

# CONHECIMENTO DE PAIS E RESPONSÁVEIS SOBRE OS FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE DISTÚRBIOS FONOAUDIOLÓGICOS EM PRÉ-ESCOLARES

## *KNOWLEDGE OF PARENTS AND CAREGIVERS ABOUT RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF SPEECH-LANGUAGE DISORDERS IN PRESCHOOL CHILDREN*

**Ana Gabriela Serejo Nascimento**, Aluna do 4º período de graduação da Faculdade de Odontologia – FO/UFF – Niterói, RJ.

**Lílian Márcia Marins Cruz**, Aluna do 4º período de graduação da Faculdade de Odontologia – FO/UFF – Niterói, RJ.

**Flávia Viegas**, Fonoaudióloga, Professora Assistente e Coordenadora do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal Fluminense, UFF, Nova Friburgo, RJ; Especialista em Voz e Motricidade Orofacial pelo CFFa, Mestre em Fonoaudiologia pela Universidade Veiga de Almeida, UVA, Rio de Janeiro, RJ.

**Maria Theresa Aves da Cunha Kalil**, Fonoaudióloga, Professora Assistente do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal Fluminense, UFF, Nova Friburgo, RJ;

Especialista em Motricidade Orofacial pelo CFFa, Pós Graduada em Docência Superior, Mestre em Fonoaudiologia pela Universidade Veiga de Almeida (UVA), Rio de Janeiro, RJ.

**Ana Paula Perez**, Fonoaudióloga, Professora Assistente e Vice-Coordenadora do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal Fluminense, UFF, Nova Friburgo, RJ; Especialista em Audiologia pelo CFFa, Doutoranda em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP.

Endereço para correspondência: Rua Gavião Peixoto 148, 903, Icaraí, Niterói, RJ. Tel: 21.2714.6755 / 9718.5712 e-mail: mariatheresakalil@gmail.com

Recebido em 12/09/2011

Aceito em 16/12/2011

### RESUMO

Vários sintomas associados a distúrbios fonoaudiológicos são descritos na literatura, no entanto, pesquisas sobre conhecimento de fatores de risco para o desenvolvimento destes por parte dos pais ou responsáveis são incipientes. Desta forma, o objetivo foi identificar o nível de conhecimento de pais ou responsáveis sobre fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios fonoaudiológicos em pré-escolares. Sessenta pais ou responsáveis pelas crianças atendidas no Projeto de Promoção de Saúde Bucal Creche do Atalaia / Universidade Federal Fluminense (UFF) preencheram um questionário que identificava fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios fonoaudiológicos em pré-escolares. Nos resultados, observou-se que na relação entre o nível de escolaridade e o conhecimento sobre áreas de atuação do fonoaudiólogo, a maioria dos entrevistados com nível fundamental (71,42%) desconhece a atuação deste profissional. Dos que possuem nível médio, 64,51% correlacionaram o trabalho deste profissional à fala e o único com nível superior, relacionou-o à fala e a audição. Apenas 11,67% dos pais ou responsáveis procuraram assistência fonoaudiológica para a criança. Em relação ao conhecimento dos responsáveis sobre os fatores de risco que podem contribuir para o aparecimento de um distúrbio fonoaudiológico, encontrou-se um índice de identificação maior de 50% em onze dos doze itens investigados. Conclui-se, portanto, que embora a maioria dos entrevistados não conhecesse os campos de atuação da fonoaudiologia, no geral souberam identificar os fatores de risco para o desenvolvimento de um distúrbio fonoaudiológico.

**Palavras-chave:** criança; fatores de risco; fonoaudiologia

### ABSTRACT:

Several symptoms associated with speech-language disorders are described in the literature, however, research on knowledge of risk factors for the development of these by those parents or caregivers are very weak. Thus, the objective was to identify the level of knowledge of parents or caregivers about risk factors for the development of speech-language disorders in preschool children. Sixty parents or caregivers of children enrolled in the Project for the Promotion of Oral Health of Creche do Atalaia / Universidade Federal Fluminense (UFF) completed a questionnaire that identified risk factors for the development of speech-

-language disorders in preschool children. The results showed that the relationship between education level and knowledge about the fields of action of speech therapist, the majority of respondents with primary level (71.42%) unaware of the performance of this work. Of those with secondary level, 64.51% correlated the work of this professional only with speak and the unique person with higher education related it to speech and hearing. Only 11.67% of parents or caregivers looked for speech therapist care for the child. In relation to knowledge of those responsible about the risk factors that may contribute to the emergence of a speech and hearing disorder, met an identification index greater than 50% in eleven of the twelve items investigated. We conclude, therefore, that although most respondents did not know the fields of activity of the speech therapist in general could identify risk factors for the development of a speech-language disorder.

**Key words:** child; risk factors, speech, language and hearing sciences

## INTRODUÇÃO

Distúrbios fonoaudiológicos encontram-se presentes em diversas crianças pré-escolares (faixa etária de 2-5 anos). Vários sintomas associados a estes distúrbios são descritos na literatura, no entanto, pesquisas sobre conhecimento de fatores de risco para o desenvolvimento destes por parte dos responsáveis são incipientes.

No desenvolvimento infantil, estima-se que alterações na linguagem possam atingir cerca de 3 a 15% das crianças (MAXIMINO; FERREIRA; OLIVEIRA et al, 2009). Estas manifestações podem ter sua gênese em comportamentos dos pais ou responsáveis. Atitudes como infantilizar a voz para falar com a criança, pegar os objetos sem que a criança se comunique oralmente estão entre as mais comuns. Isto pode ter reflexos futuros, tendo em vista que é na pré-escola que as crianças aperfeiçoam a linguagem oral e desenvolvem importantes noções de escrita (MARANHÃO; PINTO; PREDUZZI, 2009).

Outro aspecto que deve ser levado em consideração é a audição. Como ela é o principal meio pelo qual a linguagem oral é adquirida, é fundamental que haja integridade do sistema auditivo para o desenvolvimento da mesma, que será um dos pré-requisitos essenciais para aquisição da linguagem escrita (OLIVEIRA, 2011). O sistema auditivo é essencial para que a criança receba, analise e interprete os sons.

A atitude dos pais em relação a hábitos também deve ser observada, pois frequentemente encontram-se crianças que fazem uso de chupeta e mamadeira após os dois ou três anos de idade, além das que apresentam outros hábitos orais deletérios. Isto pode acarretar problemas na fala, na musculatura e funções orofaciais, além de maloclusões dentárias.

Em relação à voz, observa-se que os abusos vocais são comuns na população infantil. Como resultado, encontra-se principalmente a rouquidão, sintoma cuja in-

cidência tem sido estimada internacionalmente em cerca de 6-25% da população infantil e de adolescentes (FUCHS; MEURET; SCHADE, 2009).

A partir do exposto, nota-se que o conhecimento por parte dos adultos sobre fatores de risco para desenvolvimento de alterações fonoaudiológicas é imprescindível para que se possa prevenir futuros distúrbios da comunicação nas crianças. Portanto, o objetivo deste estudo identificar o nível de conhecimento de pais ou responsáveis sobre fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios fonoaudiológicos em pré-escolares.

## MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho foi desenvolvido dentro do Projeto de Promoção de Saúde Bucal Creche do Atalaia / Universidade Federal Fluminense (UFF). Os pais ou responsáveis pelas crianças atendidas pelo referido projeto participaram de uma reunião na qual foram explicados os métodos e objetivos desta pesquisa e, os responsáveis que concordaram em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os informantes foram instruídos a preencher um questionário (Figura 1) que identificava fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios fonoaudiológicos em pré-escolares. O questionário era composto por perguntas redigidas em linguagem clara e de fácil entendimento com objetivo de que todas as perguntas fossem compreendidas e respondidas. A pesquisa abordou variáveis como: 1) grau de escolaridade dos responsáveis; 2) conhecimento sobre áreas de atuação do fonoaudiólogo; 3) presença de intervenção fonoaudiológica na criança; 4) conhecimento de fatores de risco que pudessem contribuir para o desenvolvimento de alterações fonoaudiológicas, como: gritar constantemente, apresentar modificação da voz após participar de esportes ou festas, apresentar alteração no calibre das veias do pescoço durante

a fala, usar chupeta por longos períodos, ter hábito de chupar dedo, demorar para começar a comer alimentos sólidos, ouvir música ou televisão em volume alto, não se assustar diante de barulhos fortes, demorar para falar, não falar ou apresentar fala ininteligível, não saber contar o que aconteceu na escola (criança de 4 anos).

Foi obtida uma amostra de sessenta informantes, sendo estes pais ou responsáveis de pré-escolares da Creche do Morro do Atalaia, situada no município de Niterói (Rio de Janeiro). A coleta de dados foi efetuada durante o segundo semestre de 2011 e não houve restrição para a participação do estudo em relação à idade dos entrevistados.

Os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva.

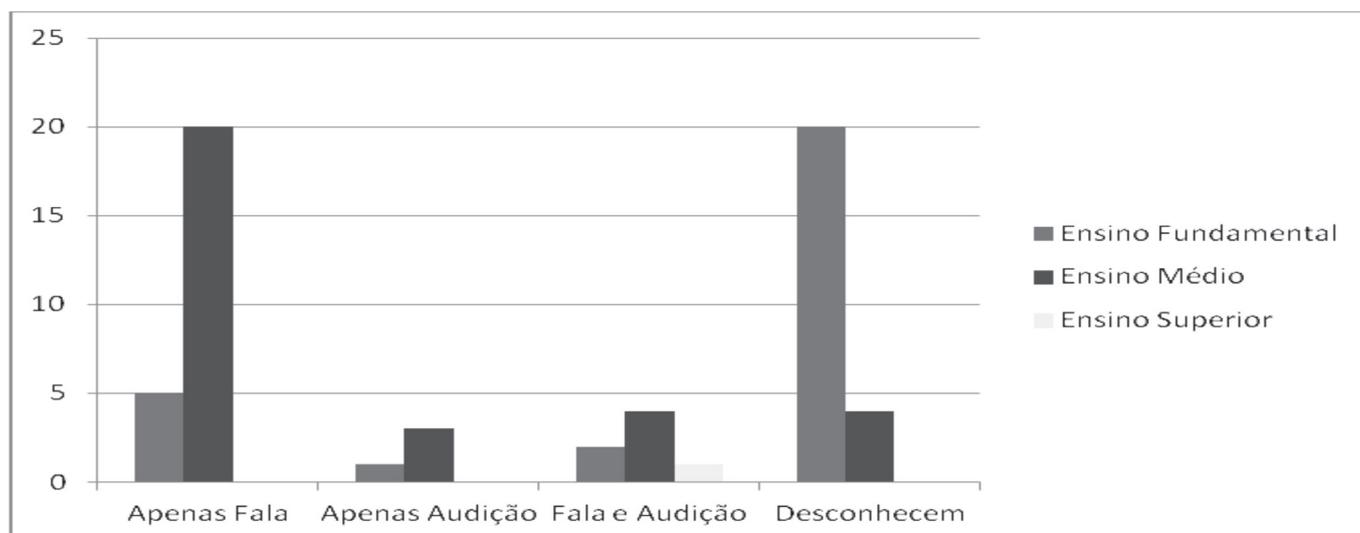
## RESULTADOS

Ao analisar o gráfico 1 (Relação entre o nível de escolaridade e o conhecimento sobre áreas de atuação do fonoaudiólogo) é possível observar que 71,42% dos entrevistados com ensino fundamental completo (n=28) desconhecem as áreas de atuação do fonoaudiólogo. Dos que completaram o ensino médio (n=31), 64,51% afirmam que a área de atuação do fonoaudiólogo se limita à fala. No entanto, o único responsável entrevistado que possuía ensino superior, citou a fala e a audição como áreas de atuação deste profissional.

O gráfico 2 indica que apenas 11,67% (N=7) dos pais ou responsáveis procuraram assistência fonoaudiológica para a criança.

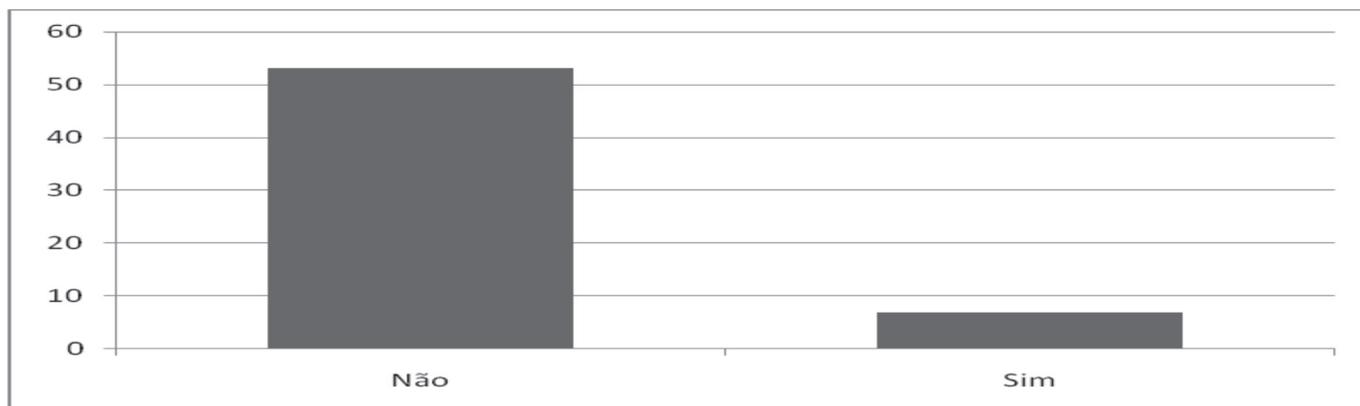
Os gráficos 3, 4 e 5 relatam o conhecimento dos responsáveis sobre os fatores de risco que podem contribuir para o aparecimento de um distúrbio fonoaudiológico, especificamente. No item “Gritar constantemente”, 65% dos entrevistados afirmou que esta situação pode causar algum tipo de alteração. No item “Modificação de voz”, 48,33% assegurou que ficar com a voz diferente após atividades cotidianas contribui para o aparecimento de um distúrbio fonoaudiológico. No quesito “Usar chupeta”, 63,33% dos responsáveis apontou esta situação também como um fator contribuinte. No item “Veias do pescoço saltadas ao falar”, aproximadamente 71,66% disseram ser uma situação favorável assim como no item “Chupar dedo”, aproximadamente 61,66% concluíram ser mais um fator contribuinte para um distúrbio fonoaudiológico. Em torno de 75% dos entrevistados apontaram o quesito “Ouvir música alta” como um fator predisponente, enquanto que o item “Demorar para começar a comer alimentos sólidos” foi referido por 66,66% da amostra. Em relação à audição, 70% dos informantes relacionaram o item “Bebê não se assustar diante de barulhos fortes” à situação favorável para um desenvolvimento inadequado; o mesmo se aplica ao item “Criança que aumenta muito o volume da televisão” (88,33%). No item “Criança de dois anos que não fala”, 88,33% diz ser um fator favorável para o aparecimento de problemas fonoaudiológicos junto com “Criança de três anos que só emite sons” com 95%. No item “Criança de quatro anos que não sabe contar o que aconteceu na escola”, 93,33% dos pais ou responsáveis afirmaram ser uma situação que pode contribuir para um distúrbio fonoaudiológico.

**Gráfico 1** - Relação entre o Nível de Escolaridade e o Conhecimento sobre as Áreas de Atuação do Fonoaudiólogo.



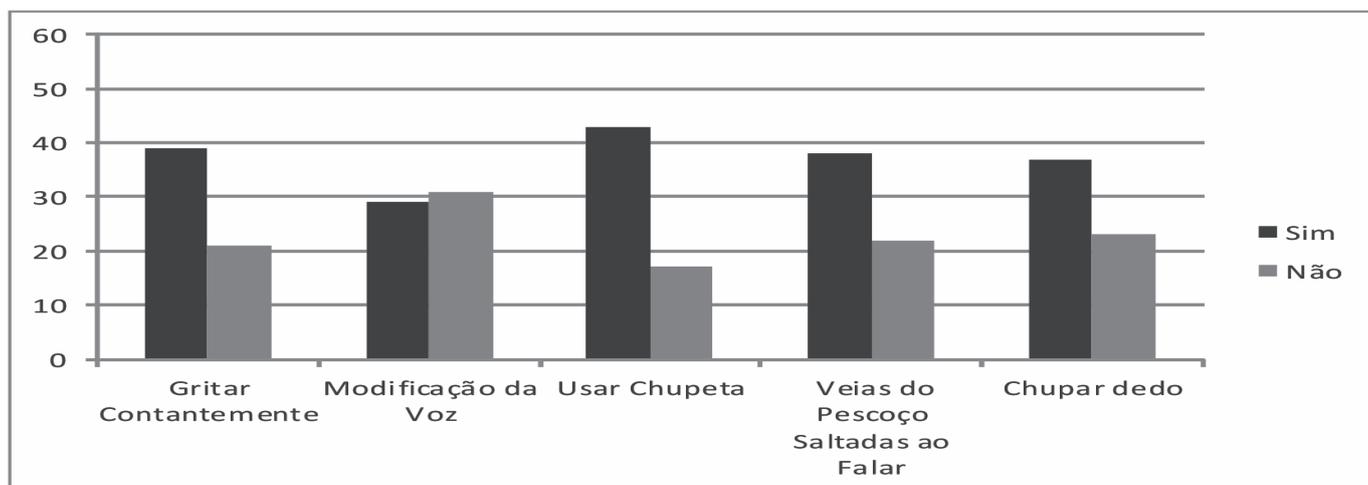
Fonte: Produção nossa.

**Gráfico 2 - Pais ou Responsáveis que Procuraram Assistência Fonoaudiológica para Criança.**



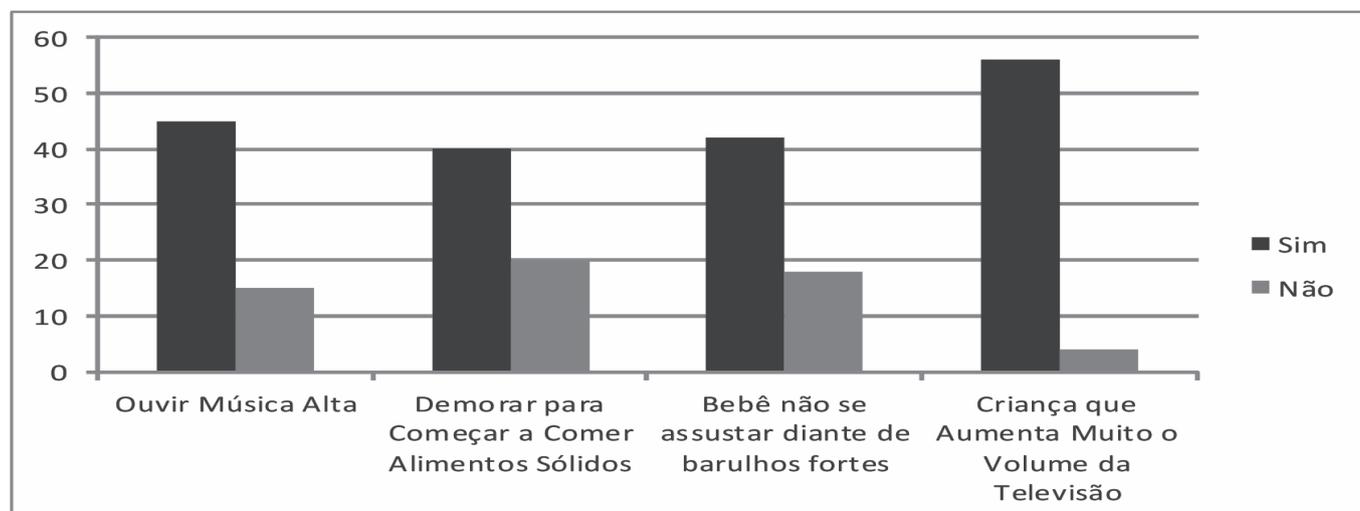
Fonte: Produção nossa.

**Gráfico 3 - Conhecimento dos pais ou responsáveis sobre situações que podem contribuir para o aparecimento de um problema fonoaudiológico.**



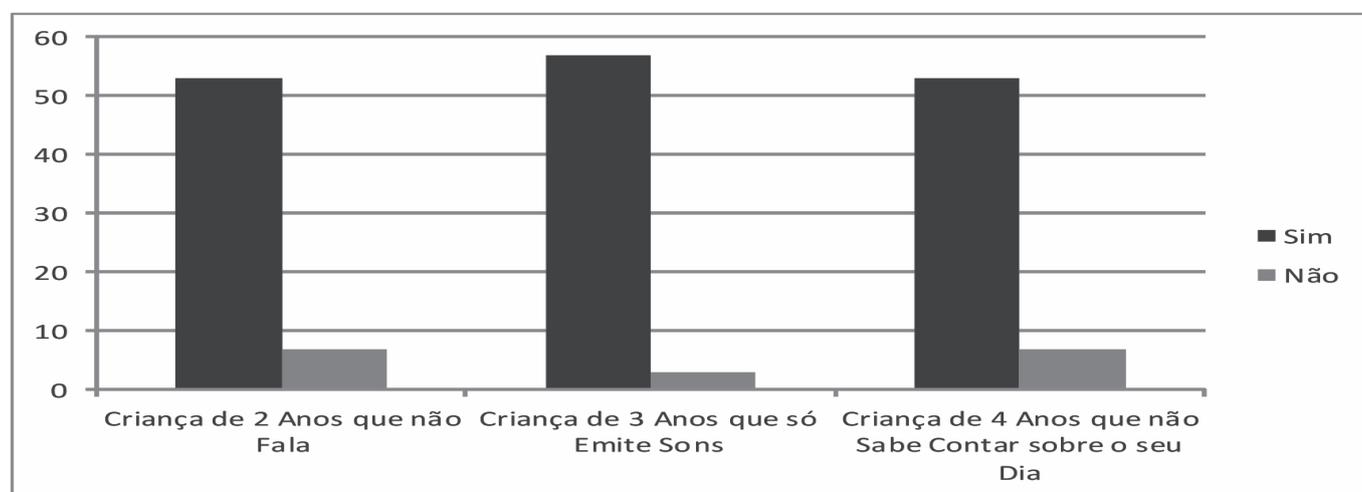
Fonte: Produção nossa.

**Gráfico 4 - Conhecimento dos pais ou responsáveis sobre Situações que podem contribuir para o aparecimento de um problema fonoaudiológico.**



Fonte: Produção nossa.

**Gráfico 5** - Conhecimento dos pais ou responsáveis sobre Situações que podem contribuir para o aparecimento de um problema fonoaudiológico.



Fonte: Produção nossa.

## DISCUSSÃO

A educação está presente a todo o momento na vida do ser humano. Ela prevê interação entre as pessoas envolvidas dentro do contexto educativo e destas com o mundo que as cerca, visando a modificação de ambas as partes (MACIEL, 2009). Acredita-se que as orientações capacitam os pais a tornarem-se agentes estimuladores da comunicação, assim como, dá-lhes parâmetros para que detectem alterações da comunicação e possam providenciar os recursos necessários para a sua adequação (CASANOVA, 1998). Evidencia-se a relevância do conhecimento dos pais ou responsáveis a respeito dos fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios da comunicação.

Os resultados inferem que os entrevistados que obtiveram maior acesso à educação (cerca de 60%), mostraram possuir algum conhecimento sobre a fonoaudiologia. Destes, apenas 11% demonstraram um conhecimento mais amplo sobre a área. Embora 40% da amostra desconheça a atuação do profissional, estes souberam reconhecer situações que podem acarretar distúrbios fonoaudiológicos.

A análise dos dados certifica que apenas sete responsáveis procuraram assistência fonoaudiológica para a criança. Alguns entrevistados mesmo percebendo que a criança possuía algum distúrbio fonoaudiológico, não procuraram ajuda profissional. Este fato indica que o responsável desconhece a importância do trabalho do fonoaudiólogo ou tem dificuldades ao acesso a este serviço.

Em relação à voz, embora distúrbios vocais (disfonias) apresentem uma incidência estimada entre 6-24%

da população infantil, atitudes relacionadas a aspectos emocionais/ sociais por parte dos pais não tem sido sistematicamente avaliadas (CONNOR; COHEN; THEIS et al., 2008). Ao analisar um grupo de crianças disfônicas e seus pais e comparar com um grupo controle, um estudo comprovou que o grupo de disfônicos e seus responsáveis apresentaram maior ocorrência de hábitos prejudiciais à voz (PAIXÃO; SILVÉRIO; BERBERIAN et al., 2011). A caracterização de hábitos vocais presentes na infância contribui para a análise das possíveis causas e fatores que podem estar relacionados a alterações vocais. Nas creches, as crianças apresentam muitas oportunidades para cometer abusos vocais que podem levar a distúrbios laríngeos, como: exposição a ruídos que induz à competição vocal, padrão inadequado de comunicação por parte dos educadores configurando um modelo vocal negativo e participações em atividades ao ar livre, nas quais o autocontrole vocal é dificultado (TAKESHITA; AGUIAR-RICZ; ISAAC et al., 2009). Quando os entrevistados foram questionados sobre o mau hábito de gritar das crianças, 65% alegaram reconhecer este hábito como precursor de problemas vocais. Em relação à modificação da voz das crianças após a participação em eventos poder contribuir para o aparecimento de um problema fonoaudiológico, os resultados apontaram que 48,33% da amostra conhecem esta correlação. A maior parte dos responsáveis, aproximadamente 71,66%, reconheceu que o fato de veias do pescoço ficarem saltadas ao falar implica em esforço vocal excessivo, que pode causar distúrbios vocais.

Os maus hábitos orais, como o uso indiscriminado da chupeta e da mamadeira, são extremamente prejudiciais, pois influenciam o crescimento da maxila, da mandíbula e dos dentes, fazendo com que este crescimento ocorra de forma desarmônica. A magnitude de um hábito deletério, quanto ao dano que este poderá causar ao sistema estomatognático, é resultante de variáveis como frequência, intensidade e duração, e sua interação com o padrão de crescimento do paciente. Todo hábito que perdurar e/ou tiver uma alta frequência durante o dia e a noite será considerado capaz de causar maloclusões e alterações mais severas. Deve-se, também, analisar a intensidade do hábito com a mesma importância (NAGEM, 1999), tendo em vista que o crescimento e desenvolvimento dos órgãos fonoarticulatórios são influenciados por estes aspectos. De acordo com os gráficos, 63,33% da amostra apresentou conhecimento sobre os efeitos maléficos da utilização de chupetas enquanto 61,66% dos entrevistados reconheceram ser danoso o hábito de chupar o dedo. Quando questionados acerca da ingestão de alimentos sólidos, a maior parte, correspondendo a 66,66%, assegurou saber não só da relevância por razões funcionais, mas também para o desenvolvimento de habilidades motoras orais.

É essencial que o comprometimento auditivo seja detectado o mais cedo possível, visto que a privação sensorial da audição nos primeiros anos de vida afeta o desenvolvimento global da criança (ARAÚJO; MOURA; CAMARGO et al, 2002). A audição normal é fundamental para o desenvolvimento social, psíquico e educativo da criança (COSTA; FERREIRA; MARI, 1991). Em crianças, há uma alta incidência de problemas de orelha média, explicada pela imaturidade do sistema imunológico e pela imaturidade estrutural e funcional da tuba auditiva. O maior pico de incidência é entre seis e 24 meses de idade, e o segundo pico de incidência entre 4 e 7 anos de idade (CAMPOS, 2004). Esta alteração faz com que a criança sinta dificuldade para ouvir, não perceba a riqueza de detalhes de uma informação sonora, e pode trazer limitações na comunicação, aprendizagem e processamento auditivo (COLELLA-SANTOS; BRAGATO; MARTINS et al, 2009). Por isso, é fundamental acompanhar o desenvolvimento da audição das crianças. Quando os entrevistados foram questionados sobre o conhecimento da audição, foi possível notar que alguns fatores que indicam uma possível alteração na audição foram percebidos, como: 70% relataram não ser adequa-

do o “bebê não se assustar diante de barulhos fortes”. A criança que aumenta muito o volume da televisão pode estar com alguma alteração na audição ou pode acarretar lesões com a exposição a ruídos excessivos. Nota-se que 88,33% dos entrevistados tinham consciência sobre este fator. O mesmo acontece com a exposição à música alta, 75% sustentaram a informação sobre os efeitos deletérios do barulho excessivo.

Em relação à fala e linguagem, é necessário que os pais ou responsáveis estejam atentos ao seu desenvolvimento e que estimulem a ampliação da fala e linguagem tendo em vista que este desenvolvimento vai depender das oportunidades de aprendizagem oferecidas à criança<sup>2</sup>. Caso a criança apresente algum déficit na comunicação, é necessário que os responsáveis procurem auxílio profissional. Na pesquisa, estes adultos mostraram ter discernimento do normal e do patológico quando avaliaram os itens sobre desenvolvimento da fala e linguagem das crianças. Quando questionados sobre uma criança de dois anos que não fala, 88,33% dos entrevistados afirmaram que há um desvio da normalidade. Da mesma forma, ocorreu com outras duas perguntas do questionário. Elas questionavam se uma criança de três anos que só emite sons e uma de quatro anos que não sabe contar sobre o seu dia poderiam se configurar em fatores de risco para o desenvolvimento de problemas fonoaudiológicos. Conforme o esperado, 95% e 93,33% dos responsáveis, respectivamente, assinalaram que estes fatores poderiam contribuir para um distúrbio de comunicação.

## CONCLUSÃO

---

Conclui-se que embora os entrevistados não saibam exatamente os campos de atuação da fonoaudiologia, no geral souberam identificar os fatores de risco para o desenvolvimento de um distúrbio fonoaudiológico.

## REFERÊNCIAS

---

1. Araújo AS, Moura JR, Camargo LA, et al. Avaliação auditiva em escolares. Rev Bras Otorrinolaringol. 2002; 68(2): 263-66.
2. Costa EA, Ferreira RPI, Mari AR. Da necessidade de se identificar a deficiência auditiva na criança o mais cedo possível. J Pediatr. 1991; 67: 137-41.
3. Campos CAH. Tratado de otorrinolaringologia. São Paulo: Roca; 2004.

4. Colella-Santos MF, Bragato GR, Martins PMF, et al. Triagem auditiva em escolares. Rev CEFAC. 2009; (1).
5. Casanova D. A família e os hábitos orais viciosos na infância. São Paulo; 1998. p. 1-63.
6. Connor NP, Cohen SB, Theis SM, et al. Attitudes of children with dysphonia. J of Voice. 2008; 22(2): 197-209.
7. Fuchs M, Meuret S, Stuhmann NC, Schade G. Dysphonia in children and adolescents. HNO. 2009; 57(6): 603-14.
8. Maximino LP, Ferreira MV, Oliveira DT, et al. Conhecimentos, atitudes e práticas dos médicos pediatras quanto ao desenvolvimento da comunicação oral. Rev Cefac. 2009; 11 Supl 2: 267-274.
9. Maranhão PCS, Pinto SMPC, Preduzzi CM. Fonoaudiologia e educação infantil: uma parceria necessária. Rev CEFAC. 2009; 11(1): 59-66.
10. Maciel MED. Educação em saúde: conceitos e propósitos. Cogitare Enferm. 2009 out./dez.; 14(4): 773-6.
11. Nagem TM. Chupeta e mamadeira: quem quer, a criança ou seus pais? Rev CEFAC. 1999; 1(2): 48-55.
12. Oliveira MP. Fonoaudiologia e pedagogia: um encontro necessário. Goiânia: Faculdade Araguaia, 2011. 22 f.
13. Paixão CLB, Silvério KCA, Berberian AP, et al. Disfonia infantil: hábitos prejudiciais à voz dos pais interferem na saúde vocal de seus filhos ? Rev CEFAC. 2011. [no prelo]
14. Takeshita TK, Aguiar-ricz L, Isaac ML, et al. Comportamento vocal de crianças em idade pré-escolar. Arq Int Otorrinolaringol. 2009; 13(3): 252-258.

Figura 1 - QUESTIONÁRIO

I - Dados de Identificação:		
Nome: _____	Idade: _____	
Até que série estudou ? _____	Telefone: _____	
Nome do filho: _____	Idade do filho: _____	
II – Questionário:		
a. Quais os tipos de problemas que o fonoaudiólogo trata ? _____		
b. Você já procurou um fonoaudiólogo para seu filho ? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		
Marque quais as situações citadas abaixo podem contribuir para o aparecimento de um problema fonoaudiológico:		
1. Gritar constantemente	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
2. Ficar com a voz diferente após participar de esportes ou de festas	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
3. Ficar com as veias do pescoço saltadas ao falar	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
4. Usar chupeta por muitos anos	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
5. Chupar o dedo frequentemente	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
6. Demorar muito para começar a comer alimentos sólidos (comida de panela, igual a do adulto)	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
7. Ouvir música alta dentro de casa ou do carro	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
8. Bebê não se assustar diante de barulhos fortes	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
9. Criança de 2 anos de idade ainda não diz papai nem mamãe	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
10. Criança de 3 anos de idade não diz palavras, mas emite sons que não se entendem	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
11. Criança, aos 4 anos de idade, não sabe nos contar o que acontece na escola	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
12. Criança pede para aumentar muito o volume da televisão	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não