



SESSÃO DE PÔSTERES

CRECHES PROMOTORAS DE SAÚDE E O DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR INFANTIL

Autor(es): RAPHAELA BARROSO GUEDES-GRANZOTTI, NATHÁLIA MONTEIRO SANTOS, CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CÉSAR, DANIELLE RAMOS DOMENIS, RODRIGO DORNELAS, ARIANE DAMASCENO PELLICANI, KELLY DA SILVA

INTRODUÇÃO: este estudo faz parte do “Projeto Pequeno Cidadão: a creche promotora de saúde” que tem como objetivo desenvolver ações educativas em diversas áreas da saúde nas creches públicas e particulares, do interior de Sergipe, visando favorecer o desenvolvimento da comunicação e prevenir possíveis alterações no processo de letramento. **OBJETIVO:** promover o desenvolvimento neuropsicomotor em pré-escolares. **METODOLOGIA:** o trabalho foi aprovado pelo CEP nº 270.079 da Universidade Federal de Sergipe e os responsáveis assinaram o TCLE. Foi realizada a triagem do desenvolvimento neuropsicomotor, utilizando o Teste Denver II, em 317 pré-escolares com idades entre dois e cinco anos, de seis instituições de educação infantil localizadas no interior do estado de Sergipe, sendo três públicas e duas particulares. O teste avalia o risco para atraso no desenvolvimento nas áreas da linguagem, pessoal social, motor fino-adaptativo e motor grosseiro. A partir dos resultados foram elaboradas dez Oficinas com foco na consciência fonológica, motricidade ampla e fina, habilidades auditivas e, funções orais. Foram realizadas por meio de teatro, paródias, esquetes, jogos, contação de histórias e demais atividades lúdicas. Além disso, foram elaborados cartilhas com ações de educação em saúde distribuídas e discutidas em reuniões com gestores e educadores; confeccionados murais informativos fixados nas escolas participantes e, realizado palestra para orientações aos responsáveis. **RESULTADOS:** das 317 crianças, com idade média de 4 anos ($\pm 0,9$), 50,5% (160) são do sexo masculino e 49,5% (157) do feminino. Os resultados evidenciaram desenvolvimento normal na maioria dos pré-escolares avaliados, sendo 84,7% apresentaram desempenho adequado no pessoal social, 99% no motor fino, 91% na linguagem e 89% no motor grosseiro, todas sem significância estatística entre os gêneros. Cada Oficina teve duração de aproximadamente 40 minutos e foram realizadas semanalmente durante três meses. Tanto os pré-escolares como os educadores participaram ativamente das Oficinas, sendo que estes últimos solicitaram à equipe de Fonoaudiologia a entrega de material didático com as atividades executadas nas Oficinas, para que pudessem executá-las em demais ocasiões. Os murais apresentaram vocabulário acessível ao grau instrutivo da comunidade. Os pré-escolares que apresentaram risco para atraso em algum aspecto triado foram encaminhados para avaliação. Ao término do projeto, as gestoras das instituições demonstraram interesse em continuar com a proposta, demonstrando que foi alcançada a sensibilização das mesmas quanto à atuação fonoaudiológica no âmbito educacional, e o reconhecimento dos educadores como parceiros e multiplicadores de informações e ações em Saúde e Educação **CONCLUSÃO:** o trabalho fonoaudiológico em escolas, não se limita à realização de triagens, mas principalmente na execução de ações de educação em saúde e promoção do desenvolvimento infantil, juntamente com a equipe pedagógica, capazes de propiciar situações favorecedoras para o desenvolvimento da comunicação oral e escrita. **Descritores:** Desenvolvimento infantil; Promoção da saúde; Pré-escolar; Fonoaudiologia.

Dados de publicação

Página(s) : p.7828



SESSÃO DE PÔSTERES

AVALIAÇÃO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO DE PRÉ-ESCOLARES DE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E PRIVADAS DE ENSINO

Autor(es): ISADORA DINIZ DOS SANTOS, RAPHAELA BARROSO GUEDES-GRANZOTTI, KELLY DA SILVA, ARIANE DAMASCENO PELLICANI, RODRIGO DORNELAS, DANIELLE RAMOS DOMENIS, SILVIA ELAINE ZUIM DE MORAES BALDRIGHI, CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CÉSAR

INTRODUÇÃO: Conhecer se os impactos dos determinantes sociais de saúde de comunidades comprometem ou não o desenvolvimento do complexo crânio-oro-cervical infantil parece uma tarefa ímpar e necessária para uma atenção em Saúde eficiente e eficaz. **OBJETIVO:** Comparar a avaliação do sistema estomatognático entre pré-escolares da rede pública e particular de ensino. **MÉTODO:** Quatro pré-escolas foram convidadas a participar de triagem de motricidade orofacial (Protocolo MBGR sintetizado, GENARO et al., 2009), sendo duas privadas e duas públicas. Para a obtenção dos determinantes sociais de saúde foi elaborado um instrumento de coleta de dados, a fim de comparar a realidade das famílias dos pré-escolares participantes. O projeto foi submetido à avaliação de instâncias superiores, sendo aprovado (CAEE Nº 0060.0.214.000-09). A partir de cálculo amostral com intervalo de confiança de 95% e margem de erro de 10%, participaram 218 pré-escolares entre dois e seis anos de idade (média: $4,12 \pm 0,95$), após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os resultados obtidos foram submetidos à análise estatística (Teste Qui-quadrado de Pearson) com valor de significância de 5%. **RESULTADOS:** A maioria dos participantes (84,9%) apresentou renda familiar de até dois salários mínimos tanto do ensino público quanto do privado, sendo que a diferença entre o perfil socioeconômico e cultural dos pré-escolares deu-se apenas no aspecto relacionado à escolaridade dos pais, sendo que a maioria (81,6%) dos provenientes do ensino público não apresentava ensino fundamental completo enquanto na particular (63,77%) apresentava-o completo. A maioria dos pré-escolares, independentemente da instituição frequentada, apresentou normalidade dos aspectos triados em motricidade orofacial, porém, ao se comparar os resultados dos pré-escolares entre as instituições públicas e privadas, houve diferenças significativas para a simetria facial, a fala e a deglutição, com piores resultados observados nos alunos das escolas públicas. Em relação à alteração estrutural em bochechas, palato e oclusão e ao tônus, os piores resultados foram obtidos nas instituições privadas. Não foram constatadas diferenças significativas entre as instituições em relação às demais estruturas (lábios, língua, tonsilas e dentes), à mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios, à mastigação e à respiração. **CONCLUSÃO:** Pela comparação das estruturas e das funções estomatognáticas de pré-escolares frequentadores de instituições pública e privada, pode-se concluir que o fator cultural, principalmente a escolaridade dos pais, influenciou a fala das crianças participantes desta investigação. Hipotetiza-se que a alteração do tônus tenha sido influenciada por alterações estruturais no palato e na oclusão dental dos pré-escolares das instituições privadas e que a assimetria facial tenha interferido na deglutição dos sujeitos das pré-escolas públicas, muito provavelmente de ordem genética e hereditária. Demais determinantes sociais em saúde, como os ambientais (tempo de amamentação e hábitos orais deletérios) ainda necessitam de investigação, a fim de que sejam estabelecidas demais análises acerca de suas influências naqueles que apresentam desvios ou distúrbios miofuncionais orofaciais.

Dados de publicação

Página(s) : p.7681



SESSÃO DE PÔSTERES

PROMOÇÃO DA COMUNICAÇÃO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS E DE SEUS CUIDADORES

Autor(es): KELLY DA SILVA, PABLO JORDÃO ALCANTARA CRUZ, TATIANE LISBOA DE SOUZA, NATHALIA MONTEIRO SANTOS, PALOMA ARAUJO LISBOA, RAPHAELA B. GUEDES-GRANZOTTI, DANIELLE RAMOS DOMENIS, CARLA PATRÍCA H.A.R. CÉSAR, ARIANE DAMASCENO PELLICANI, RODRIGO DORNELAS

Introdução: As principais doenças do sistema nervoso que produzem distúrbios na comunicação, gerados por alterações de memória, de fala e de linguagem, são as doenças vasculares encefálicas, doenças neoplásicas, traumatismo craniano, doenças degenerativas, condições tóxicas, desordens desmielinizantes e doenças infecciosas. Estas doenças são causas frequentes de internação em adultos e idosos e ações preventivas tem demonstrado um importante impacto na diminuição de incidências e prevalências de muitas alterações neurológicas que interferem na comunicação humana. **Objetivo:** Descrever as estratégias utilizadas em uma ação de extensão relacionada à promoção da comunicação em pacientes hospitalizados. **Métodos:** O projeto extensionista foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 32813514.8.0000.5546). A ação é desenvolvida na ala de Clínica Médica em um Hospital Regional de nível secundário no interior de Sergipe por quatro discentes e seis docentes do Departamento de Fonoaudiologia de uma Universidade pública. O público alvo são todos os pacientes hospitalizados por mais de 24 horas e seus acompanhantes que tenham mais de 18 anos de idade e que aceitam participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. São excluídos da ação os pacientes que estão em ambiente de isolamento devido a doenças infectocontagiosas ou que não podem se comunicar oralmente. **Resultados:** A ação foi iniciada em fevereiro de 2015 e terá duração de um ano. Inicialmente os discentes e a docente responsável convidam os pacientes a participar da ação. Em seguida é aplicado um questionário idealizado pela equipe da ação, com perguntas referentes aos aspectos sociais e de saúde do participante e também sobre a presença de fatores de risco evitáveis para doenças crônicas não transmissíveis que podem interferir na comunicação humana. Após a aplicação deste questionário os discentes realizam a palestra: Comunicação que busca informar os participantes sobre a Fonoaudiologia, a comunicação humana e como evitar ou diminuir os fatores de risco evitáveis e ainda, como algumas doenças neurológicas podem interferir na comunicação humana, na autonomia e na qualidade de vida. Esta palestra ocorre nos quartos onde os pacientes e acompanhantes estão alocados, em grupo, com duração aproximada de 40 minutos e ocorre de forma dialógica, utilizando-se de figuras ilustrativas para o apoio visual do conteúdo abordado. Por último, um novo questionário é aplicado com o objetivo de se verificar a satisfação do participante em relação à palestra e a motivação para modificação dos hábitos referidos. **Conclusão:** Espera-se com este trabalho promover a comunicação e prevenir alterações de comunicação tanto nos pacientes internados, muitos dos quais se encontram hospitalizados devido a alguma doença que interfere na comunicação, quanto de seus acompanhantes.

Dados de publicação

Página(s) : p.8134



SESSÃO DE PÔSTERES

A SAÚDE VOCAL NO INTERIOR DE SERGIPE: CARACTERIZAÇÃO VOCAL DOS MORADORES DA CIDADE DE LAGARTO

Autor(es): RODRIGO DORNELAS DO CARMO; KÁTIA OLIVEIRA SANTOS; ROXANE ALENCAR DE IRINEU; KELLY DA SILVA; CARLA PATRÍCIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CÉSAR; DANIELLE RAMOS DOMENIS; RAPHAELA BARROSO GUEDES-GRANZOTTI

INTRODUÇÃO: As ações de promoção de saúde e prevenção de doenças são relevantes na medida em que o Brasil ocupa o segundo lugar dentre os países com maior incidência de câncer laríngeo e, segundo o DATASUS, a cidade de Lagarto, localizada no Estado de Sergipe apresentou em 2013 seis casos de neoplasia de laringe, número significativo quando comparado ao índice de incidência nacional. **OBJETIVO:** Comparar o perfil vocal dos moradores da cidade de Lagarto com a autopercepção de hábitos que podem influenciar na produção vocal.

MÉTODO: Estudo de caráter transversal e de análise quali-quantitativa, aprovado sob o número CAAE: 27267714.7.0000.5546. Participaram dessa pesquisa 37 sujeitos, transeuntes de locais públicos da cidade de Lagarto com idade entre dezoito e noventa anos. Os participantes responderam as seguintes perguntas: “Problemas na voz são dignos de preocupação?” e “Você tem algum cuidado com sua voz?”. Foi aplicado também o Índice de Triagem para o Distúrbio Vocal (ITDV). Os achados foram tabulados em uma planilha no programa Excel e organizados de acordo com o gênero, o resultado do ITDV e as respostas ao questionário. **RESULTADOS:** Dos 37 entrevistados, 14 (38%) são do gênero masculino e 23 (62%) do feminino. Com base no ITDV, 15 participantes (41%) tem propensão aos distúrbios vocais enquanto que 22 (59%) estão fora do índice de risco de acordo com o ITDV. Ao serem questionados se problemas na voz são dignos de preocupação, 31 (84%) dos entrevistados responderam que sim, enquanto seis (16%) responderam que não. Dos que responderam sim, 11 (35,5%) tem propensão a distúrbios vocais segundo o ITDV, dos que responderam não, 4 (66,7%) apresentam esta propensão. Já ao perguntar se realizam algum cuidado com a voz, treze (35%) disseram que sim e 24 (65%) responderam que não. Dos que responderam sim à pergunta anterior, cinco (38,5%) tem propensão a apresentar distúrbios da voz e dos sujeitos que responderam não, dez (41,7%).

CONCLUSÃO: A maioria dos participantes que não se preocupa com a voz tem alguma propensão a alteração vocal segundo dados do ITDV. Os achados desta pesquisa justificam a necessidade de criação de políticas sobre Saúde vocal com o intuito de sensibilizar a população sobre a importância dos cuidados vocais. Estudos nessa direção são de suma importância para o embasamento de ações e estratégias em saúde contextualizadas com a demanda local-regional e assim evitar ou minimizar o adoecimento vocal.

Dados de publicação

Página(s) : p.7735



SESSÃO DE PÔSTERES

DIETA ORAL É SEGURA NO PACIENTE INTERNADO EM UTI COM TCE E TRAUMA MANDIBULAR ASSOCIADO?

Autor(es): SARA VIRGINIA PAIVA SANTOS, SHEILA SCHNEIBERG, PAULO HENRIQUE LUIZ DE FREITAS, ANDRE LUIZ DE OLIVEIRA NASCIMENTO, CARLA PATRICIA HERNANDEZ ALVES RIBEIRO CESAR, DANIELLE RAMOS DOMENIS, CLAUDIA SORDI

INTRODUÇÃO: alimentação pela via oral de forma segura em pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico que também sofreram fratura de mandíbula é um ponto crítico, pouco discutido na literatura. Sabe-se que tratamento cirúrgico da buco-maxilo-facial (CBMF), quando indicado, necessita de imobilização maxilo-mandibular ao passo que essa população pode apresentar distúrbio de deglutição, sobretudo quando se trata de internação em unidades de terapia intensiva (UTI). As causas da disfagia nesses casos podem ser: 1) mecânicas, como relacionadas ao tempo de intubação orotraqueal, necessidade de traqueostomia; 2) medicamentosas, como sedoanalgesia, relaxantes musculares; 3) neurológicas, por lesão em pares cranianos envolvidos na deglutição, déficit cognitivo causado pelo traumatismo crânio encefálico (TCE); e 4) funcionais, por fraqueza muscular, incoordenação oral e privação alimentar. **OBJETIVO:** Avaliar critérios de segurança a serem considerados na liberação da dieta pela via oral do paciente vítima de TCE associado ao trauma mandibular, submetido à imobilização maxilo-mandibular no pós-operatório da cirurgia bucomaxilo facial (CBMF). **MÉTODO:** Serão levantados os principais critérios considerados para discutir segurança da dieta oral no paciente com TCE e imobilização maxilo-mandibular, esses critérios envolvem: nível de consciência do paciente, manutenção do estado alerta para alimentação, preservação das funções orofaciais de sucção e deglutição, tosse eficaz, sensibilidade preservada de oro-faringo-laringe, capacidade de proteger vias aéreas, coordenação entre sugar, deglutir e respirar, condições psicológicas preservadas para garantir aceitação satisfatória da dieta oral com restrição de consistências alimentares, garantia de higiene oral adequada pelo próprio paciente ou equipe de enfermagem. **RESULTADOS:** Considerando levantamento dos critérios de segurança da dieta oral dos pacientes com TCE que estão em imobilização maxilo-mandibular, concluímos que esses pacientes podem também apresentar disfagia. Dietas ralas indicadas nesses casos podem representar riscos de aspiração laringo-traqueal dependendo da gravidade da disfagia que o paciente apresentar. Pacientes com baixos níveis atencionais podem apresentar escape posterior precoce dos líquidos, num momento em que a via aérea está aberta na dinâmica respiratória. Comprometimentos do nervo facial pode implicar paralisia facial e incapacidade de sucção. Dessensibilização intra-oral e faringolaríngea podem ocorrer por lesão nos nervos trigêmeo, glossofaríngeo e vago. Presença de traqueostomia pode ocasionar impacto na deglutição. Avaliação fonoaudiológica pode contribuir na tomada de decisão podendo auxiliar a equipe de nutrição na prescrição da dieta mais adequada. **CONCLUSÃO:** Dieta oral nem sempre é segura do ponto de vista funcional da deglutição no paciente com TCE e trauma de face internado em UTI quando ele tem disfagia. Dieta oral exclusiva, do ponto de vista nutricional deve ser bem avaliada. A via de nutrição do paciente vítima de TCE associado ao trauma mandibular, que foi submetido à imobilização maxilo-mandibular no pós-operatório da CBMF, e decisão da liberação de dieta pela via oral de forma segura exigem conhecimentos interdisciplinares. A redução do tempo de internação hospitalar e o sucesso terapêutico indicam o tão necessário diálogo entre profissionais envolvidos em cada caso, em suas especificidades.

Dados de publicação

Página(s) : p.7798