

COMPARAÇÃO DA PREVALÊNCIA ENTRE GÊNEROS QUANTO A PRESENÇA DE DESVIOS FONOLÓGICOS NA PREMATURIDADE

COMPARISON OF PREVALENCE GENDER AS THE PRESENCE OF THE PHONOLOGICAL DISORDERS PREMATURITY

DANIELLI DAIANY MUSSOLINI^{1*}, GLAUCIA MARUITI², ANA PAULA SANDERS³

1. Fonoaudióloga, formada pela Faculdade INGÁ - UNINGÁ, Pós Graduanda em Educação Especial pelo Instituto Paranaense de Ensino – Maringá – PR, Rua Men de Sá, nº1409, apto 03 bloco2, Zona 02– Maringá - Pr /Brasil; 2. Mestre em Motricidade Oral/Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de Paulo São Paulo (PUC). Docente do curso de Fonoaudiologia da UNINGÁ; 3. Fonoaudióloga, formada pela Faculdade INGÁ - UNINGÁ, Mestranda do curso de Pós Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá(UEM) Maringá-PR, Rua Dr. José Carlos Struet, nº217, Sobreloja 04, Vila Esperança – Maringá/PR/Brasil.

* Rua Mém de Sá, 1409, Zona 2, Maringá, Paraná, Brasil. CEP: 87.005-010. danielimussolini@hotmail.com

Recebido em 15/02//2014. Aceito para publicação em 17/03/2014

RESUMO

A realização de estudos sobre crianças prematuras apontam para maior risco de desvios no processo de evolução dessas crianças. Com objetivo de identificar a presença de desvios fonológicos em crianças pré-termo, foram analisados 106 protocolos entre os anos de 2009 a junho de 2012 da clínica de fonoaudiologia da Faculdade Ingá, de crianças nascidas pré-termo e a termo de ambos os gêneros a partir de 4 anos de idade. Os dados foram coletados conforme gênero, idade da criança, prematuridade, idade gestacional da mãe e peso ao nascimento. Observou-se que, as crianças nascidas pré-termo apresentam um déficit superior de desvios fonológicos ao das crianças nascidas a termo. Crianças do gênero masculino nascidas pré-termo apresentaram um desvio fonológico, superior ao das crianças do gênero feminino, também nascidas pré-termo. Ambos gêneros nascidos pré-termo apresentam um atraso quanto ao desenvolvimento da fala. Concluímos que crianças nascidas pré-termo em ambos os gêneros deveriam ter uma intervenção fonoaudiológica o mais precoce possível, pois com o primeiro contato fonoaudiológico que foca a sucção e aleitamento materno, também são realizadas orientações de estimulação a linguagem e a fala para que a família fique atenta.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento infantil, prematuridade, fonética, fonoaudiologia.

ABSTRACT

The studies of premature children indicate higher risk of deviations in the evolution process of these children. To identify the presence of phonological disorders in preterm infants, 106 protocols were analyzed between the years 2009 to June 2012 the audiology clinic of the Faculty Inga, children born preterm and term infants of both sexes from 4 years of age. Data were collected according to gender, child age, prematurity, gestational age of mother and birth weight. It

was observed that the children born preterm have a higher deficit in phonological than children born at term deviations. Children of preterm born males showed a phonological deviation, higher than that of female children, also born preterm. Both genders preterm infants have a delay in the development of speech. We conclude that in preterm children born both genders should be possible as early language intervention, as with the first contact that focuses phonologic sucking and breastfeeding guidelines also stimulating language and speech was maintained for family stay attentive.

KEYWORDS: Child development, prematurity, phonetics, speech.

1. INTRODUÇÃO

O interesse no desenvolvimento de crianças que nascem prematuras cresceu nos últimos anos, suscitando a realização de vários estudos que apontam para maior risco de desvios no processo de evolução destas crianças, sendo estas mais suscetíveis a déficits para sua evolução futura¹, afirma-se que cada vez mais os profissionais atuam no favorecimento das condições de vida das crianças e procuram garantir sua boa adaptação no decorrer de seu desenvolvimento. Observa-se, desta forma, em um investimento cada vez maior em estudos que tenham como meta a prevenção de problemas, por meio da identificação de fatores de risco ao desenvolvimento infantil.

Em uma pesquisa² verificou-se que o aumento da sobrevivência de crianças pré-termo fez com que houvesse uma crescente preocupação com a qualidade de vida e desenvolvimento dessas crianças. Assim, vários estudos foram realizados e apontaram a prematuridade como um fator de risco para o atraso no desenvolvimento global, incluindo alterações da fala, linguagem e aprendizagem.

O termo pré-termo é empregado a todo indivíduo que nasce antes de 37 semanas completas de idade gestacional (IG) (37 semanas e seis dias), calculadas a partir do primeiro dia da última menstruação. Segundo a Organização nacional de saúde (OMS) as causas do parto pré-termo são na maioria das vezes, desconhecidas. Alguns fatores predisponentes podem ser citados como: consanguinidade, baixo nível socioeconômico, má nutrição materna, mães muito jovens, pequenos intervalos entre gestações, entre outros. Causas mais direta poderiam ser, por exemplo, anomalias do aparelho genital feminino, alterações da placenta, doenças maternas agudas e malformações fetais³.

A classificação para prematuros, a termo e pós-termo. Define-se com peso menor que (1.500g) e até 37ª semanas de gestação o bebe é considerado recém-nascido muito baixo peso, com o peso menor que (2.500g) e até 37ª semanas de gestação é considerado recém-nascido baixo peso. Com o peso acima de (2.500g) entre 38ª e 42ª semanas de gestação é considerado recém-nascido a termo. Com relação à idade gestacional esse autor adota a classificação descrita a seguir: nascimento pré-termo (até a 37ª semana de gestação), nascimento a termo (entre a 38ª e 42ª semanas de gestação) e nascimento pós-termo (após a 42ª semana de gestação)³.

Embora grande parte dos recém-nascidos prematuros não desenvolva alterações neurológicas graves, estes estão mais propensos a apresentarem alterações ou desvios em suas aquisições de desenvolvimento, nas áreas motora, linguística, cognitiva, podendo apresentar no futuro, distúrbios de aprendizagem, déficits de atenção, problemas de comportamento, déficits na coordenação motora, problemas na percepção viso-espacial e dificuldades de linguagem⁴.

As crianças prematuras estão sob maior risco para déficit de desenvolvimento de fala e linguagem do que as crianças nascidas a termo⁵.

De acordo com estudos realizados com crianças pré-termo sugerem que o início da verbalização desse grupo seja mais tardio quando em comparação ao grupo de crianças nascidas a termo, além de destacarem a existência da defasagem referente à extensão do vocabulário e da funcionalidade linguística no começo do processo de verbalização¹.

A criança com desvio fonológico é aquela que a partir de 4 anos a fala já é inteligível para pessoas que não fazem parte do seu ambiente social imediato. A partir dos riscos que crianças prematuras apresentam no seu desenvolvimento de fala, o presente estudo consiste em averiguar, se mesmo após o início da verbalização se o ritmo de evolução apresenta-se mais lento do que de crianças nascidas a termo, existindo diferenças no desenvolvimento entre a linguagem receptiva e expressiva. Assim, considera-se que as crianças com desvios fonol

lógicos são aquelas que o domínio geral da dificuldade é a fonologia⁶.

Na fase pré-escolar, a expansão do vocabulário e o aumento da complexidade sintática estão relacionados com o aumento das dificuldades na fala. Observa-se, posteriormente, uma tendência à estabilização da fluência quando as crianças adquirem maior domínio linguístico-fonológico e morfossintático, semântico e pragmático⁷.

Com 4 anos, a criança compreende um comando relativamente complexo de dois níveis, enquanto que já domina cerca de 90% das consoantes. Isto quer dizer que antes dos 4 anos de idade, as habilidades de recepção estão mais desenvolvidas do que as habilidades de emissão no desenvolvimento normal infantil. Com o desenvolvimento normal das habilidades receptivas e emissivas, a criança dominará grande parte da língua materna em torno dos 6 a 7 anos de idade, e assim poderá assimilar uma nova forma de linguagem, a leitura e escrita.

De acordo com pesquisas⁸, as meninas estão à frente dos meninos em relação à linguagem oral, discriminação auditiva e coordenação viso-espacial, enquanto os meninos desenvolvem melhor as habilidades de cálculos matemáticos, orientação espacial e orientação visual, entre outras. As meninas apresentam melhor desempenho iniciação na aquisição de fala, leitura e escrita.

De acordo com a pesquisa exames de neuroimagem funcional comprovam que os meninos e as meninas processam a linguagem de forma distinta. Em estudos a indícios de que ao lidar com material fonológico, as mulheres processam a linguagem verbal nos dois hemisférios ao mesmo tempo, enquanto os homens o fazem usando apenas áreas específicas do hemisfério dominante. As alterações no desenvolvimento da fala estão entre os riscos em que a prematuridade pode ocasionar. Alguns estudos demonstram que crianças pré-termo têm o início da verbalização mais tardia do que crianças nascidas a termo, e apontam também para a defasagem da extensão do vocabulário e da funcionalidade linguística no início da verbalização⁹.

Sendo assim diante do exposto, o objetivo geral deste estudo consistiu em identificar a presença de desvio fonológico em crianças nascidas pré-termo e comparar prevalência maior do gênero masculino e do feminino quanto à presença do desvio fonológico na prematuridade.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Após a aprovação do comitê de ética iniciou-se a pesquisa, sendo realizada na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade Ingá, onde foram selecionados protocolos de crianças que apresentam o diagnóstico de desvio fonológico, entre os anos de 2009 a junho de 2012. Foram analisados 106 protocolos de crianças com idade a partir

de 04 anos.

Os dados foram registrados quanto ao gênero, idade da criança, prematuridade, idade gestacional da mãe e peso ao nascimento. Utilizaram-se os seguintes critérios para inclusão dos participantes: crianças com desvio fonológico; e idade a partir de 4 anos. Os indivíduos com diagnóstico neurológico foram excluídos desta pesquisa, por se tratar de uma patologia primária.

Após a coleta dos dados foram confeccionadas tabelas a fim de analisar a correlação entre a prematuridade e o desvio fonológico.

Utilizamos o termo crianças pré-termo todas as vezes que for referida a prematuridade ou a crianças prematuras.

3. RESULTADOS

A Tabela 1 caracteriza os resultados apresentados nos protocolos da Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade Ingá, entre os anos de 2009 a junho 2012.

Tabela 1. Distribuição numérica e percentual de ambos os gêneros com desvio fonológico e sem desvio fonológico.

Protocolos	Com Desvio	Sem Desvio	Feminino	Masculino
106	66	40	43	63
100%	62,26%	37,74%	40,56%	59,43%

Dentro deste período foram averiguados 106 protocolos (100%), 66 protocolos (62,26%) com desvio fonológico, 40 protocolos (37,74%) sem desvio fonológico, 43 protocolos (40,56%) do gênero feminino e 63 protocolos (59,43%) do gênero masculino (Tabela 2).

Tabela 2 - Crianças pré-termo e a termo com desvio fonológico e sem desvio fonológico.

Tempo de Gestação	Com		Sem	
	Desvio	%	Desvio	%
Pré-Termo	46	43,39	8	7,54
Total	66	62,26	40	37,73

Após a análise da Tabela 3, observa-se que amostra de 106 crianças pré-termo e a termo com desvio fonológico e sem desvio fonológico, sendo 66 crianças com desvio tanto pré-termo quanto a termo e 40 crianças sem desvio tanto pré-termo quanto a termo. Registrou-se 46 crianças pré-termo com desvio apresentaram um resultado de (43,39%) e 8 crianças pré-termo sem desvio apresentaram um resultado de (7,54%). As 20 crianças nascidas a termo com desvio apresentaram resultado de (18,86%) e as 32 crianças a termo sem desvio um resultado de (30,18%).

Tabela 3. Crianças Pré-termo e a termo com desvio fonológico e sem desvio fonológico.

Gênero	Crianças Pré-Termo				Crianças a Termo			
	Com Desvio	%	Sem Desvio	%	Com Desvio	%	Sem Desvio	%
Fem	15	27,7	5	9,25	3	5,76	20	38,46
Masc	31	57,4	3	5,55	17	32,69	12	23,07
Total	46	85,1	8	14,8	20	38,45	32	61,53

Na tabela 3 obteve-se o registro de 54 crianças pré-termo com desvio fonológico e sem desvio fonológico, sendo 46 crianças com desvio em ambos os sexos e 8 crianças sem desvio em ambos os sexos. Encontrou-se uma amostra de 15 crianças pré-termo do gênero feminino (27,77%) com desvio e 31 crianças pré-termo do gênero masculino (57,40%) com desvio, 5 crianças do gênero feminino pré-termo (9,25%) sem desvio e 3 crianças do gênero masculino pré-termo (5,55%) sem desvio. E obteve-se ainda o registro de 52 crianças a termo com desvio fonológico e sem desvio fonológico, sendo 20 com desvio de ambos os sexos e 32 crianças sem desvio de ambos os sexos. Obteve-se uma amostra de 3 crianças do gênero feminino a termo (5,76%) com desvio, 17 crianças do gênero masculino a termo (32,69%) com desvio, 20 crianças do gênero feminino a termo (38,46%) sem desvio, 12 crianças do gênero masculino a termo (23,07%) sem desvio.

4. DISCUSSÃO

De 106 crianças pré-termo e a termo com desvio e sem desvio fonológico. Encontrou-se 46 pré-termo com desvio fonológico (43,39%), superior ao de oito crianças pré-termo sem desvio fonológico (7,54%). Estes resultados confirmam que as crianças pré-termo apresentam mais desvio fonológico comparado às crianças a termo na clínica de fonoaudiologia da Faculdade Ingá, entre os anos de 2009 a junho de 2012.

Confirmando os dados da pesquisa realizada sobre o crescimento e desenvolvimento em longo prazo das crianças pré-termo, que grande parte dos recém-nascidos prematuros não desenvolve alterações neurológicas graves, estes estão mais propensos a apresentarem alterações ou desvios em seu desenvolvimento normal, podendo apresentar no futuro, distúrbios de aprendizagem, déficits de atenção, problemas de comportamento, déficits na coordenação motora, problemas na percepção viso-espacial e dificuldades de linguagem 4.

Sendo assim, a partir dos riscos que crianças prematuras apresentam no seu desenvolvimento de fala, deduzimos que mesmo após o início da verbalização, seu ritmo de evolução seja mais lento do que crianças nascidas a

termo, podendo existir diferenças no desenvolvimento entre a fala, linguagem receptiva e expressiva. A identificação destas alterações, principalmente antes do período de escolarização, possibilita o tratamento precoce e a minimização destas, facilitando o aprendizado escolar.

Confirmou-se novamente que há maior probabilidade de crianças prematuras terem um déficit de desenvolvimento de fala e linguagem do que as crianças nascidas a termo⁵.

A partir de protocolos de crianças nascidas prematuras, que realizavam acompanhamento desde o nascimento, na Casa do Prematuro da Unifesp/EPM, entre 1997 a 2001, observou-se que crianças nascidas pré-termo apresentam alterações no desenvolvimento de linguagem e fala aos 4 anos de idade. As alterações iniciais na formação e maturação de uma criança prematura podem ocasionar consequências para sua evolução nos processos globais e de fala⁷.

Isso confirma as ideias de autores que acreditam que as crianças nascidas pré-termo apresentam um déficit quando comparadas às crianças nascidas a termo.

Entretanto, o resultado do presente estudo contradiz alguns trabalhos que afirmam que, a partir dos dezoito meses de idade, não existe mais diferença entre crianças nascidas pré-termo e a termo¹⁰, segundo seu estudo todas as crianças podem desenvolver algum déficit, tanto de linguagem como de fala sendo prematuras ou a termo.

De 54 crianças pré-termo com desvio e sem desvio fonológico. Encontrou-se uma amostra de crianças pré-termo do gênero feminino com desvio, significativamente inferior ao de crianças pré-termo do gênero masculino com desvio.

Observa-se que as crianças do gênero masculino pré-termo apresentaram maior índice desvio fonológico comparado às crianças do gênero feminino.

No registro de 52 crianças a termo com desvio fonológico e sem desvio fonológico. Obteve-se uma amostra de (5,76%) crianças do gênero feminino a termo com desvio e as crianças do gênero masculino a termo com desvio (32,69%). Mostrando que o gênero masculino de crianças nascidas a termo apresentaram resultados quanto ao desvio fonológico, superior aos das crianças do gênero feminino nascidas a termo, aparecendo que as crianças do gênero masculino a termo apresentaram mais desvio fonológico que as do gênero feminino.

A amostra de 66 crianças pré-termo e a termo com desvio fonológico, mostraram que As crianças do gênero feminino pré-termo com desvio fonológico, tiveram um resultado de menor de desvios fonológicos e as crianças do gênero masculino pré-termo com desvio fonológico, apresentaram mais desvios fonológicos comparando com o gênero feminino. Os resultados deste estudo que as crianças do gênero masculino comparando com resultados do gênero feminino, tem maior probabilidade

de ter desvio fonológico tanto pré-termo quanto no nascimento a termo.

Confirmando^{8,9} que quanto à relação entre gêneros relataram que as meninas estão à frente dos meninos em relação à linguagem oral, discriminação auditiva e coordenação viso-espacial, enquanto os meninos desenvolvem melhor as habilidades de cálculos matemáticos, orientação espacial, entre outras.

As meninas apresentam melhor desempenho aquisição de fala, leitura e escrita. Em estudos a indícios que as mulheres ao lidar com material fonológico, processam a linguagem verbal nos dois hemisférios ao mesmo tempo, enquanto os homens o fazem usando apenas em áreas específicas do hemisfério dominante. As mulheres têm maior probabilidade de se desenvolver mais rapidamente do que os homens. Confirmando os resultados desta pesquisa que o gênero feminino apresentou menos desvio fonológico comparando com o gênero masculino, em crianças pré-termo e a termo.

Infelizmente, neste estudo não foi possível verificar todas as idades gestacionais e o peso ao nascimento, que podem influenciar também no atraso da fala. Pois vários protocolos estavam incompletos e não constavam todos os dados necessitados.

5. CONCLUSÃO

Com base no objetivo delimitado neste estudo, concluímos que as crianças nascidas pré-termo apresentam um déficit superior de desvios fonológicos ao das crianças nascidas a termo. As crianças do gênero masculino nascidas pré-termo apresentaram um desvio fonológico, superior ao das crianças do gênero feminino, também nascidas pré-termo. Ambos gêneros nascidos pré-termo apresentam um atraso quanto ao desenvolvimento da fala. Observa-se uma grande necessidade de uma intervenção fonoaudiológica em crianças nascidas pré-termo em ambos os gêneros, pois com o primeiro contato fonoaudiológico que foca a sucção e aleitamento materno, também são realizadas orientações de estimulação à linguagem e a fala para que a família fique atenta.

Sendo assim esta pesquisa nos mostra a importância de fazer maiores investigações sobre as crianças nascidas pré-termo, pois os dados nos trazem uma crescente preocupação com a qualidade de vida e desenvolvimento dessas crianças, procurando garantir uma boa adaptação no decorrer de seu desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

- [1] Ishii C, *et al.* Caracterização do comportamento linguístico de crianças nascidas prematuras aos quatro anos de idade. São Paulo: Revista CEFAC. 2006; 8(2):147-54.
- [2] Isotani SM. O desenvolvimento de crianças nascidas pré-termo no terceiro ano de vida. São Paulo, 2001. Dissertação (Mestrado) – Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo.

- [3] Demartini A, Bagatin AC, Silva B, Margaret C. Crescimento de crianças nascidas prematuras. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2011; 55(8):534.
- [4] Rugolo LMSS. Crescimento e desenvolvimento a longo prazo do prematuro extremo. *J Pediatría.* 2005; 1(81):101-10.
- [5] Rosa Neto F, *et al.* Características neuropsicomotoras de crianças de alto risco neurológico atendidas em um programa de follow-up. *Rev Pediatr Moderna.* 2006; 2(42):52-8.
- [6] Mota HB. Terapia fonoaudiológica para desvios fonológico. Rio de Janeiro, Revinter, Ltda. 2001: 109.
- [7] Andrade CRF. Fluência. Parte C. In: ANDRADE, C.R.F. *et al.* ABFW teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. São Paulo: Casa do Fonoaudiólogo. 2000; 61-9.
- [8] Capellini AS, Ciasca SM. Avaliação da consciência fonológica em crianças com distúrbio específico de leitura e escrita e distúrbio de aprendizagem. *Temas Desenvolv.* 2000; 48(8):17-23.
- [9] Sabbatini R. Existem diferenças cerebrais entre homens e as mulheres? *Rev Cérebro Mente.* 2001; 3(11).
- [10] Befi-Lopes DM, Galea DES. Análise do desempenho lexical em crianças com alteração no desenvolvimento da linguagem. *Pró-Fono.* 2000; 12:31-7.

