

XXVII Congresso de Iniciação Científica Unicamp

16 a 18 de outubro de 2019 - Campinas | Brasil



Disartria em pacientes com Esclerose Lateral Amiotrófica (E.L.A) em situação de vulnerabilidade comunicativa.

Caroline Morales dos Santos*, Lavoisier Leite Neto, Regina Yu Shon Chun.

Resumo

Esta pesquisa tem como objetivos analisar os graus de disartria e da avaliação funcional da produção de fala da pessoa com E.L.A nas formas esporádica e familiar, evidenciando sua repercussão na vulnerabilidade comunicativa e comparar os achados entre as duas formas da doença.

Palavras-chave: Disartria, Esclerose Lateral Amiotrófica, Fonoaudiologia.

Introdução

A Esclerose Lateral Amiotrófica (E.L.A) é uma doença neurodegenerativa progressiva de causa desconhecida, que afeta os neurônios superiores e inferiores, provocando distrofia, fraqueza muscular dos membros, com comprometimento da área motora oral nos aspectos de deglutição, mastigação, respiração e fala, resultando em disartria em variados graus. Em relação à etiologia, a E.L.A pode ser classificada em esporádica (90-95% dos casos) e familiar (5-10%)¹. Disartria e disfagia são as condições mais comuns encontradas em pessoas com E.L.A e podem ser observadas como sintoma inicial em 30% dos pacientes (início bulbar)². As dificuldades de fala ocorrem em 80-95% das pessoas com E.L.A em algum momento durante a progressão da doença, que enfraquece a funcionalidade da fala³. A perda potencial da fala coloca a pessoa em situação de vulnerabilidade comunicativa, comprometendo sua autonomia e tomada de decisões.

Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar os graus de disartria e da avaliação funcional da produção de fala da pessoa com E.L.A nas formas esporádica e familiar e sua repercussão na vulnerabilidade comunicativa. Os objetivos específicos são: caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes quanto à idade, gênero, anos de escolaridade e tempo de diagnóstico, determinar o grau da disartria e de funcionalidade da fala e comparar os achados entre os participantes com E.L.A esporádica e E.L.A familiar.

Resultados e Discussão

A amostra foi dividida em dois grupos, sendo o grupo G1 com 4 participantes com E.L.A na forma familiar e o grupo G2 com 15 participantes com E.L.A na forma esporádica. Foram aplicados o “Protocolo de Avaliação da Disartria” e a “Escala de Avaliação Funcional da Esclerose Lateral Amiotrófica Revisada (ALSFRS-R)”. Foi realizada análise descritiva para avaliação do grau de disartria dos grupos G1 e G2 e da avaliação funcional da E.L.A, pontuados nos itens relacionados à fala, escrita e dispneia. A proporção de menor participantes com E.L.A familiar é compatível com a incidência dos casos conforme a literatura. A média de idade da amostra total foi de 58,4 anos, 9,95 de anos de escolaridade, maioria do sexo masculino (n=11) e média de 4 anos de tempo de doença.

Tabela 1. Distribuição dos graus de comprometimento de Disartria de G1e G2.

	Leve	Moderada	Grave
G1	4	-	-

G2 6 3 6

Tabela 2. Distribuição do grau de comprometimento dos itens da ALSFRS-R de G1 e G2.

	Não há	Leve	Moderado	Severo
G1				
Fala	4	-	-	-
Escrita	2	2	-	-
Dispneia	1	3	-	-
G2				
Fala	4	6	2	3
Escrita	2	7	2	4
Dispneia	3	3	9	-

No ALSFRS-R, G1 apresentou escore total de 0,6 (grau moderado), 0,53 (grau moderado) e 0,61 (grau moderado) nos itens fala, escrita e dispneia, respectivamente. G2 apresentou escore total de 1 (grau leve) em fala, 0,87 (grau leve) na escrita e 0,81 (grau leve) em dispneia. Tais resultados indicam maior repercussão na vulnerabilidade comunicativa dos participantes com E.L.A na forma esporádica (G2).

A escrita, incluída neste estudo por se constituir como ferramenta para comunicação, encontra-se mais afetada no Grupo G2, com predominância de grau moderado, enquanto no Grupo G1 foi observada predominância de grau leve.

Conclusões

Os resultados mostram maior comprometimento da disartria e dos itens relacionados à fala e comunicação do ALSFRS-S (fala, escrita e dispneia) no grupos estudados com E.L.A esporádica, evidenciando maior vulnerabilidade comunicativa nas pessoas com a doença na forma esporádica em detrimento da familiar.

Agradecimentos

Meus agradecimentos ao CNPq pela oportunidade de desenvolver esta pesquisa Científica. Agradeço também à Profa Dra. Regina Yu Shon Chun e Lavoisier Leite Neto (doutorando) e aos participantes, que contribuiram não somente para a construção e consolidação desta pesquisa, como também para o meu crescimento dentro da universidade como pesquisadora.

¹Kiernan, M.C; Vucic, S; Cheah, B.C; Turner, M.R; Eisen, A; Hardiman, O; Burrel, J.R; Zoing, M. C. Amyotrophic lateral sclerosis. *The Lancet*. 2011; 377 (9769): 942–955.

²Franceschini, A.C; Mourão, L.F. Dysarthria and dysphagia in Amyotrophic Lateral Sclerosis with spinal onset: A study of quality of life related to swallowing. *Neuro Rehabilitation*. 2015; (36): 127–134.

³Makkonen, T; Ruottinen, H; Phto, R; Helminen, M; Palmio, J. Speech deterioration in amyotrophic lateral sclerosis (ALS) after manifestation of bulbar symptoms. *Int J Lang Commun Disord*. 2017; 0 (0): 1-8.