOGIA DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO.**AVELAR, ADRIANA XAVIER DE** (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

ALCARÁS, PATRÍCIA ARRUDA DE (Docente - UNOESTE)

CORAZZA, MARIA CRISTINA ALVES (Docente - UNOESTE)

A deficiência auditiva é uma das afecções de maior ocorrência em crianças no Brasil e no mundo, com conseqüências importantes para a fala, linguagem e comunicação, se não diagnosticada e tratada precocemente. Mesmo sendo freqüente, o diagnóstico é atrasado e muitas vezes inacessível pelo custo e pela falta de informações. Campanhas de divulgação e conhecimento da realidade da surdez no Brasil podem contribuir para que a sociedade procure serviços de atendimento e exames, que, por lei, são obrigatórios desde o nascimento, evitando situações futuras de dificuldades de acompanhamento, escolarização, acesso à terapia e protetização das orelhas por políticas públicas de saúde. O presente estudo objetiva caracterizar a população de deficientes auditivos atendidos em uma clínica escola de fonoaudiologia do interior do estado de São Paulo, que segue a linha oralista de intervenção, a fim de compreender para quem se destina o atendimento prestado, buscando colaborar com a divulgação de informações sobre a surdez no Brasil. A pesquisa, de caráter retrospectivo, será realizado mediante análise de prontuários de pacientes que apresentam Deficiência Auditiva, atendidos em uma Clínica Escola de Fonoaudiologia, desde sua fundação em 1999 até os dias de hoje. Nos prontuários constam relatórios das avaliações audiológicas, anamnese e fonoterapia. Os seguintes aspectos das perdas auditivas serão analisados: o grau, o tipo, a configuração, a simetria, o lado da orelha afetado, se uni ou bilateral e a topografia da lesão, bem como o tempo de adaptação do aparelho de amplificação sonora individual (AASI), tempo de demora para protetização, após o diagnóstico, e etiologia provável da deficiência auditiva. As informações serão contabilizadas em número absoluto e porcentagem para comparação com os índices oficiais e de estudos, nacionais e internacionais.

ENAPI 2009UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA**COMUNICAÇÃO
ORAL**

AVALIAÇÃO DA SUCÇÃO EM BEBÊS A TERMO QUE NASCERAM DE PARTO NORMAL OU DE CESARIANA**ARACHIRO, TAMIRES MAYUMI** (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

SHIMIZU, FLÁVIA YURI (Docente - UNOESTE)

O parto normal, ao contrário do que ocorre quando realizado por meio de cesariana, propicia uma recuperação mais rápida da parturiente e minimiza o risco de infecção e de complicações decorrentes da administração de anestésicos. Além disso, agiliza o início da amamentação e aumenta a quantidade de leite materno. De outro lado, a sucção efetivada durante o aleitamento materno, nos primeiros anos de vida, desempenha um papel fundamental na vida dos recém-nascidos (RNs), pois promove o desenvolvimento adequado dos órgãos fonoarticulatórios. Diante disso, a presente pesquisa tem por objetivo averiguar a influência do tipo de parto, normal ou cesariana, sobre o ritmo de sucção em bebês a termo entre 24 e 48 horas de vida, buscando-se, dessa forma, diferenças e vantagens decorrentes da opção escolhida para o nascimento do bebê. Para tanto, o trabalho será levado a efeito no Hospital Regional de Presidente Prudente – SP, com o exame de 30 RNs a termo, provenientes de parto normal (n=15) e de cesariana (n=15), independente do sexo e da estatura, os quais deverão ser saudáveis, estar despertos e com intervalo de vida acima mencionado. A coleta de dados será feita diariamente na mamada das 18h, com a seleção dos RNs mais próximos das 24 horas de vida, sendo um de parto normal e um de parto cesariana. Não será considerada, para efeito desta pesquisa, a presença de alterações que possam interferir no desempenho das funções orais, sendo, portanto, critério de exclusão. Inicialmente, será solicitada a anuência do responsável com relação ao procedimento a ser realizado, com a devida assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após isso, serão obtidas as informações do prontuário médico de cada RN, referentes ao histórico da gestação, as intercorrências no parto e no período pós-natal imediato, o tipo de parto, as condições do RN e a sua evolução clínica. A avaliação fonoaudiológica de sucção não nutritiva com estímulo gustativo será feita dez minutos antes do horário da alimentação e da seguinte forma: com as mãos enluvadas, a pesquisadora, por meio de gaze umedecida com o leite materno, limpará o dedo mínimo, avaliando, em seguida e ao tocar as comissuras labiais, a presença do reflexo de gag. Com a abertura da boca do RN, ela verificará a integridade das estruturas intra-orais. Após isso, introduzirá o dedo mínimo na cavidade oral e realizará o “tapping” no dorso médio da língua para desencadear o reflexo de sucção, analisando, com isso, sua força, ritmo e coordenação com a respiração e a deglutição. Esse processo de avaliação será feito somente pela pesquisadora apta, que tenha passado por treinamento e recebido a devida orientação, viabilizando, assim, a coleta de todos os dados, com os quais será realizado um estudo estatístico, e seu posterior envio para apreciação e publicação em artigos e periódicos de áreas afins.

ENAPI 2009**COMUNICAÇÃO
ORAL**UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FONOAUDIOLOGIA

**TRIAGEM DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL MEDIANTE AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL
UTILIZANDO SONS INSTRUMENTAIS E VERBAIS EM PACIENTES COM ALTERAÇÃO DA FLUÊNCIA DA
FALA"****AKEMI MORIKI, JOSSIE** (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

SILVA LUSTOSA, SANDRA (Docente - UNOESTE)

A gagueira como um distúrbio complexo, definida como uma alteração da fluência, caracterizada por interrupções anormais do fluxo da fala, perda de controle, ocorrendo de modo involuntário. Seus sintomas são: repetições de palavras ou sílabas, pausas ou prolongamentos de sons, inclusão de sons atípicos ou palavras que não fazem parte da fala, manutenção anormal de uma postura tanto facial, labial, mento, fronte, fechamentos dos olhos ou desviar os olhos do interlocutor. Estudos recentes comprovam que a gagueira não é apenas uma alteração genética, mas que está juntamente relacionada com outras alterações, sendo uma delas a Desordem do Processamento Auditivo Central (D.P.A.C.). Assim sendo, estes indivíduos apresentam dificuldades na detecção do som, localização, discriminação, reconhecimento e compreensão, baixo desenvolvimento escolar, dificuldade de memória em ouvir sons em ambientes ruidosos, gerando assim um conflito na produção da fala desse sujeito, acarretando em bloqueios, repetições e truncamentos em sua fala. . O presente estudo busca verificar a presença do D.P.A.C. através da realização de triagem auditiva instrumental em um grupo de pacientes com alterações da Fluência atendidos em uma clinica escola de Fonoaudiologia do interior do Estado de São Paulo no ano de 2009, o que possibilitará a inclusão de procedimentos terapêuticos para o D.P.A.C nas terapias de gagueira visando o controle mais rápido da fluência destes pacientes.
