

# AGRAVOS FONOAUDIOLÓGICOS E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE: a relação com o conhecimento dos pais e ou cuidadores no distrito de saúde Cabula/Beiru do município de Salvador

Êmile Almeida Moura Santos<sup>1</sup>, Carla Cardoso<sup>2</sup>, Samara Mercês<sup>3</sup>, Fernanda A. de Santana<sup>4</sup>, Maira P. Coelho<sup>5</sup>.

1. Estudante de IC da Universidade do Estado da Bahia - UNEB; \*emilemoura.fono@gmail.com

2. Pesquisador do Depto.de Ciências da Vida, UNEB Salvador/Ba;

3. Estudante de IC da Universidade do Estado da Bahia – UNEB;

4. Estudante de IC da Universidade do Estado da Bahia – UNEB;

5. Fonoaudióloga pela Universidade do Estado da Bahia – UNEB.

*Palavras Chave: Saúde Pública, Promoção em Saúde, Diagnóstico Precoce, Qualidade de Vida*

## Introdução

O estado de saúde de uma população está relacionado ao seu modo de vida. Noções de saúde e doença são resultados de fatores biológicos, sociológicos, econômicos, ambientais e culturais. Pesquisas afirmam que os agravos no desenvolvimento infantil têm grande incidência na faixa etária de 2 a 5 anos, tornando necessário o aumento desse conhecimento nas pessoas que convivem com crianças, possibilitando a identificação precoce e a intervenção adequada. Dessa forma, o objetivo desta pesquisa foi verificar a associação entre o conhecimento prévio dos pais e ou cuidadores e a identificação precoce dos agravos fonoaudiológicos, nas áreas de linguagem, audição, motricidade oral e voz, em crianças, de ambos os sexos, da faixa etária de quatro anos e um mês até cinco anos e onze meses, no Distrito de Saúde Cabula/Beiru em Salvador/BA.

## Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 40 questionários, no entanto, 2 crianças não realizaram a pesquisa completa. Das 38 crianças avaliadas, 42% eram do sexo masculino e 58% eram do sexo feminino, com idade entre 4 anos e 5 meses a 5 anos e 11 meses. Quanto às avaliações, na área de Linguagem das 38 crianças com idade acima de 5 anos, 95% (36), apresentaram processos fonológicos, sendo os mais encontrados: Redução do encontro consonantal, substituição de líquida, semivocalização de líquida e apagamento de líquida final. No entanto, apenas 8 pais/responsáveis identificaram agravos de linguagem nestas crianças. Ainda na área de linguagem, 53% (20) dos indivíduos apresentaram atos comunicativos/minuto abaixo do esperado, a partir da escala descrita por FERNANDES, (2000) que considera o mínimo de “8” atos comunicativos/minuto, para a normalidade. Na avaliação vocal, 24% (9) dos voluntários, foram achados com aspectos de rouquidão. Por fim, 68% (26) dos indivíduos foram identificados com alterações na área de Motricidade Oromiofuncional (M.O.). Não foram encontradas, na maior parte da amostra, inadequações nos aspectos de mobilidade de estruturas orofaciais, porém, foi observada maior imprecisão na lateralização de lábios e alteração na mastigação. Tais dados assemelham-se aos encontrados na pesquisa realizada por CARNEIRO, (2011). A análise dos dados certifica que dos 40 pais entrevistados, 12 conseguiram identificar alterações relacionadas à Fonoaudiologia nas crianças. Destes apenas 2/3 informaram alterações que os indivíduos realmente apresentavam, sendo estas na área da linguagem. E 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. Assim, evidenciamos a necessidade de orientações que capacitam os pais a tornarem-se agentes estimuladores da comunicação, assim como, dá-lhes parâmetros para que detectem alterações da comunicação (NASCIMENTO et al., 2011).

## Conclusões

Os resultados inferem que o nível de conhecimento prévio dos pais e ou cuidadores não possibilitou a identificação precoce dos agravos fonoaudiológicos encontrados, permitindo assim o estabelecimento e desenvolvimento de agravos fonoaudiológicos, que possivelmente afetariam o desempenho escolar e vida social de seus portadores. Logo, é possível verificar a importância de ações promotoras de saúde, com vistas a ampliar o conhecimento em saúde nas classes menos favorecidas e viabilizar a qualidade de vida.

## Agradecimentos

À Deus, meu porto seguro, socorro bem presente nas angústias, que me proporcionou saúde e força para superar as dificuldades encontradas. À FAPESB que me proporcionou esta experiência única e despertou em mim o prazer pela pesquisa e a vontade de fazer acontecer ciência. E à minha querida orientadora, que de forma tão brilhante me lapidou, incentivando-me sempre a fazer o melhor. Muito obrigada.

Azevedo, G.P.G.C.; Friche, A.A.L.; Lemos, S.M.A.; Autopercepção de Saúde e Qualidade de Vida de Usuários de um Ambulatório de Fonoaudiologia, Revista Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, Belo Horizonte, v. 17, n. 2, p. 119 – 127, 2012.

Carneiro, A.; avaliação miofuncional em crianças de três aos cinco anos de idade, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, dezembro/2011.

CIELO, Carla Aparecida and CAPPELLARI, Viviane Michele. Tempo máximo de fonação de crianças pré-escolares. Rev. Bras. Otorrinolaringol. [online]. 2008, vol.74, n.4, pp. 552-560. ISSN 0034-7299.

Correia, L.L.; Silveira, D.M.I.; Campos, J.S.; Silva, A.C.; Andrade, F.M.O.; Horta, B.L.; Competências Familiares para a Promoção da Saúde e Desenvolvimento Infantil: Um Estudo de 2.600 Famílias no Estado do Ceará, Escola de Saúde Pública do Ceará, v.1, n.1, p. 60 – 72, jul./dez., 2005.  
Fernandes, F. D. M.; ABFW – Teste de linguagem infantil, Ed. Pró-Fono, v. 1, cap. 4, 2000.

WOLFF, G. S.; GOULART, B. N.G. Percepção dos pais sobre os distúrbios fonoaudiológicos na infância. Journal of Human Growth and Development, v.23, n. 2, p. 177-183,2013.

YAVAS, Mehmet; HERNANDORENA, Carmen L. Matzenauer; LAMPRECHT, Regina Ritter. Avaliação fonológica da criança. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.