
Incidência de distúrbio articulatorio em crianças na idade escolar que tiveram ou têm hábitos orais de sucção

LUCIANA FRACALOSSO VIEIRA(UNINGÁ)¹
ALESSANDRA MICHELE SILGAIL(G-UNINGÁ)²
VÂNIA DA SILVA CONEGLIAN(G-UNINGÁ)²

RESUMO

Este artigo baseado em uma pesquisa de campo no Brasil, visou apresentar a incidência de distúrbio articulatorio em crianças que tiveram ou têm hábitos de sucção digital, chupeta e/ou mamadeira. Método: 45 crianças na faixa etária de 6,1 a 7 anos de idade, do sexo feminino e masculino, matriculadas na 1ª série do ensino fundamental. Primeiramente aplicou-se um questionário estruturado a 45 mães ou responsáveis, procurando investigar a presença de hábitos orais de sucção, como a sucção digital, chupeta e/ou mamadeira, e há quanto tempo a criança tem ou teve o hábito. Foram incluídas na pesquisa apenas as crianças que tiveram ou têm o hábito de sucção por mais de três anos, portanto somente 31 crianças foram selecionadas. Após foi realizada a avaliação da fala e dos órgãos fonoarticulatorios. Resultados: Os hábitos orais de maior ocorrência foram a chupeta com 41,9% e a mamadeira com 32,2%. Os hábitos concomitantes de chupeta e mamadeira 19,3% e sucção digital 6,4% são menos frequentes. Das 31 crianças, 32,2% apresentaram fonoarticulação normal e 67,7% apresentaram fonoarticulação alterada, sendo a chupeta o hábito que provocou maior alteração com 29,0%, seguido da mamadeira com 22,6%, da chupeta e mamadeira (hábitos concomitantes) com 12,9% e por último a sucção digital com 3,2%. O prolongamento da sucção pode modificar o ambiente oral, entre outras, provocar desordens miofuncionais orais, e conseqüentemente dificultar os ajustes finos necessários para a articulação da fala.

Palavras-chave: Distúrbio articulatorio. Hábitos orais. Crianças

¹ Professora Mestre Faculdade Ingá – UNINGÁ

² Acadêmicas do Curso de Fonoaudiologia, Faculdade Ingá – UNINGÁ

INTRODUÇÃO

Para melhor entendermos o conceito de distúrbio articulatorio é necessário que haja compreensão dos aspectos anatomo-funcionais envolvidos na articulação.

Segundo Spinelli; Massari; Trenche (2002), os pulmões, a traquéia, a laringe, a cavidade nasal e a bucal são as partes do corpo envolvidas na produção dos sons da fala. Quando as partes móveis como os lábios, as bochechas, véu palatino e a língua mudam de posições, são responsáveis por obstruções na corrente de ar expiratória. Os pontos onde se dão essas obstruções são denominados pontos de articulação. O modo como os órgãos fonoarticulatórios se posicionam nos diferentes pontos de articulação e a influência da corrente de ar expiratória, determinam as características fonêmicas de um sistema fonológico, recebendo o nome de articulação.

O processo para a produção da articulação parece ser fácil, mas para que ele ocorra adequadamente é necessário que se tenha integridade física e neurológica. A integridade física pode ser afetada por problemas congênitos e hábitos orais de sucção que modificam a cavidade oral interferindo na articulação.

De acordo com Issler (1996), em relação a parte física podemos encontrar malformações de estruturas necessárias à articulação e que interagem com o comportamento da fala, e hábitos orais que trazem prejuízos às funções articulatorias.

Não devemos diagnosticar como distúrbio articulatorio o período de aquisição de linguagem, pois neste é normal que a criança não tenha uma articulação correta, porque está em processo de aprendizagem.

Como enfatiza Issler (1996), a aquisição fonética na infância termina por volta de mais ou menos quatro anos. Até lá deve-se chegar à habilidade de articular todos os sons da língua, mesmo que não sejam usados corretamente na palavra.

A criança pode apresentar um hábito oral devido a diversos fatores, mas o que tem merecido destaque, é que toda criança nasce com a necessidade de sucção, que precisa ser satisfeita, caso contrário, ela lançará mão de outros recursos como a chupeta ou a sucção digital para satisfazê-la.

De acordo com Mercadante (2002), quando a criança faz sucções no seio materno ela se satisfaz tanto no aspecto alimentar como no emocional. O contrário acontece quando a mãe lança mão de recursos

artificiais, como a mamadeira que deixa passar um fluxo bem maior de leite, fazendo com que a criança sinta-se satisfeita em poucos minutos no aspecto alimentar, que via amamentação natural levaria mais ou menos meia hora, e insatisfeita no aspecto emocional, pois, o bebê não fez sucções suficientes para obter o êxtase emocional, desta forma, irá procurar um substituto para se satisfazer, que pode ser a chupeta ou o dedo. Uma outra vantagem da sucção no seio materno é que a força exercida é maior do que a sucção na mamadeira, ocasionando um maior desenvolvimento dos músculos periorais.

Existem hábitos considerados normais, como por exemplo a mastigação. Estes hábitos desempenham um importante papel no crescimento craniofacial, no entanto devem ser diferenciados dos hábitos anormais que interferem no crescimento. Os padrões habituais e danosos da musculatura facial são associados ao crescimento ósseo retardado, malposições dentárias, dificuldades na fala e distúrbio na respiração (MOYERS, 1991).

Monguilhot; Frazzon; Cherem (2003), realizaram um trabalho cujo objetivo foi fornecer informações sobre hábitos de sucção, entre os quais, sucção de dedo, ou uso de chupeta. A prevalência do hábito de sucção é variável e depende de fatores como idade, sexo, nível sócio-econômico, padrão de alimentação, onde crianças com menor tempo de aleitamento materno desenvolvem, com maior frequência, hábitos bucais deletérios. Entre os fatores etiológicos, estão os conflitos familiares, stress, irritação, ansiedade e outros. No entanto, a sucção prolongada pode ter impacto negativo no desenvolvimento normal da oclusão dentária, comprometendo a morfologia e a função do sistema estomatognático. Os hábitos de sucção podem provocar alterações no crescimento esquelético facial, sendo as maloclusões caracterizadas por uma mordida aberta anterior, palato ogival, bem como distúrbios fonoarticulatórios, como interposição lingual e articulação inadequada das palavras. O tratamento, antes dos quatro anos de idade deve ser feito com precaução e diretamente com os pais. A conduta é iniciar o tratamento aos cinco anos de idade, providenciando a eliminação do hábito por meio de técnicas de condicionamento de comportamento, reforços positivos, aparelhos ortodônticos com uma grade palatina fixa ou removível, e tratamento fonoaudiológico no intuito de eliminar o hábito, bem como, adequar a musculatura peribucal. Portanto o tratamento dos hábitos bucais depende de um acompanhamento de um ortodontista, fonoaudiólogo e muitas vezes de um otorrinolaringologista e psicólogo.

Dentre várias pesquisas citamos Pereira; Silva; Chechela (1998), que realizaram um estudo com o intuito de verificar a ocorrência de hábitos orais viciosos e distúrbios fonoarticulatórios em indivíduos portadores de deglutição atípica. Para a realização desta pesquisa foram levantados dados existentes nos prontuários de 30 indivíduos com deglutição atípica avaliados no setor de triagem do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico da Universidade Federal de Santa Maria, no período de março de 1995 a julho de 1996. Foram estudados 30 indivíduos com idades variando entre 5 anos e 14 anos e 7 meses sendo que 12 eram do sexo masculino e 18 do feminino. Foram levantadas informações sobre as seguintes variáveis: idade, sexo, presença ou ausência e tipo de hábitos orais viciosos, alterações fonoarticulatórias e modo respiratório. Os hábitos orais viciosos pesquisados foram: sucção de mamadeira, sucção de chupeta, sucção de dedo e a onicofagia. Considerou-se como hábito oral vicioso àqueles que persistisse a partir dos 4 anos de idade. Como alguns indivíduos apresentaram mais do que um hábito oral vicioso o total de hábitos encontrados foi superior ao número de indivíduos pesquisados. No setor de triagem do serviço de atendimento fonoaudiológico da Universidade Federal de Santa Maria, todos os indivíduos atendidos são submetidos a uma avaliação que consta de: anamnese e avaliação fonoaudiológica. Ao final deste estudo à análise dos resultados obtidos permitiu concluir que: a maioria dos indivíduos estudados apresentou hábitos orais viciosos 73,33%. Os hábitos orais viciosos de maior ocorrência na população estudada foram a sucção de mamadeira 39,40% seguida do hábito de sucção de chupeta 12,12%; a fonoarticulação foi considerada normal em 56,67% e alterada em 43,33% dos indivíduos com deglutição atípica estudados; o tipo de alteração fonoarticulatória de maior ocorrência foi alteração concomitante dos fonemas alveolares e linguodentais 61,53%.

Um estudo atual realizado por Tasca (2002), demonstrou que os hábitos orais de sucção são responsáveis por várias alterações das estruturas orais, pois podem quebrar a harmonia das funções estomatognáticas, e interferir na articulação do indivíduo.

Felício et al. (2003), realizaram uma pesquisa com o propósito de investigar a possível relação do distúrbio de fala com a história de aleitamento e dos hábitos de sucção nutritiva e não-nutritiva como fatores que poderiam ter interferido no crescimento e desenvolvimento dos componentes do sistema estomatognático e nas condições miofuncionais orais. Participaram como sujeitos desta pesquisa 50 crianças pré-escolares

entre 6,1 e 7 anos de idade (média de 6,5 anos) e suas mães ou responsáveis. As crianças selecionadas deveriam apresentar audição normal e integridade morfológica. Considerou-se também a ausência de qualquer relato de distúrbio neurogênico, psiquiátrico ou outras alterações. A seleção dos sujeitos foi realizada em creche pública (famílias com nível de instruções escolares primária ou sem escolaridade, residentes em bairros periféricos da cidade), na clínica de Odontopediatria da Universidade de Ribeirão Preto-SP, e outras crianças filhos de pais com nível superior de ensino e residentes em áreas nobres da cidade de Ribeirão Preto. Todas as crianças realizaram audiometria tonal aérea para verificação dos limiares auditivos na Clínica de Fonoaudiologia da Universidade de Ribeirão Preto, onde também foram coletados os dados da pesquisa. As etapas de investigação compreenderam: entrevista com pais ou responsável pela criança, a partir do qual procurou-se identificar, através do relato da mãe ou responsável, possíveis dificuldades em relação à fala destas crianças. Também foram pesquisados os métodos de aleitamentos e os hábitos de sucção não nutritiva das referidas crianças. Após foi realizada a avaliação das estruturas estomatognáticas, das funções orais e também a avaliação da fala com objetivo de obter o inventário fonético da criança e determinar os tipos de alterações ou variações encontradas na fala, para isso foi solicitada a nomeação de figuras de um álbum e narrativa oral. Nos resultados verificou-se que o distúrbio de fala foi associado a maior duração do aleitamento artificial e da sucção não nutritiva, a postura anormal da língua e lábios, e mobilidade anormal da língua. Tais autores compreenderam que, o prolongamento da sucção pode modificar o ambiente oral, provocando desordem miofuncionais orais, e conseqüentemente dificultando os ajustes motores necessários para articulação da fala.

Dentre várias pesquisas, destacamos Emmerich et al. (2004), que tiveram como objetivo investigar a relação entre hábitos bucais, alterações oronasofaríngeas e mal-oclusões em pré-escolares. Este estudo foi realizado na cidade de Vitória-ES. A população-alvo do estudo consistiu em todas as crianças de três anos de idade que freqüentavam os centros de educação infantil do município. A pesquisa foi dividida em duas etapas: na primeira, estabeleceu a prevalência das mal-oclusões, das variáveis oclusais, sobressaliência, sobremordida e mordida cruzada, e das alterações oronasofaríngeas (respirador bucal, deglutição e fonação atípica). E na segunda, com entrevista familiar procurando evidenciar os hábitos e costumes individuais relacionados com o desenvolvimento de

possíveis problemas oclusais. A amostra constituiu-se de 291 crianças do sexo feminino e masculino. Das 291 crianças de três anos examinadas na primeira fase da pesquisa, 59,1% apresentaram algum tipo de mal-oclusão. A pesquisa permitiu afirmar que a prevalência de mal-oclusão entre crianças de três anos encontra-se entre 56,3% e 64,9%. Os resultados do estudo da associação mal-oclusão com hábitos deletérios, mostraram haver associação estatisticamente significativa de sucção de chupeta com sobressaliência e sobremordida. Pode-se notar que é maior a proporção de criança com sobressaliência alterada entre aquelas que usam ou usaram chupeta (18,9%). O mesmo é observado em relação à mordida aberta (40,5% e 8,7%). Há associação estatística também entre sucção de dedo e sobressaliência, indicando que a proporção de criança com sobressaliência alterada é maior entre aquelas com hábitos de sucção de dedo que entre aquelas que não apresentam esse hábito. Pode-se observar, por meio do risco relativo, que a chance de crianças com três anos de idade com sobressaliência alterada apresentarem alterações oronasofaringeanas, como a respiração bucal, deglutição atípica, e fonação atípica, é pelo menos 50,0% maior que a daquelas com sobressaliência normal. Da mesma forma, o risco de uma criança com mordida aberta apresentar as alterações oronasofaringeanas é sempre maior que o dobro da chance de uma criança com sobre mordida normal. Para a mordida cruzada a chance é pelo menos 23,0% maior que a de uma criança com ausência de mordida cruzada.

Cavassani et al. (2003), realizaram um estudo retrospectivo com o intuito de verificar as alterações fonoaudiológicas, odontológicas e otorrinolaringológicas em crianças de baixa renda portadoras de hábitos orais de sucção. Inicialmente os pacientes assistiam a um vídeo apresentado por uma dentista e uma fonoaudióloga os quais falavam sobre as fases do desenvolvimento normal do nascimento a terceira idade. A partir daí, passamos por pré-triagem fonoaudiológica na qual ao ser detectada qualquer alteração, o indivíduo era orientado a aguardar para então ser submetido à avaliação fonoaudiológica e inspeção odontológica. Os dados foram coletados a partir de avaliações padronizadas e aplicadas por uma equipe de 7 fonoaudiólogos e 6 odontólogos, sendo que as respostas foram fornecidas pelos responsáveis e complementadas pelos exames profissionais. A amostra foi constituída por nove crianças brasileiras do sexo masculino e feminino (1 menino e 8 meninas), com idade entre 5 a 9 anos, com hábitos orais viciosos de sucção, selecionadas no 1º Mutirão da Comunicação. O evento foi realizado no hospital

Heliópolis-SP, no dia 27 de outubro de 2001, e o principal objetivo foi de conscientizar a população sobre os distúrbios da comunicação que podem ser evitados e tratados logo que surgirem os primeiros sinais de alterações da fala, voz, respiração, mastigação, linguagem oral e escrita. Foram coletados os dados referentes a: sexo, idade, tipo e modo respiratório (nasal, bucal e misto), distúrbio fonoaudiológico (disfluência, alterações da motricidade oral, distúrbios articulatório), tipo de mordida (normal, aberta, cruzamento unilateral e sobre mordida). Os resultados quanto ao tipo de respiração, sete casos apresentaram respiração predominante bucal (77,78%), 1 caso respiração mista (11,11%) e 1 caso normal (11,11%). Verificou-se a ocorrência de distúrbios fonoaudiológicos e detectamos 5 casos com distúrbios articulatorios (55,56%), 3 casos com distúrbios de motricidade oral (33,33%) e 1 caso ausência de patologia fonoaudiológica (11,11%). E foram detectados ainda, 8 casos com mordida aberta (88,89%), 1 caso de mordida normal, havendo nítida correlação da mordida aberta com hábito de sucção.

Santos et al. (2000), concluíram uma pesquisa com o objetivo de estudar a frequência de ocorrência das alterações da fala, do sistema sensorio motor oral, e de hábitos orais em pré-escolares e escolares da 1º série do 1º grau e verificar as possíveis associações entre as alterações fonoarticulatórias com as alterações do sistema sensorio motor oral e com a presença de hábitos orais. Este estudo foi realizado por meio da observação e avaliação de 52 crianças do sexo feminino e masculino, 31 pré-escolares e 21 da 1 série do primeiro grau. As crianças eram provenientes da Escola Municipal Dom Antônio Reis e da Escola Estadual de 1º e 2º graus Irmão José Otão, ambas situadas na periferia urbana em Santa Maria – RS. A coleta de dados foi realizada no período de outubro a dezembro de 1993, no recinto da Escola Estadual de 1º e 2º graus Irmão José Otão, junto ao projeto PAISE (Programas de Atendimento Integral a Saúde do Escolar), que tinha por finalidade avaliar e assistir a todos os escolares pertencentes a escolas citadas. As crianças eram encaminhadas para a avaliação de acordo com seus horários de folgas e os procedimentos de avaliação fonoaudiológica foram realizados por uma das pesquisadoras em seção individual de 45 minutos. Os dados referentes a avaliação do tipo respiratório, tipo de mordida e a presença de hábitos orais foram colhidos pela equipe de pediatria, fisioterapia e odontologia atualmente no PAISE e estavam registrados nos prontuários das crianças de onde foram retirados. A avaliação com a observação do desempenho do sujeito incluiu o exame orofacial, o exame

da fonoarticulação e exame da audição, os resultados dos testes da audição foram transferidos de protocolos individuais para um formulário apropriado – triagem fonoaudiológica – 1993, elaborados por Laise Kovalczyk dos Santos. Para todas as variáveis estudadas, os dados foram computados e totalizados em relação a sexo e faixa etária. Representada pelo nível de escolaridade e os resultados apresentados em números absolutos e relativos. As associações entre as alterações fonoarticulatórias e alterações do Sistema Sensório Motor Oral (SSMO) foram estudadas a partir do estudo comparativo entre o total de crianças com fonoarticulação normal ou alterada e o total de crianças com sistema sensório motor oral normal ou alterado. As associações entre as alterações fonoarticulatórias e a presença de hábitos orais foram estudadas a partir do estudo comparativo entre o total de criança com fonoarticulação normal ou alterada e o total de crianças com e sem hábitos orais. Os resultados mostraram que a ocorrência de alterações fonoarticulatórias foi de 50,0% com predomínio nos pré-escolares nos sexos masculinos; a frequência de alterações do SSMO foi de 75,0% com predomínio nos pré-escolares e incidência semelhante entre o sexo feminino e masculino. Neste estudo houve associação entre as alterações fonoarticulatórias e as alterações do SSMO, não havendo entre as alterações fonoarticulatória e os hábitos orais.

O objetivo deste estudo foi investigar a relação entre distúrbio articulatório e hábitos orais de sucção digital, chupeta e/ou mamadeira.

PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS

A população-alvo definida, foram crianças de 6,1 a 7 anos de idade, do sexo feminino e masculino, matriculados na 1ª série do ensino fundamental, na Escola Municipal Padre Aldo Lourenço Matias, do Município de Itambé-PR.

Antes de iniciar a pesquisa as mães ou responsáveis assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, autorizando a realização da pesquisa com as crianças.

As crianças selecionadas apresentaram integridade morfológica e ausência de qualquer relato de distúrbio neurogênico e/ou psiquiátrico.

A pesquisa foi dividida em duas etapas. Na primeira, aplicou-se um questionário estruturado para as mães ou responsáveis, procurando investigar a presença de hábitos orais de sucção como a sucção digital, chupeta e/ou mamadeira, e há quanto tempo a criança tem ou teve o

hábito. Os dados do questionário foram coletados, por meio de uma visita a casa das mães ou responsáveis pelas crianças. Após a aplicação do questionário realizou-se a seleção das crianças. Foram incluídas apenas as crianças que tiveram ou têm o hábito de sucção digital, chupeta e/ou mamadeira, com duração superior a três anos para participar da segunda etapa da pesquisa.

Na segunda etapa ocorreram as avaliações da fala, que foram realizadas na escola no período de aula da criança, onde fomos até a sala chamamos de duas em duas e levamos para uma outra sala que a escola nos cedeu e avaliamos as crianças, com o objetivo de obter o inventário fonético da criança e determinar as possíveis alterações. Por meio do álbum articulatório que continha 63 figuras solicitou-se a nomeação das figuras e a fala espontânea foi obtida com a interação das pesquisadoras junto as crianças para que contassem uma história baseada em uma série de desenhos com seqüência lógico-temporal.

Após esta etapa foi realizada a avaliação dos órgãos fonoarticulatórios, por meio da inspeção clínica, onde verificou-se o aspecto morfológico e funcional nos movimentos isolados e em série.

Não foi considerado distúrbio articulatório as trocas culturais, pois, segundo Andrade “são variações do sistema simbólico usado por um grupo de indivíduos que reflete e é determinado por fatores regionais sociais ou étnicos-culturais” (ANDRADE, 1996).

Foi considerada como fonoarticulação alterada as crianças que apresentaram trocas, omissões e distorções na fala.

Com os dados obtidos, foram feitas as análises necessárias para obtermos os objetivos desta pesquisa.

RESULTADOS

Na primeira etapa da pesquisa foram aplicados os questionários a 45 mães e/ou responsáveis, procurando investigar a presença de hábitos orais de sucção digital, chupeta e/ou mamadeira e há quanto tempo a criança tem ou teve o hábito. Após a aplicação do questionário foi feita a seleção das crianças, onde participaram da pesquisa apenas as que tiveram o hábito por mais de três anos.

Tabela 1- Distribuição dos resultados dos questionários aplicados às mães.

DURAÇÃO DO HÁBITO	Nº DE CRIANÇAS	%
Hábitos orais superior a 3 Anos 68,9	31	31
Hábitos orais inferior a 3 Anos 31,1	14	14
TOTAL 100		45

Por meio dos questionários aplicados (apêndice B), observamos que 31 crianças apresentaram o hábito de sucção por mais de 3 anos, e 14 com duração inferior a 3 anos. Portanto a incidência dos hábitos orais superior a 3 anos foi de 68,9%, e a dos hábitos inferior a 3 anos foi de 31,1%.

Com a aplicação dos questionários, investigamos o hábito da criança e sua duração.

Tabela 2- Distribuição dos tipos de hábitos orais.

TIPO DE HÁBITO	Nº DE CRIANÇAS	%
Chupeta	13	41,9
Mamadeira	10	32,2
Chupeta e Mamadeira (hábitos concomitantes)	06	19,3
Sucção Digital	02	6,4
TOTAL	31	100

Das 31 crianças que apresentaram o hábito superior a três anos, 13 tiveram o hábito de chupeta, 10 o hábito de mamadeira, 06 tiveram o hábito de chupeta e mamadeira juntos e apenas 02 apresentaram o hábito de sucção digital.

Na segunda etapa da pesquisa, foram realizadas as avaliações com as crianças, com o objetivo de analisar a fonoarticulação.

FONOARTICULAÇÃO	Nº DE CRIANÇAS	%
Normal 32,2	10	10
Alterada 67,7	21	21
TOTAL 100		31

Tabela 3- Distribuição dos resultados da avaliação da fonoarticulação.

Após a avaliação, observamos que a fonoarticulação encontra-se alterada em 67,7% das crianças e normal em 32,2%.

Foram relacionados os tipos de hábitos orais com a fonoarticulação normal e alterada. Para estes resultados observa-se a tabela 4.

Tabela 4- Distribuição dos tipos de hábitos orais e fonoarticulação normal e alterada.

HÁBITO	FONOARTICULAÇÃO					
	NORMAL		ALTERADA		TOTAL GERAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Chupeta	04	12,9	09	29,0	13	41,9
Mamadeira	03	9,7	07	22,6	10	32,2
Chupeta e Mamadeira	02	6,4	04	12,9	06	19,3
Sucção digital	01	3,2	01	3,2	02	6,4
TOTAL	10	32,2	21	67,7	31	100

Das 31 crianças que tiveram o hábito superior a 3 anos, 67,7 % apresentaram a fonoarticulação alterada e 32,2% normal. Relacionando os hábitos com a fonoarticulação normal e alterada, observamos os seguintes resultados: as crianças que tiveram o hábito de chupeta, 12,9% apresentaram a articulação normal e 29,0% alterada; as crianças que tiveram o hábito de mamadeira, 9,7% apresentaram a articulação normal e 22,6% alterada; as crianças que tiveram o hábito de chupeta e mamadeira juntos, 6,4% apresentaram articulação normal e 12,9% alterada; as crianças que tiveram o hábito de sucção digital, 3,2% apresentaram articulação normal e 6,4% alterada.

DISCUSSÃO

Todas as crianças que participaram deste estudo apresentaram integridade morfológica e ausência de qualquer relato de distúrbio neurogênico e/ou psiquiátrico, pois de acordo com a literatura apresentada estes são requisitos básicos para uma articulação adequada. Issler (1996), observou que para uma boa articulação são necessárias integridades neurológicas, psicológicas e físicas no indivíduo. Sendo assim, o presente estudo seguiu tais parâmetros.

A faixa etária das crianças que participaram desta pesquisa consiste entre seis e sete anos, pois até esta idade considera-se que elas já deveriam ter estabelecido o padrão de articulação adequado. De acordo com Issler (1996), a aquisição fonética termina por volta dos quatro anos, considerando que até lá deve-se chegar a habilidade de articular todos os sons da língua.

Dentre as crianças pesquisadas observa-se uma maior prevalência 68,0%, de hábitos orais de sucção com duração superior a três anos e somente 31,1% apresentaram o hábito inferior a três anos. Tasca (2002) considerou que as alterações provocadas pela instalação de um hábito dependem do número de anos em que ele se encontra presente, portanto os hábitos orais de sucção responsáveis pelo distúrbio articulatorio têm que ter uma duração significativa.

Os hábitos pesquisados neste estudo foram sucção digital, chupeta e mamadeira, devido estes serem os realizados com maior frequência. Foi possível a confirmação desta afirmativa nos achados dos trabalhos realizados por Monguilhot et al. (2004), Felício et al. (2003); Emmerich et al. (2004); Pereira et al. (1998), os quais afirmaram serem, esses hábitos acima citados, os de maior ocorrência em seus trabalhos.

O resultado encontrado neste estudo demonstrou ser alta a incidência de distúrbio articulatorio em crianças na idade escolar com hábitos orais de sucção digital, chupeta e mamadeira sendo de 67,7% e apenas 32,2% apresentaram fonoarticulação normal. Como podemos observar em Moyers (1991); Monguilhot et al. (2003); Felício et al. (2003), Emmerich et al. (2004); Cavassani et al. (2003), os hábitos têm relação direta com o distúrbio articulatorio, assim, a presente pesquisa se aproxima dos dados obtidos por estes autores.

Em relação tabela 04, pode-se observar que os hábitos de sucção de chupeta, mamadeira e estes dois concomitantemente, apresentaram maior número de indivíduos com fonoarticulação alterada, tendo o hábito de sucção digital a mesma incidência tanto para fonoarticulação normal quanto para alterada.

A análise dos resultados obtidos no trabalho realizado por Pereira et al. (1998), permitiu concluir que a maioria dos indivíduos estudados, apresentaram hábitos orais 73,33% e a fonoarticulação foi considerada normal em 56,67%. No estudo concluído por Santos et al. (2000), não houve associação entre as alterações fonoarticulatórias e hábitos orais. Entretanto observando estas pesquisas, verificamos que não houve relação entre o distúrbio articulatorio e os hábitos orais de sucção. Relacionando

estes autores com o presente estudo, pode-se observar que os achados se opõem.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa teve por finalidade investigar a relação entre distúrbio articulatorio e hábitos orais de sucção, em crianças na idade escolar que tiveram ou têm esses hábitos. As análises dos resultados obtidos permitiram concluir que a maioria das crianças pesquisadas apresentaram um ou mais hábitos orais com duração superior a três anos 68,9%. Os hábitos orais de maior ocorrência na população estudada foram a sucção de chupeta 41,9%, seguida da sucção de mamadeira 32,2%. A menor ocorrência foi a sucção de chupeta e mamadeira (hábitos concomitantes) 19,3% seguida da sucção digital 6,4%. A fonoarticulação foi considerada alterada em 67,7% e normal em 32,2% das crianças.

Concluimos que os hábitos que provocaram maiores alterações na fala, foram a chupeta 29,0% e mamadeira 22,2%. A chupeta e mamadeira (hábitos concomitantes) 12,9% e a sucção digital 3,2% não apresentaram altos índices de fonoarticulação alterada.

Salientamos que se não houver conhecimento do fato e essas crianças não forem encaminhadas para uma terapia fonoaudiológica adequada, as dificuldades na fala poderão interferir no aprendizado da leitura e escrita, prorrogando-se tais dificuldades até a idade adulta.

Compreendemos que, o prolongamento da sucção pode modificar o ambiente oral, dentre outras provocar desordens miofuncionais orais, e conseqüentemente dificultar os ajustes finos necessários para a articulação da fala.

Desta forma, acreditamos ser significativa a implantação de um programa fonoaudiológico preventivo através de orientação aos pais e professores, com a finalidade de minimizar tais alterações nas crianças.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C.R.F. A comunicação humana. In: _____. **Fonoaudiologia preventiva: teoria e vocabulário técnico-científico.** São Paulo: Lovise, 1996.

CAVASSANI, V.G.S. et al. Hábitos orais de sucção: estudo piloto em população de baixa renda. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, São Paulo, v. 69, n. 1, p. 106-110, jan./fev. 2003.

EMMERICH, A. et al. Relação entre hábitos bucais, alterações oronasofaríngeas e mal-oclusões em pré-escolares de Vitória-ES *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 689-697, mai./jun. 2004.

FELÍCIO, C.M. et al. Análise da associação entre sucção, condições miofuncionais orais e fala. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, Barueri SP, v.15, n. 1, p.31-40, jan./abr. 2003.

ISSLER, S. Classificação das disfalias. In: _____. **Articulação e linguagem: avaliação e diagnóstico fonoaudiológico**. 3. ed. São Paulo: Lovise, 1996.

MERCADANTE, M.M.N. Hábitos em Ortodontia. In: FERREIRA, F.V. **Ortodontia: diagnóstico e planejamento clínico**. 5. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2002.

MONGUILHOTT, L.M.J.; FRAZZON, J.S.; CHEREM, V.B. Hábitos de sucção: como e quando tratar na ótica da Ortodontia x Fonoaudiologia. *Dental Press Ortodon Ortop Facial*, Maringá, v. 8, n. 1, p. 95-104, jan./fev. 2003.

MOYERS, R.E. Etiologia da maloclusão. In: _____. **Ortodontia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, Koogan, 1991.

PEREIRA, L.F.; SILVA, A.M.T.; CECHELA, C. Ocorrência de hábitos orais viciosos e distúrbio fonoarticulatório em indivíduos portadores de deglutição atípica. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, Barueri, v.10, n. 1, p. 56-60, 1998.

SANTOS, L.K. et al. Ocorrência de alterações de fala, do sistema sensoriomotor oral e de hábitos orais em crianças pré-escolares e

escolares da 1ª Série do 1º Grau. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, Barueri, v. 12, n. 2, p. 93-101, 2000.

SPINELLI, V.P. et al. **Temas de fonoaudiologia**. 9.ed. São Paulo: Loyola, 2002.

TASCA, E.M.T. Hábitos deletérios. In: _____. **Programa de aprimoramento muscular em fonoaudiologia estética facial**. Barueri: Pró-Fono, 2002.

