

# ACOMPANHAMENTO DA AQUISIÇÃO E DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM EM LACTENTES DE RISCO PARA SURDEZ



Gabriele Libano de Souza (gabriele.libano@gmail.com)  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima (ceclima@fcm.unicamp.br)



Graduação em Fonoaudiologia - CEPRE - Pesquisa de Iniciação Científica - PIBIC/SAE

Faculdade de Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-970, Campinas, SP, Brasil.

**Palavras-chave:** Escalas de desenvolvimento, desenvolvimento da linguagem, surdez, sistema sensorio motor oral.

## INTRODUÇÃO

A linguagem possibilita a comunicação e a interação social essenciais durante a vida, sendo ela a expressão de nossos pensamentos, sentimentos e necessidades, que nos levam a compreender as relações do sujeito com o meio e com seus semelhantes.

A percepção e a produção da fala são eventos relacionados. A habilidade para produzir fala inteligível depende principalmente das habilidades para processar o espectro e a prosódia da fala do locutor. (PEREIRA, 2009).

Desta forma a audição desempenha um papel fundamental e decisivo na aquisição e no desenvolvimento da linguagem oral. Assim, a detecção precoce da deficiência auditiva é de essencial importância para prevenir ou diminuir os possíveis riscos e desvios que possam surgir no desenvolvimento global da criança. (OLIVEIRA, 2002).

Realizando o acompanhamento dos lactentes que apresentam algum fator de risco para a perda auditiva progressiva, de aparecimento tardio ou para alteração central, faz-se com que sejam adotadas condutas terapêuticas eficientes, amenizando, assim, os possíveis danos ao desenvolvimento geral da criança. (LIMA, 1997).

Diante disto, esse projeto teve como objetivo acompanhar a aquisição e o desenvolvimento da linguagem oral e do sistema sensorio motor oral em lactentes que apresentaram um ou mais indicadores de risco para perda auditiva de aparecimento tardio, que permaneceram na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

## MÉTODOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Médicas sob protocolo de nº 138/2003. Estudo de caráter longitudinal, no qual se avaliou lactentes que permaneceram na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher e/ou do Hospital Estadual Sumaré e necessitaram de monitoramento audiológico e do desenvolvimento da linguagem.

As variáveis levadas em consideração no estudo foram: sexo, idade gestacional, a relação peso ao nascimento/ idade gestacional do recém e os indicadores de risco para perda auditiva progressiva, tardia ou para alteração central.

No período de agosto de 2009 a julho de 2010 foram avaliados 74 lactentes com idade de 4, 8 e 12 meses, que apresentam algum indicador de risco para perda auditiva.

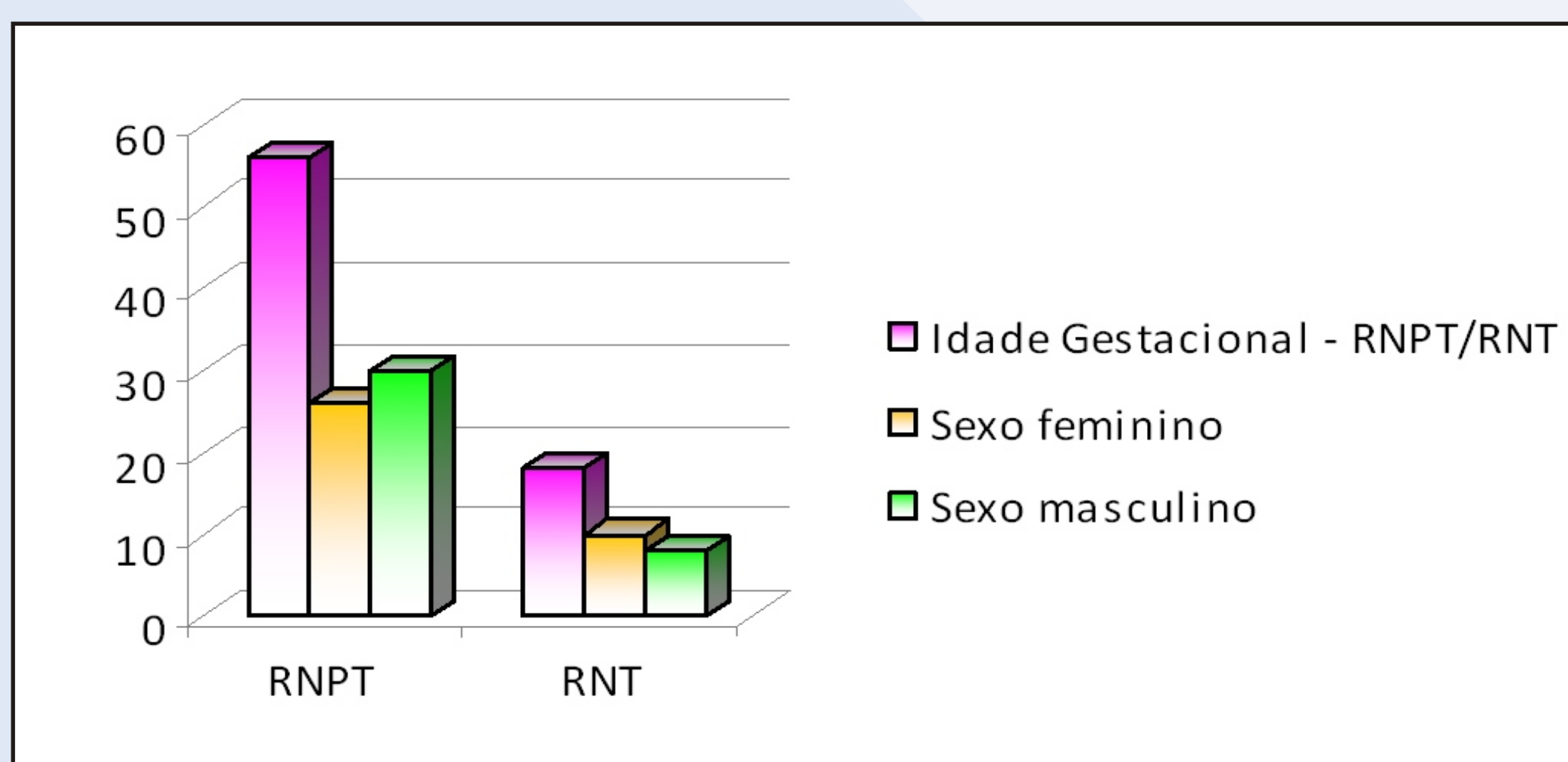
A coleta de dados foi realizada a partir da análise do relatório de alta do recém-nascido e uma entrevista com a mãe, além do preenchimento do Protocolo de Observação do Sistema Sensorio Motor Oral e da Escala ELM.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de agosto de 2009 a julho de 2010 foram avaliados 74 lactentes. Destes, 38 (51,35%) eram do sexo masculino e 36 (48,65%) eram do sexo feminino.

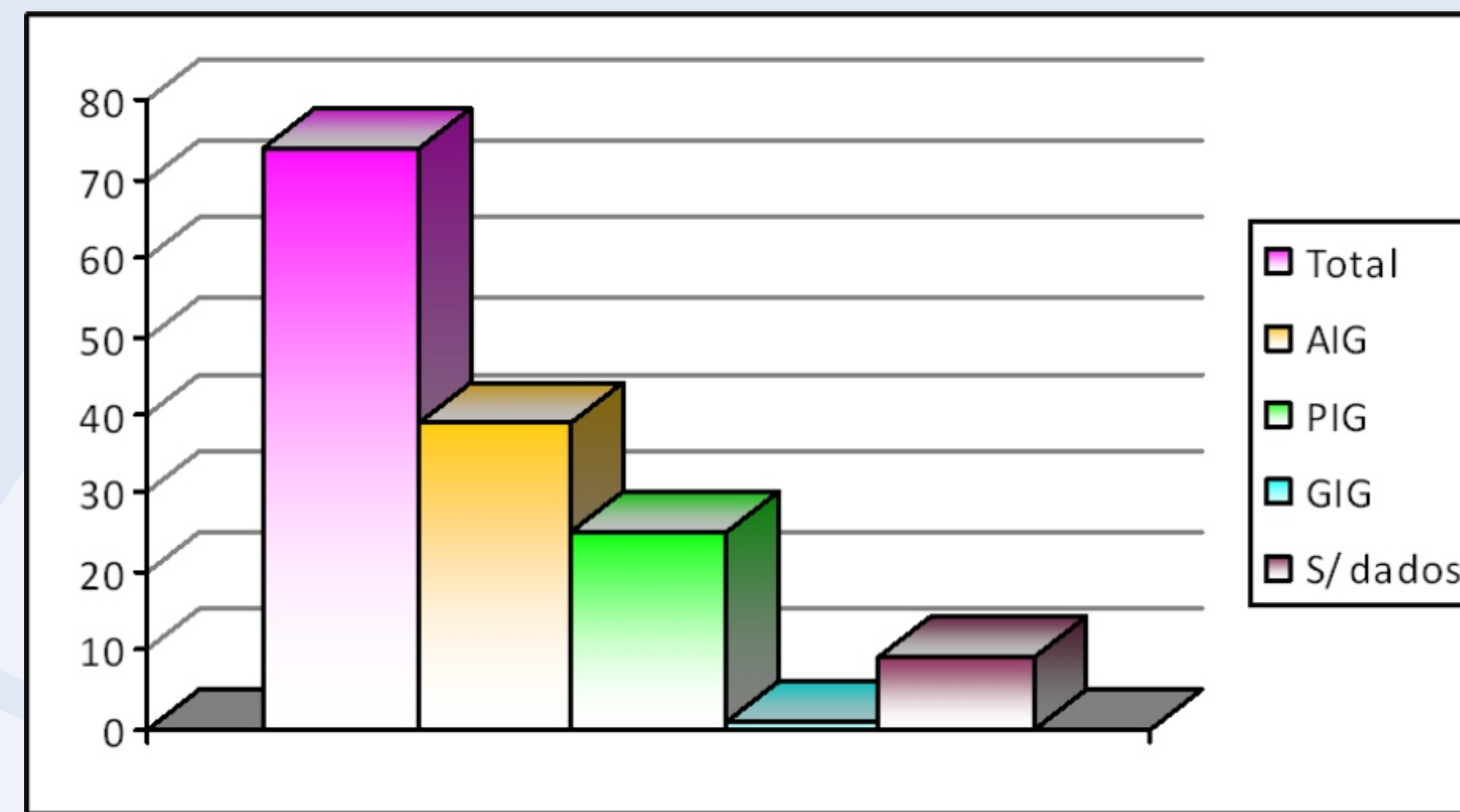
**Idade Gestacional:** Das 74 lactentes avaliados, 56 (75,68%) eram RNPT e 18 (24,32%) RNT. Dos RNPT, 30 (53,57%) eram do sexo masculino e 26 (46,43%) do sexo feminino. Dos RNT, 10 (55,56%) eram do sexo feminino e 8 (44,44%) do sexo masculino.

**Gráfico 1:** Idade Gestacional de acordo com relatório de alta



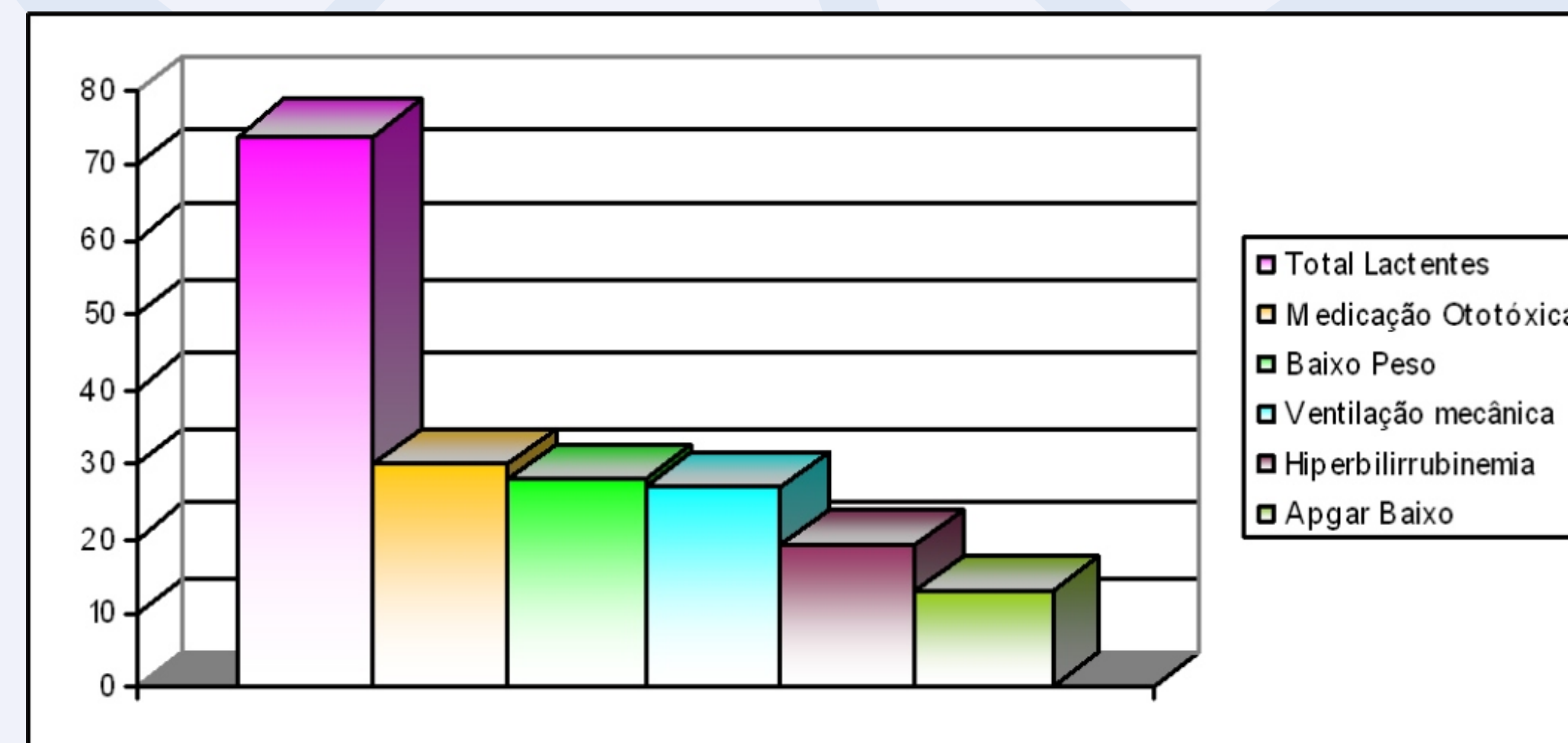
**Peso:** Entre os lactentes, 39 (52,70%) eram AIG, 25 (33,79%) PIG e um (1,35%) GIG. Dentre as crianças avaliadas, em 9 (12,16%) casos não foi possível o acesso a informação quanto ao peso.

**Gráfico 2:** Peso dos lactentes de acordo com relatório de alta



**Indicador de risco:** Na maioria dos casos avaliados, os lactentes apresentaram mais de um fator de risco associado à perda auditiva, sendo que os de maior incidência foram: 30 (40,54%) casos de medicação ototóxica; 28 (37,84%) baixo peso; 27 (36,49%) uso de ventilação mecânica; 19 (25,76%) com hiperbilirrubinemia; 13 (17,57%) com Apgar abaixo de 4 no primeiro minuto e/ou 6 no segundo minuto.

**Gráfico 3:** Indicadores de Risco de acordo com relatório de alta

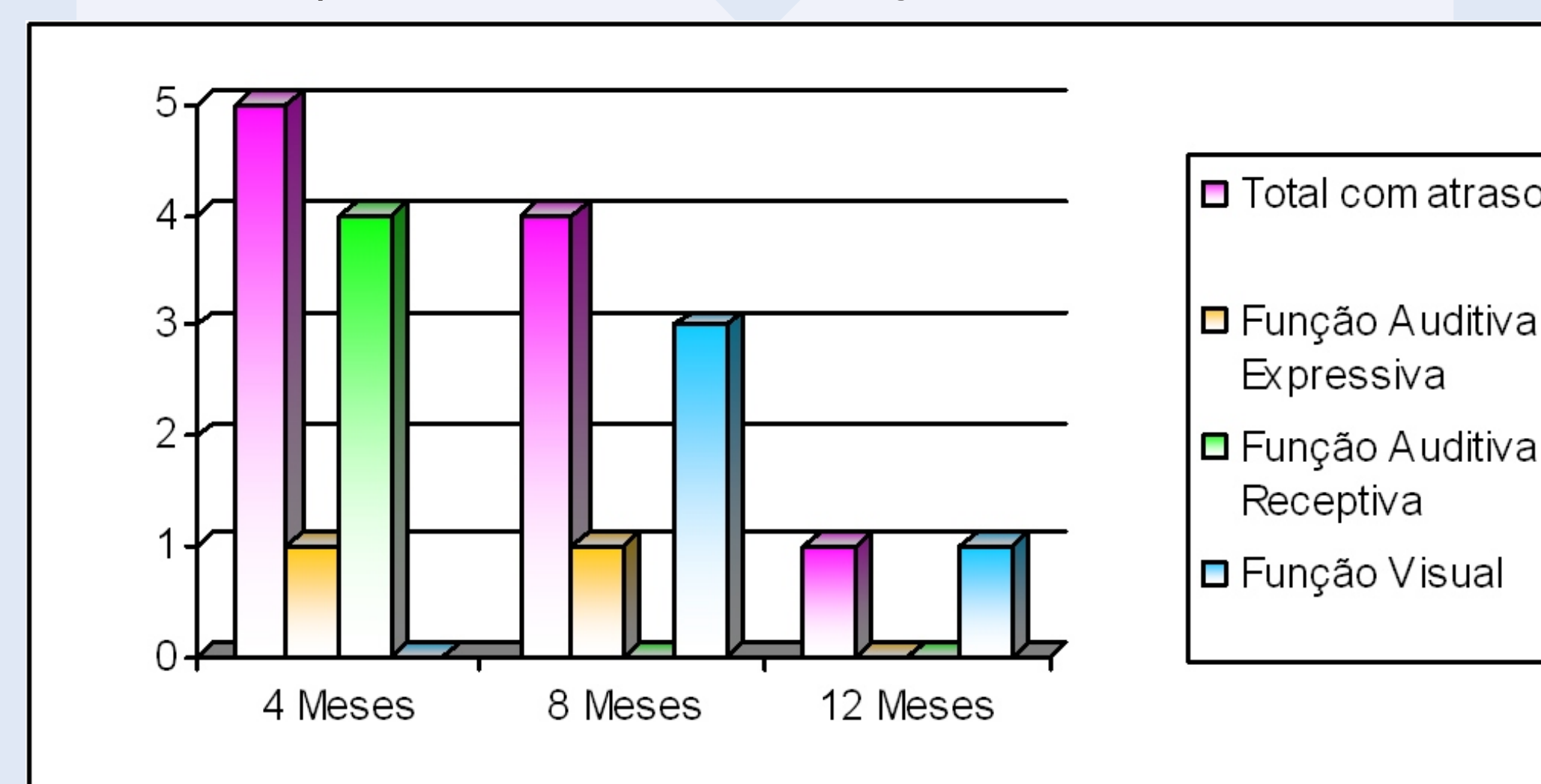


**Escala ELM:** Aos 4 meses, foram avaliados 74 bebês, sendo 5 (6,76%) apresentaram atrasos. Dentre estas, 4 crianças com atraso na Função Auditiva Receptiva e uma na Função Auditiva Expressiva. Aos 8 meses, foram avaliados 52 lactentes. Desses lactentes, 4 crianças apresentaram atraso. Um lactente com atraso na Função Auditiva Expressiva e três na Função Visual. Foram avaliadas 31 crianças de 12 meses. Destas, apenas uma criança (3,2%) apresentou atraso na Função Visual.

De acordo com esses dados, nota-se um número relevante de atrasos na função auditiva receptiva para os lactentes aos 4 meses. Durante a avaliação observou-se que as crianças demonstravam sinais de atenção aos sons, entretanto não estavam, ainda, preparadas para realizar o movimento de lateralização ao som, sendo este o esperado nesta idade.

Pôde-se observar que, embora as crianças não lateralizassem para o som, podiam reconhecê-los, o que demonstra sensibilidade aos estímulos sonoros.

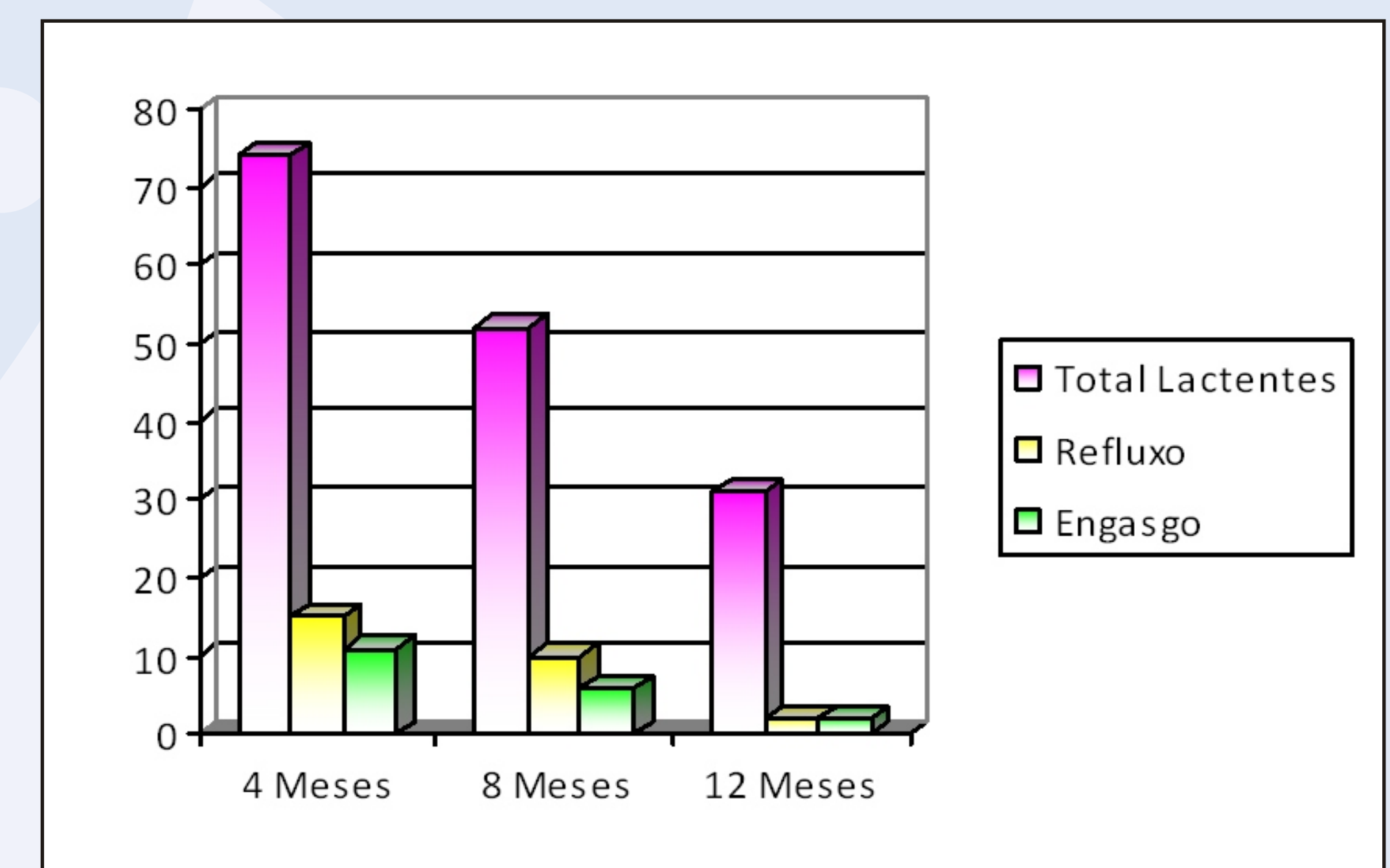
**Gráfico 4:** Lactentes diagnosticados com atraso a partir das análises das Funções da Escala ELM



**Sistema sensorio motor oral:** Das 74 crianças avaliadas aos 4 meses, 26 (35,13%) apresentaram queixas quanto ao sistema sensorio motor oral. Destes, 15 referiam refluxo e 11 presença de engasgos. Com a idade de 8 meses, 52 bebês foram avaliados e destes, 16 (21,62%) apresentaram queixas, com 10 casos de refluxo e 6 casos de engasgos. Das 31 crianças avaliadas aos 12 meses, dois casos apresentaram queixa relacionada ao refluxo e dois casos queixa de engasgos.

Segundo SILVA (1999), no refluxo gastroesofágico, sendo este comum no bebê prematuro e/ ou com doenças respiratórias crônicas ou anormalidades neurológicas, ocorre o retorno do conteúdo gástrico para o esôfago, podendo estar associado a alterações de motilidade esofágica, sendo então passíveis de tratamento. No que se refere aos engasgos, de acordo com MACHESAN (2002) trata-se de uma atividade neuromuscular complexa, que apresenta associação com o desenvolvimento maturacional da criança. Assim nota-se que no decorrer do crescimento dos bebês a queixa de engasgo diminui gradativamente.

**Gráfico 5:** Análise do Sistema sensorio motor oral



## CONCLUSÃO

Com base na literatura, pode-se inferir que a maturação do Sistema Nervoso Central do lactente que permaneceu em UTIN passa por um percurso que se desenvolve concomitante ao seu crescimento biológico, principalmente quando o ambiente lhe possibilita estimulação, levando assim ao satisfatório desenvolvimento das habilidades auditivas, motoras, estomatognáticas e expressivas da linguagem.

De acordo com os resultados encontrados, observou-se que os lactentes apresentaram desvios transitórios de linguagem, e para tanto a família foi orientada quanto à intervenção adequada, de forma a estimular o desenvolvimento de linguagem.

Desta forma, o acompanhamento dessas crianças é de fundamental importância para avaliação e estimulação do desenvolvimento. Para tanto, a orientação aos pais dos lactentes é primordial para a estimulação durante o primeiro ano de vida, proporcionando um meio favorável ao sistema maturacional do bebê.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- LIMA, M.C.M.P. Avaliação da Fala no Período Pré-linguístico: uma proposta de detecção de problemas auditivos. Campinas. 1997. Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas.
- MACHESAN, I. Q.; JUNQUEIRA, P. Atipia ou adaptação: como considerar os problemas de deglutição. IN: JUNQUEIRA, P.; DAUDEN, A.T.C. Aspectos atuais em terapia fonoaudiológica. 3ª ed. Pancast. São Paulo, 2002.
- OLIVEIRA, L.N. Acompanhamento Longitudinal de Lactentes com Baixo Peso ao Nascimento: Ênfase na aquisição de linguagem. Campinas, 2002. Tese de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas.
- PEREIRA, LD. Sistema Auditivo e Desenvolvimento das Habilidades Auditivas. In: Fernandes, FDM, Mendes, BCA, Navas, ALPGP. Tratado de Fonoaudiologia. 2ed. São Paulo: Roca; 2009.
- SILVA, R.N.M. Fatores que interferem na sucção/deglutição/respiração do pré-maturo. IN: LOPES, S.M.B. e LOPES, J.M.A. Follow up do recém-nascido de alto risco. Rio de Janeiro. MEDSI, 1999.