



**XXXIII SIC** SALÃO INICIAÇÃO CIENTÍFICA

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2021: SIC - XXXIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2021
<b>Local</b>	Virtual
<b>Título</b>	Análise da autopercepção de fala e a relação com diagnóstico de disartria na Doença de Parkinson
<b>Autor</b>	IASMIN KLEIN
<b>Orientador</b>	MAIRA ROZENFELD OLCHIK



## **Análise da autopercepção de fala e a relação com diagnóstico de disartria na Doença de Parkinson**

**Aluna: lasmin Klein**

**Orientadora: Maira Rozenfeld Olchik**

Justificativa: Alterações de fala na Doença de Parkinson (DP) são comuns e comprometem as cinco bases motoras da fala, chamadas de disartria. Objetivo: Comparar o diagnóstico de disartria com a autopercepção de alteração de fala com dados clínicos de pacientes com DP. Métodos: Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética sob o número 2019-0789. Os dados clínicos retirados de prontuários. Inicialmente, os participantes responderam ao questionário de autopercepção *Radboud Oral Motor Inventory for PD (ROMP)* que possui uma pontuação de 7 a 35, quanto mais próximo de 35 pior a autopercepção do paciente. Foram gravadas a fala nas seguintes tarefas: fonação (vogal sustentada /a/); ressonância (ditongo /iu/); prosódia (repetição de frases); respiração (vogal sustentada /a/); articulação (diadococinesia /pa-ta-ka/) e fala espontânea. O diagnóstico de disartria foi feito através do consenso, classificando a fala em normal, disartria leve, moderada ou grave. Resultados: Participaram do estudo 45 pacientes com DP, 26 (57,8%) era do sexo masculino. A média de idade foi de 65,88 ( $\pm 11,21$ ) anos, com tempo de doença de 12,73 ( $\pm 6,56$ ) anos. 32 (71,1%) indivíduos fazem uso de DBS. A disartria foi observada em 30 (66,6%) dos indivíduos, sendo 25 (55,6%) grau leve, 3 (6,7%) moderado e 2 (4,4%) grave. Em relação ao escore total do ROMP e ao diagnóstico de fala, observa-se que pacientes com disartria leve apresentaram a pontuação média de 20,52 ( $\pm 7,46$ ), com disartria moderada de 22,33 ( $\pm 68,14$ ) e com disartria grave de 9 ( $\pm 2,82$ ). Conclusão: A autopercepção de fala não condiz com o diagnóstico de disartria, bem como o tempo de doença. Assim, é de grande importância que os pacientes sejam ativamente investigados, independente da queixa.