



SESSÃO DE PÔSTERES

INSUCESSO DA FONOTERAPIA INTENSIVA NO TRATAMENTO DAS ALTERAÇÕES DE FALA: RELATO DE CASO

Autor(es): FUMAGALI, F.A., SOUZA, J.R., PIMENTA, YR, WHITAKER, M.E., DUTRA, J.C.R, PEGORARO-KROOK, M.I.

Introdução: O tratamento da fala de pacientes com disfunção velofaríngea (DVF), devido à velofaringe hipodinâmica, requer a combinação de obturador faríngeo e um programa de fonoterapia intensiva (PFI). Com esta conduta, espera-se que o paciente consiga realizar o fechamento velofaríngeo e corrigir as alterações de fala decorrentes da DVF (hipernasalidade, emissão de ar nasal e articulações compensatórias). Entretanto, há que se considerar que estes casos são complexos e difíceis de tratar.

Objetivo: Descrever um caso de insucesso após um módulo de PFI no tratamento de fala de indivíduos com DVF. **Público-alvo:** Menino de 14 anos, não sindrômico, com fissura labiopalatina operada, apresentando DVF caracterizada pela velofaringe hipodinâmica, submetido a um módulo de PFI após confecção de obturador faríngeo. Sua inteligibilidade de fala era bastante prejudicada pela hipernasalidade e emissão de ar nasal (sem articulações compensatórias). Devido à velofaringe hipodinâmica, o paciente não teve indicação para cirurgia secundária e foi encaminhado para fonoterapia a partir do estabelecimento da possibilidade de fechamento velofaríngeo com o obturador faríngeo. Descrição das ações desenvolvidas: Após confecção do obturador faríngeo, o paciente iniciou o PFI que envolveu 45 sessões de terapia (3 terapias diárias), durante 3 semanas. A abordagem terapêutica foi dividida em 7 etapas, incluindo treinamento da percepção e controle da pressão/fluxo intraoral, passando por etapas intermediárias de treino dos sons-alvo, até buscar-se automatização em fala dirigida/espontânea. A comparação dos resultados foi feita por meio da análise, por três fonoaudiólogas experientes, de gravações de fala obtidas nas condições pré e pós PFI. **Resultados:** Não houve melhora da inteligibilidade de fala após a terapia, embora o paciente tenha melhorado sua percepção quanto ao aumento/direcionamento da pressão/fluxo intraoral. **De fala.** **Discussão:** Pacientes com velofaringe hipodinâmica podem apresentar dificuldade em cada etapa do PFI, uma vez que não apresentam percepção da quantidade/direcionamento da pressão/fluxo de ar intra-oral durante a fala. Na tentativa de aumentar a pressão intra-oral, pode ocorrer desvozeamento dos fonemas obstruintes vozeados além da manutenção do escape de ar nasal devido à dificuldade de fechamento velofaríngeo mesmo com o uso do obturador, como ocorreu com o este paciente. O uso de pistas facilitadoras é imprescindível durante as etapas da terapia, porém nem sempre o paciente responde às pistas selecionadas no primeiro módulo do PFI. Não observar correção das alterações de fala ao longo de 45 sessões de terapia pode ser desmotivante para pacientes e cuidadores comprometendo a adesão ao processo terapêutico e ao uso do obturador faríngeo. Portanto, o terapeuta deve usar estratégias e ações motivadoras e assertivas, sempre explicando de forma clara o objetivo e as metas de cada etapa do PFI deixando claro antes do início do programa que um único módulo de tratamento pode não ser suficiente para correção das alterações. **Conclusão:** Mesmo com a adesão do paciente/família ao tratamento, não faltando em nenhuma sessão e realizando todos os treinos propostos, um módulo de terapia não foi suficiente para melhorar a fala do paciente. Para estes casos, é recomendado que os pacientes participem de vários módulos de PFI.

Dados de publicação

Página(s) : p.11767

URL (endereço digital) : http://www.sbfaf.org.br/portal/anais2019/trabalhos_select.php?id_artigo=11767&tt=SESSAO%20DE%20POSTERES

ISBN 978-85-89902-07-6