



Evento	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2013
Local	Porto Alegre - RS
Título	ASSOCIAÇÃO ENTRE OS ACHADOS DAS AVALIAÇÕES INSTRUMENTAIS E PERCEPTIVO AUDITIVA NA FALA DE INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA
Autor	ALANA VERZA SIGNORINI
Orientador	SÍLVIA DORNELLES

RESUMO: Introdução: O esfíncter velofaríngeo (EVF) corresponde a cinta muscular situada entre a orofaringe e a nasofaringe, abrangendo a musculatura de palato mole e das paredes laterais e posterior da faringe. É chamado de esfíncter devido a sua fisiologia, pois funciona como um mecanismo de válvula que se contrai e oclui de forma esfínteriana, variando de indivíduo para indivíduo a ação motora. O fechamento velofaríngeo representa uma operação de esfíncter valvular, fundamental para o êxito em ações motoras tais como a fala, assobio, sopro sucção e deglutição. Há diversos métodos de avaliação do EVF, e a seleção por alguma ferramenta depende do objetivo da investigação anatomofuncional. A obtenção do detalhamento do mecanismo velofaríngeo ocorreu, principalmente, após o advento das avaliações instrumentais diretas e indiretas que apresentam informações dessa região. Os métodos diretos possibilitam que o investigador visualize as estruturas envolvidas no fechamento velofaríngeo e observe como estas estruturas se movimentam em diferentes tipos de ações motoras. Por outro lado, os métodos indiretos fornecem a informação referente as repercussões funcionais da ação velofaríngea. Para investigação da função velofaríngea é fundamental a realização da avaliação perceptivo auditiva e pelo menos uma instrumental, como por exemplo, a videonasoendoscopia. No que diz respeito a fala com distúrbio, quando há falhas no fechamento velofaríngeo, ou seja, não é capaz de proporcionar a separação entre as cavidades oral e nasal durante a produção dos fonemas orais, ele expõe a cavidade nasal à entrada de fluxo aéreo não esperados. Esta falha no fechamento velofaríngeo, que a partir desse momento será denominada de disfunção velofaríngea (DVF) pode ser congênita, como nos casos de fissura palatina. **Objetivos:** associar os achados das avaliações perceptivo auditiva e de videonasoendoscopia, bem como, a associação entre os aspectos demográficos e fatores clínicos com os achados da avaliação instrumental. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal retrospectivo de indivíduos com fissura labiopalatina acompanhados nos Serviços de Otorrinolaringologia e ambulatório de Fonoaudiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Para realização deste estudo, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, com o número do protocolo 10-0490. O presente trabalho visa associar os resultados de dois tipos de avaliação da função velofaríngea. A avaliação perceptivo-auditiva por meio da triagem fonoaudiológica refere-se aos achados da fala. Os resultados da videonasoendoscopia, foram analisados por dois avaliadores. O critério de inclusão considerado foi a obtenção da triagem fonoaudiológica e exame de videonasoendoscopia de pacientes realizados entre setembro de 2011 e agosto de 2012. Foram excluídos do estudo exame de videonasoendoscopia embaçada e excesso de secreção proveniente da cavidade nasal ou triagem fonoaudiológica com dados incompletos. Na videonasoendoscopia, o trecho do exame analisado foi o da emissão do fonema /s/ sustentado. A escolha deste deu-se pelo fato de haver o fechamento completo do EVF, minimizando a interpretação errônea frente à interferência mediante a produção de outro fonema. Os avaliadores analisaram o exame no que se refere à estimativa clínica do tamanho do *Gap* do EVF por meio de um Protocolo Adaptado de Descrição da Função Velofaríngea que visa estimar clinicamente o tamanho do gap do EVF que fornece uma escala 1 (ausência de gap – completo fechamento velofaríngeo; 0,8-0,9 pequeno *gap*-eficiente fechamento; 0,4-0,7 moderado *gap*- intermediário fechamento; 0,1-0,3 grande *gap*- ineficiente fechamento; 0 *gap* muito grande- ausência de fechamento). Este protocolo forneceu as seguintes informações: ausência ou presença de adenóides com contribuição no fechamento velofaríngeo; presença ou ausência de mobilidade de palato, paredes faríngeas laterais e posterior; identificação do tipo de padrão de fechamento do EVF (coronal, sagital, circular, circular com prega de Passavant). **Resultados parciais:** a amostra foi composta por 49 indivíduos de ambos os gêneros.

Palavras chave: fissura palatina; esfíncter velofaríngeo; distúrbio da comunicação