DISTÚRBIOS DE FALA NA SEQUÊNCIA DE ROBIN: ESTUDO DE CASO

PINTO MDB ***[1], ANDRADE LKF ***[2], PEGORARO-KROOK MI [1,2], DUTKA JRC[1,2]
(1) Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo - HRAC/USP - Bauru.
(2) Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo - FOB/USP - Bauru.

Alterações de fala, quando ocorrem em pacientes com Sequência de Robin (SR) podem estar associadas à micrognatia, glossoptose e fissura de palato. O objetivo deste trabalho foi comparar a produção de fala em uma paciente com SR antes e após participação no Programa de Fonoterapia Intensiva do Serviço de Prótese de Palato do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (PFISPP). A avaliação perceptiva auditiva revelou comprometimento moderado da inteligibilidade de fala, hipernasalidade moderada, presença de mímica facial e uso de articulações compensatórias. A avaliação nasoendoscópica do funcionamento velofaríngeo revelou ausência de movimento das paredes faríngeas e movimento reduzido do véu palatino. O PFISPP teve como objetivos adequar produção articulatória, maximizar movimentação das estruturas velofaríngeas e melhorar a inteligibilidade de fala. Foram realizadas duas sessões diárias de fonoterapia, durante 36 semanas, totalizando 360 terapias, onde usou-se inicialmente um bulbo faríngeo com obturação total da velofaringe o qual foi reduzido gradativamente no decorrer das terapias. Reavaliação perceptiva auditiva após as terapias e com o bulbo reduzido ao seu limite máximo indicou: ressonância de fala normal, ausência de mímica facial e ausência de articulações compensatórias. Nasoendoscopia revelou fechamento velofaríngeo consistente para todos os sons orais. Concluímos que a fonoterapia intensiva associada ao uso do obturador faríngeo foi eficaz para a reabilitação de um caso clínico com alterações graves de fala associadas à disfunção velofaríngea na SR.
DESCRITORES: Sequência de Pierre Robin; Fala; Disfunção Velofaríngea; Obturadores Palatinos; Fonoterapia

---

SPEECH DISORDERS IN ROBIN SEQUENCE:CASE STUDY

PINTO MDB ***[1], ANDRADE LKF ***[2], PEGORARO-KROOK MI [1,2], DUTKA JRC[1,2]
(1) Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo - HRAC/USP - Bauru.
(2) Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo - FOB/USP - Bauru.

Speech disorders in patients with Robin Sequence may be related to glossoptosis, micrognathia and cleft palate. The objective of this study was to compare speech production of a patient before and after participation in an Intensive Speech Therapy Program at the Palatal Prosthesis Department (ISTPPP) at the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies. The auditory-perceptual evaluation before intervention revealed intelligibility moderately compromised, moderate hypernasal speech, facial

grimace and use of compensatory articulation. Nasoendoscopic evaluation of the velopharygeal function indicated absence of movement of the pharyngeal walls and reduced movement of velum. The objective of the ISTPPP was to adequate articulatory production, to maximize the movement of the pharyngeal walls and to improve intelligibility. Two sessions of speech therapy were conducted daily during 36 weeks totalizing 360 therapies involving the use of a speech bulb, which was gradually reduced as the progress during therapy. Re-evaluation after the therapies involving the use of the speech bulb in the smallest possible size revealed normal speech resonance, absence of facial grimace and absence of compensatory articulation. Nasoendoscopic evaluation indicated consistent velopharyngeal closure for all oral sounds. In conclusion, we observed the efficacy of the intensive speech therapy combined to speech bulb in the rehabilitation of a clinical case with severe speech disorders associated to velopharyngeal dysfunction in RS. **KEYWORDS:** *Pierre Robin Sequence; Speech; Velopharyngeal insufficiency; Speech bulb; Speech therapy.*