

**Procedimento Operacional Padrão
Unidade de Reabilitação/01/2019**

**Triagem da Linguagem em
Clientes Adultos e Idosos**

Versão 1.0

Hospital de
Clínicas



**Procedimento Operacional Padrão
Unidade de Reabilitação/01/2019**

**Triagem da Linguagem em
Clientes Adultos e Idosos**

Versão 1.0

© 2019, Ebserh. Todos os direitos reservados
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh
www.ebserh.gov.br

Material produzido pela Unidade de Reabilitação do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Ebserh.
Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Ebserh – Ministério da Educação

POP: Triagem da Linguagem em Clientes Adultos e Idosos, versão 1.0

Unidade de Reabilitação – Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - Uberaba – MG, 2019. 15p.

Palavras-chaves: 1 - POP; 2 – Afasia; 3 - Fonoaudiologia.

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
ADMINISTRADO PELA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
(EBSERH)**

Avenida Getúlio Guaritá, nº 130
Bairro Abadia | CEP: 38025-440 | Uberaba-MG
Telefone: (034) 3318-5200 | Sítio: www.uftm.edu.br

ABRAHAM WEINTRAUB
Ministro de Estado da Educação

OSVALDO DE JESUS FERREIRA
Presidente da Ebserh

LUIZ ANTÔNIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE
Superintendente do HC-UFTM

DALMO CORREIA FILHO
Gerente de Ensino e Pesquisa do HC-UFTM

MARIA CRISTINA STRAMA
Gerente Administrativa do HC-UFTM

GEISA PEREZ MEDINA GOMIDE
Gerente de Atenção à Saúde do HC-UFTM

MARINA CASTELI RODRIGUES MONTEIRO
Chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico do HC-UFTM

IZABELLA BARBERATO SILVA ANTONELLI
Chefe da Unidade de Reabilitação do HC-UFTM

EXPEDIENTE
Unidade de Reabilitação
Produção

HISTÓRICO DE REVISÕES

| Data | Versão | Descrição | Gestor do POP | Autores/revisores |
|-------------|---------------|---|---------------------------------------|---|
| 10/02/2019 | 1.0 | Trata da avaliação da linguagem no ambiente hospitalar em pacientes adultos e idosos. | Izabella Barberato Silva Antonelli | Júlia Santos Costa Chiossi, Bianca Gerolim Nunes Melo, Cecília Pereira Reis Revisão e Validação: Uni- dade de Planejamento Aprovação: Colegiado Executivo |



SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| OBJETIVO | 7 |
| DOCUMENTOS RELACIONADOS | 7 |
| GLOSSÁRIO..... | 7 |
| LISTA DE QUADROS | 7 |
| APLICAÇÃO | 7 |
| 1. INTRODUÇÃO..... | 8 |
| 2. DESCRIÇÃO DAS TAREFAS..... | 9 |
| 2.1 Pedido de triagem da linguagem | 9 |
| 2.2 Procedimento de avaliação | 10 |
| 2.2.1 Compreensão oral..... | 11 |
| 2.2.2 Expressão oral | 11 |
| 2.2.3 Compreensão gráfica | 12 |
| 2.2.4 Expressão gráfica | 12 |
| REFERÊNCIAS..... | 14 |

OBJETIVO

Padronizar entre a equipe de fonoaudiólogos do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) o processo e protocolo de avaliação da linguagem nos pacientes adultos e idosos internados na Instituição.

DOCUMENTOS RELACIONADOS

Pedido de Interconsulta

GLOSSÁRIO

AGHU - Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários

AVE – Acidente Vascular Encefálico

Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

HC-UFTM – Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

POP – Procedimento Operacional Padrão

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Características clínicas das afasias.

APLICAÇÃO

Unidades de Terapia Intensiva Adulto e Coronariana, enfermarias da Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia-Obstetrícia, Ortopedia e Neurologia, Pronto Socorro Adulto, Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Unidade de Onco-Hematologia.

1. INTRODUÇÃO

A comunicação é um processo fundamental nas relações interpessoais. Através dela o ser humano é possibilitado de transmitir pensamentos, desejos e ideias, bem como receber e interpretar os seus semelhantes. É uma atividade mediada pela linguagem, habilidade cognitiva dependente da integridade de mecanismos fisiológicos e estruturas cerebrais.

A afasia é descrita como a alteração na expressão e/ou compreensão da linguagem, decorrente de uma lesão cerebral focal (FRANCO, 2012). Está comumente associada a lesões no hemisfério cerebral esquerdo, devido à especialização desempenhada por esta área no processamento, organização e execução da linguagem. São as causas mais frequentes da afasia os danos cerebrais que possam acometer esta região, entre eles, os acidentes vasculares encefálicos – isquêmico e hemorrágico (AVEi e AVEh), o traumatismo cranioencefálico e as doenças neurodegenerativas.

As afasias têm um amplo espectro de manifestações, com variação no grau de distúrbio de compreensão ou de emissão da linguagem e acometimento de diferentes vias do processamento linguístico. São classificadas, conforme suas características clínicas, em dois grandes grupos: motoras e sensitivas. Existem muitas formas de subclassificação nestes grupos, sendo a rotineiramente utilizada no HC-UFTM a classificação das afasias de Boston (GOODGLASS, KAPLAN, 1972), devido a sua ampla difusão e uso internacional. Segundo esses autores, as afasias seriam classificadas em oito subtipos: afasia de Broca, afasia de Wernicke, afasia anômica, afasia de condução, afasia transcortical motora, afasia transcortical sensitiva, afasia transcortical mista e afasia global (quadro 1).

Considerando o HC-UFTM um hospital terciário regional, responsável por casos de média-alta complexidade da macrorregião do triângulo-sul e referência para os casos de AVEs, neurocirurgias e demais patologias neurológicas, faz-se fundamental a estruturação do atendimento ao paciente afásico a fim de promover as adaptações e orientações adequadas, reduzindo os custos e promovendo qualidade comunicativa do paciente.

Neste contexto, o fonoaudiólogo é o profissional habilitado a conduzir a avaliação da linguagem em sua integralidade, bem como identificação e classificação dos casos de afasia. No ambiente hospitalar, considerada sua inserção multi e interdisciplinar, é papel do fonoaudiólogo realizar a triagem de linguagem, com o objetivo de iniciar o atendimento precoce e auxiliar nos mecanismos de comunicação do paciente com o familiar e equipe, amenizando os comprometimentos e formulando estratégias para que ele possa manifestar seus pensamentos, necessidades e sentimentos.

Quadro 1: Características clínicas das afasias (grupo de Boston)

| TIPO DE AFASIA | FLUÊNCIA | COMPREENSÃO | NOMEAÇÃO | REPETIÇÃO |
|--------------------------------|-------------|-------------|----------|-----------|
| AFASIA DE BROCA | Não fluente | Normal | Alterado | Alterado |
| AFASIA DE WERNICKE | Fluente | Alterado | Alterado | Alterado |
| AFASIA GLOBAL | Não fluente | Alterado | Alterado | Alterado |
| AFASIA DE CONDUÇÃO | Fluente | Normal | Alterado | Alterado |
| AFASIA ANÔMICA | Fluente | Normal | Alterado | Normal |
| AFASIA TRANSCORTICAL MOTORA | Não fluente | Normal | Alterado | Normal |
| AFASIA TRANSCORTICAL SENSORIAL | Fluente | Alterado | Alterado | Normal |
| AFASIA TRANSCORTICAL MISTA | Não fluente | Alterado | Alterado | Normal |

2. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

2.1 Pedido de Triagem da Linguagem

A triagem fonoaudiológica da linguagem deverá ser solicitada pelo médico responsável mediante interconsulta sinalizada, obrigatoriamente, no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) (consultoria). Em caso de falha no sistema AGHU, a solicitação deverá ser realizada em ficha física de pedido de interconsulta que será entregue diretamente ao fonoaudiólogo ou ao escriturário, que encaminhará à Unidade de Reabilitação. Não serão aceitas solicitações verbais para a realização da triagem da linguagem.

Cabe ao fonoaudiólogo analisar o pedido de avaliação, juntamente com o prontuário, a inspeção do paciente e optar ou não pela sua realização, deixando registrado no prontuário ou no pedido de interconsulta/consultoria as razões do adiamento ou impossibilidade de realização do procedimento (óbito, alta hospitalar, paciente em intubação orotraqueal, não alerta, entre outros) quando aplicável.

Uma vez realizada a solicitação de avaliação fonoaudiológica pela equipe médica e iniciada a intervenção fonoaudiológica, o paciente permanecerá em acompanhamento com a equipe de fonoaudiologia, no setor solicitante, considerando as condições clínicas para a manutenção ou suspensão do atendimento.

Em caso de mudança de setor e conseqüente alteração da equipe médica assistente, o atendimento fonoaudiológico será suspenso até que a nova equipe acione o serviço de fonoaudiologia através de nova interconsulta para seguimento do caso.

De forma geral, é indicada a avaliação fonoaudiológica nos seguintes casos:

- Pacientes com supressão de fala;
- Pacientes com dificuldade na emissão de palavras e/ou frases e/ou discurso;
- Pacientes com dificuldade na compreensão da linguagem oral;
- Pacientes com dificuldades na produção e/ou compreensão da linguagem escrita.

2.2 Procedimento de Avaliação

A triagem da linguagem em adultos e idosos será um procedimento padronizado entre os fonoaudiólogos da Unidade de Reabilitação. Para tanto, no primeiro contato com o paciente será utilizado o roteiro descrito a seguir. A equipe de fonoaudiologia, independentemente do setor em que se dê o processo, seguirá o mesmo roteiro, a fim de facilitar a comunicação entre os profissionais.

A triagem foi desenvolvida para aplicação beira-leito, com o paciente alerta, em uso dos mecanismos de correção sensorial utilizados por ele na rotina: óculos, aparelho de amplificação sonora individual, próteses dentárias, etc. O profissional deverá buscar reduzir o número de distratores no momento da avaliação (ruídos, outros procedimentos, presença de outros profissionais simultaneamente, etc) para um resultado mais fidedigno

A triagem da linguagem constitui-se pela avaliação da linguagem oral e linguagem escrita que podem ser realizadas juntas ou em momentos separados, conforme decisão do fonoaudiólogo que conduz o procedimento. Ela poderá ser interrompida em qualquer fase, não sendo obrigatório a realização de todo o roteiro, ficando a critério do fonoaudiólogo, a interrupção ou continuidade da triagem.

Cada etapa está dividida em duas seções: “compreensão” e “expressão” da linguagem, com distintas tarefas a serem aplicadas.

Assim, a triagem integra quatro habilidades avaliadas e doze tarefas a serem realizadas, conforme observado a seguir:

2.2.1 Compreensão Oral

Avaliada em três aspectos, quanto à compreensão oral de palavras, ordens simples e ordens complexas. O profissional deverá solicitar que o paciente execute o comando conforme o aspecto avaliado, a saber:

- Palavras
 - Mostrar prancha com cinco (5) figuras.
 - Comando: “mostre o /nome da figura/”
- Ordens simples
 - Comandos: “Feche os olhos”; “Dê um sorriso”; “Faça um bico”
- Ordens sequenciais / complexas
 - Comandos: “Abra a boca e feche os olhos”, “Sorria e faça tchau”, “Bata palma e olhe para cima”.

Observação: Em todas as provas serão considerados erros a indicação incorreta da figura ou realização incorreta/incompleta do comando. Serão levadas em consideração as limitações de movimento em casos de plegia ou paresia, de forma que, nesses casos, a tentativa de realização correta será considerada como acerto.

2.2.2 Expressão Oral

Serão avaliadas as atividades de nomeação, repetição, fala automática e fala espontânea, conforme descrito abaixo.

- Fala espontânea

Analisar a resposta verbal do paciente para as seguintes perguntas: “Qual o seu nome”, “Quantos anos você tem”, “O que aconteceu com você”.

Observação.: A fala espontânea será analisada quanto à fluência, presença de agramatismos, adequação pragmática, parafasias, anomias, entre outros aspectos.

- Fala automática

- Solicitar as seguintes atividades: “Conte de um a dez”; “Me fale os dias da semana”; “Me fale as vogais do alfabeto”.

Observação: Serão considerados erros a omissão de um dos componentes de cada atividade.

- Nomeação de figuras

- Mostrar prancha com cinco (5) figuras;
- Solicitar que o paciente nomeie.

Observação: Serão considerados erros na nomeação: a não nomeação de figuras, trocas, omissões e transposição de fonemas e sílabas, trocas por palavras da mesma categoria semântica, ou substituição do nome do objeto por sua função.

- Repetição

- Comando: “Repita depois de mim...”

- Uma por vez, solicitar a repetição das seguintes palavras: “bola”, “camelo”, “porta”, “castelo” e “branco”.

Observação: Serão considerados erros a não repetição da palavra, trocas, omissões e transposição de fonemas e sílabas.

Para a triagem da linguagem escrita, serão utilizados folha branca e lápis, apoiados em mesa ou prancheta e orientado ao lado não plégico.

2.2.3 Compreensão Gráfica

- Reconhecimento de letras do alfabeto

- Escrever cinco letras isoladas no papel;

- Solicitar que o paciente aponte a letra falada;

- Leitura em voz alta

- Mostrar prancha com 5 palavras escritas (sino, panela, chapéu, escada, prato);

- Solicitar a leitura em voz alta das cinco palavras;

- Compreensão de palavras

- Mostrar novamente as palavras escritas e mostrar prancheta com cinco figuras;

- Solicitar que o paciente aponte a figura correspondente.

Observação: Nas provas de reconhecimento serão considerados erros a indicação incorreta da figura/letra. Na leitura em voz alta serão considerados erros a não leitura de palavras, trocas, acréscimo, omissões e transposições de grafemas

2.2.4 Expressão Gráfica

- Escrita espontânea

- Solicitar que o paciente escreva o seu nome próprio;

- Ditado

- Solicitar que o paciente escreva as seguintes palavras: “pato”, “vaca”, “camelo”, “melado”, “trevo”;

- Solicitar que o paciente escreva a seguinte frase: “O menino comeu banana”.

Observação: Em todas as provas serão considerados erros a não escrita do que foi solicitado, trocas, omissões, acréscimos e transposições de grafemas.

Ao final, a triagem deverá ser analisada e levantada hipótese diagnóstica do tipo de afasia. Os resultados obtidos deverão ser registrados na evolução diária do sistema AGHU, ou na sua indisponibilidade, registrados na folha de consultoria.

REFERÊNCIAS

Franco, Elen Caroline. **Intervenção nas afasias com o uso da comunicação suplementar e/ou alternativa** [dissertação]. Bauru: Universidade de São Paulo; 2012.

Pinto, RCN; Santana, AP. Semiologia das afasias: uma discussão crítica. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. V.22, n.3, 2009.

Arruda, JS; Reis, FP; Fonseca, F. Avaliação da linguagem após acidente vascular cerebral em adultos no estado de Sergipe. **Rev. CEFAC**. v 16, n. 3, mai-jun 2014.



**HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO**

Unidade de Reabilitação

Avenida Getúlio Guaritá, s/nº, Bairro Abadia, Uberaba, MG

Telefone: (34) 3318-5278

Sítio Eletrônico: www.ebserh.gov.br/web/hc-uftm