
Ações de graduandos de Fonoaudiologia em Centro de Referência em Educação Especial do Nordeste

Speech Language Pathology under graduates Interventions in a Special Education Reference Center from Brazilian Northeast

Acciones de graduandos en Fonoaudiología en el Centro de Referencia en Educación Especial del Nordeste

*Neuza Josina Sales**

*Regina Yu Shon Chun***

*Francielle Feitosa Dias Santos****

*Anne Thamires Santos Sampaio*****

*Pammela Suhellen Viana Noronha******

*Renata Silvestre Santos Gonçalves******

*Tâmara Isis Santana Santos******

*Fonoaudióloga. Núcleo de Pós Graduação em Medicina. Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Sergipe, Brasil;

**Fonoaudióloga. Docente do Curso de Fonoaudiologia e do Programa de Mestrado Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, Brasil;

***Fonoaudióloga, Núcleo de Pós Graduação em Medicina. Mestranda em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Sergipe, Brasil;

****Fonoaudióloga, Especializanda em Audiologia pelo CEFAC Saúde e Educação;

*****Fonoaudióloga

; ***** Estatístico. Docente do Departamento de Estatística e Ciências Atuariais na Universidade Federal de Sergipe, Brasil;

***** Pediatra. Docente do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde na Universidade Federal de Sergipe, Brasil.

Conflito de interesses: *Não*

Contribuição dos autores: : NJS, RYSC e RQG conceberam o desenho do estudo, participaram de todas as etapas, desde a construção e aprovação do Projeto de Ética, desenvolvimento da escrita e revisão final. FFDS, ATSS, PSVN, RRSSG, TISS, PMO e TRRR participaram do trabalho de campo, na escrita e revisão do manuscrito. DFNC participou do processamento, análise de dado, revisão e análise do manuscrito.

Endereço para correspondência: Neuza Josina Sales. Rua Senador Rolemberg, 550/701, Bairro São José, Aracaju (SE), Brasil. CEP: 49015-120. e-mail: njsales@infonet.com.br

Recebido: 12/09/2014 **Aprovado:** 24/05/2015



Poliane Marques de Oliveira****

Thais Ramos Ribeiro****

Daniel Francisco Neyra Castaneda*****

Ricardo Queiroz Gurgel*****

Resumo

O objetivo desta comunicação é descrever ações de fonoaudiologia no Centro de Referência em Educação Especial, junto aos usuários e familiares, realizadas por graduandos de uma universidade do Nordeste do Brasil. Trata-se de estudo longitudinal aprovado pelo CEP (Conselho de Ensino e Pesquisa). Os dados foram coletados em prontuários e em relatos de pais e discentes e as ações ocorreram no único Centro de Referência em Educação Especial do Estado. Foram realizadas ações fonoaudiológicas individuais e grupais pelos discentes sob supervisão, encaminhando a esse Centro 47 escolares provenientes de serviços de Saúde e de Educação, de diferentes municípios, com queixas de dificuldades de linguagem/aprendizagem. A amostra final constituiu-se de 27 usuários, 19 (70%) meninos e 23 (85%) inseridos em ensino regular. Os usuários foram organizados em oito grupos, participando de cinco oficinas de linguagem conduzidas por duplas de graduandos sob supervisão docente. Os pais participaram de dois encontros. Após as oficinas, observou-se favorecimento dos aspectos linguístico-cognitivos e de interação do grupo estudado, além de se ter propiciado espaço de escuta para os responsáveis. Os resultados evidenciam a eficácia das ações a partir da evolução das crianças e dos adolescentes também a partir dos depoimentos dos familiares e dos graduandos. Os usuários foram encaminhados para atendimento fonoaudiológico na Clínica-Escola da Universidade, considerando-se o sistema de referência e contrarreferência entre os serviços. Os futuros profissionais tiveram a oportunidade de experienciar ações de fonoaudiologia norteadas pela Promoção da Saúde, no âmbito da educação inclusiva, contribuindo para o desenvolvimento do grupo estudado com repercussão em seu processo de inclusão sócio educacional.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Promoção da saúde; Linguagem; Educação.

Abstract

The aim is to describe SLP activities carried out by undergraduates of a university in the Northeast of Brazil at a Reference Center for Special Education. It's a longitudinal study approved by CEP. Data was collected from records and statements made by users' parents and the SLP students. The activities took place at the only Reference Center in the state and included supervised SLP individuals and groups activities carried out by the undergraduates. Among the students referred to the center were 47 with speech and language/learning problems, beneficiaries of other public services from different municipalities. The sample group was made up of 27 participants, 19 (70%) boys and 23 (85%) coming from mainstream education. The participants were allocated to eight groups and took part in five language workshops, run by two undergraduates and supervised by a tutor, while the participants' parents were invited to two meetings. Apart from giving the parents the opportunity to receive advice, the workshops proved to favour linguistic-cognitive abilities and to improve the interaction in the researched group. For further SLP treatment, the participants were referred to the school clinic of the university, considering the reference and counter-reference system between services. Both, the development the users underwent and the parents' and undergraduate students' testimonies show that activities were effective. The future professionals had the opportunity to experience SLP activities aiming to promote health in the area of inclusive education, besides made a contribution to the further development and process of socio-educational inclusion of the researched group.

Keywords: Speech Language Pathology and Audiology; Health promotion; Language; Education..

Resumen

El objetivo de esta comunicación es describir acciones de fonoaudiología en el Centro de Referencia en Educación Especial junto a usuarios y sus familiares, realizadas por graduandos de una universidad del nordeste de Brasil. Es un estudio longitudinal aprobado por el Consejo de Enseñanza e Investigación de



una universidad. Los datos fueron recolectados por medio de informes y del relato de padres y discentes. Las acciones ocurrieron en el único Centro de Referencia en Educación Especial del estado. Los discentes realizaron acciones fonoaudiológicas individuales y en grupo bajo supervisión y direccionaron a ese Centro 47 estudiantes de servicios de Salud y de Educación, de distintos municipios, con dificultades de lenguaje/aprendizaje. La muestra final constó de 27 usuarios, de los cuales 19(70%) eran niños y 23(85%) estaban inseridos en la enseñanza regular. Los usuarios fueron divididos en ocho grupos y participaron de cinco talleres de lenguaje, conducidos por parejas de graduandos bajo supervisión docente. Los padres participaron de dos encuentros. Tras los talleres, se observó una mejora en los aspectos lingüístico-cognitivos y de interacción del grupo estudiado, además de haberse propiciado espacio para escuchar a los responsables por los niños. Los resultados demuestran la eficacia de las acciones a partir de la evolución de los niños y de los adolescentes y también por los testimonios de familiares y graduandos. Los usuarios fueron dirigidos a la Clínica-Escuela de la Universidad para recibir atención fonoaudiológica, gracias a un convenio entre los sistemas de educación y salud. Los futuros profesionales tuvieron la oportunidad de experimentar acciones fonoaudiológicas para la Promoción de la Salud en el ámbito de la educación inclusiva, lo que contribuyó con el desarrollo del grupo e influyó en su proceso de inclusión socio educacional.

Palabras clave: Fonoaudiología; Promoción de la salud; Lenguaje; Educación.

Introdução

Diversos fatores interferem nas condições de saúde de escolares com agravos fonoaudiológicos. Dentre esses, destaca-se a falta de acesso a serviços de saúde para reabilitação, suporte e/ou assistência, como discutido no Relatório Mundial sobre a Deficiência pela Organização Mundial de Saúde¹.

Candeias² explica que a Promoção da Saúde é definida como uma combinação de apoios educacionais e ambientais cujo objetivo é atingir ações e condições de vida que conduzam a esse estado. A promoção da saúde visa ao fortalecimento (*empowerment*) da capacidade dos indivíduos e de grupos sociais para intervir como agentes ativos no enfrentamento dos problemas e necessidades de saúde e abrange os seguintes eixos de atuação: elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos sistemas e dos serviços de saúde.^{2,3}

À luz dessa perspectiva, foram desenvolvidas ações de fonoaudiologia por graduandos da área junto à Secretaria de Estado da Educação de Sergipe - SEED, Brasil. Tal proposta se concretizou em 2011, a partir de parceria estabelecida, desde 2009, entre o único Centro de Referência em Educação Especial- CREESE/SEED e o Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade

Federal de Sergipe – UFS, onde este estudo se realizou. Uma experiência pouco frequente nos cursos de Fonoaudiologia, especialmente considerando-se que há poucos órgãos públicos dessa natureza no Brasil.

O CREESE foi criado em 1996 e atende à demanda de todos os municípios do Estado, proveniente de instituições privadas e públicas, como as secretarias de educação, de saúde, de ação social e de justiça. Sua função também se estende à proporção de assessoria educacional à rede de ensino por meio de avaliação multidisciplinar (pedagógica, psicológica, fonoaudiológica, dentre outros profissionais) a alunos, com e sem necessidades educacionais especiais, com queixas de linguagem, comportamento e de aprendizagem. A demais, realiza triagem, avaliação, orientação aos pais, encaminhamentos necessários e suporte pedagógico às escolas regulares; contudo, sem dispor de atendimento terapêutico nessas especialidades.

Ao oferecer suporte pedagógico com ações de apoios educacionais e ambientais inclusivos, o CREESE desenvolve um importante papel na rede de serviços de educação e saúde para crianças e adolescentes com problemas de linguagem e aprendizagem na perspectiva da promoção da saúde e da educação inclusiva.

A função da instituição é, pois, de assessoria educacional, sem contar, todavia, com qualquer convênio com o Sistema Único de Saúde. O



objetivo principal de seu serviço é oferecer diagnóstico com fins de inclusão socioeducacional¹.

Após a avaliação multidisciplinar, os usuários são encaminhados para matrícula nas escolas do ensino regular, bem como para atendimento pedagógico em sala de recursos, quando necessário. Lá, é possível suplementar e complementar o atendimento educacional realizado em classes comuns da rede regular de ensino.

Desde a implantação do CREESE, escolas e instituições diversas solicitam a avaliação ao Centro de Referência, seja no início do processo de matrícula, ao longo do semestre letivo ou mesmo na transferência de escolas e níveis de ensino. O profissional de fonoaudiologia é, portanto, um dos membros dessa equipe.

Após análise especializada, aqueles que necessitam de acompanhamento clínico específico na área são encaminhados para os poucos serviços de referência na rede de saúde do estado. Contudo, os serviços de referência de saúde existentes na comunidade não conseguem absorver a demanda em função do número restrito de fonoaudiólogos em contrapartida ao número de usuários em lista de espera. Assim, a maioria da população atendida na instituição não consegue acesso ao seguimento fonoaudiológico, o que reafirma a importância da proposta de ações de intervenção da fonoaudiologia e a parceria institucional aqui descrita, baseada nos pressupostos de Promoção da Saúde no contexto da educação inclusiva.

Para que possa haver um processo de inclusão educacional mais efetivo, alguns autores destacam a urgência em reformular o sistema educacional, envolvendo propostas voltadas à maioria dos alunos⁴, além do estabelecimento de diretrizes e ações políticas^{1, 5}. Outros autores⁶ abordam a importância da avaliação dos alunos com dificuldades de aprendizagem e de linguagem para nortear a construção de projetos que incluam equipes multidisciplinares, forneçam assistência complementar e, também, possam integrar e articular ações conjuntas com diferentes setores da sociedade para garantir o acesso e a permanência na escola por meio de uma educação de qualidade, cujo foco esteja na formação e exercício da cidadania dos alunos.

Tais colocações estão em consonância com o disposto pelo documento “Fonoaudiologia na Educação”, elaborado pelo Conselho Regional de Fonoaudiologia - 2ª Região e editado pelo

Conselho Federal de Fonoaudiologia. O documento reafirma a necessidade do profissional dessa área em serviços da saúde e da educação com papéis complementares, de interlocução constante e de natureza de atuação diferente, contribuindo para a qualidade de atendimento à população e à melhoria do ensino, aprendizagem e saúde. Nessa perspectiva, os propósitos da promoção de saúde se imprimem no de educação de qualidade para todos⁷.

Considerando ainda que a escola é um espaço propício às ações de educação para a saúde⁸, diversos profissionais podem contribuir com o processo. Dentre estes está o fonoaudiólogo, com o importante papel de sugerir propostas favoráveis aos aspectos linguístico-cognitivos dos alunos, por meio de ações de promoção da saúde na escola⁹. Ademais, esse profissional pode contribuir com parcerias para aquisição de recursos e equipamentos que favoreçam o processo de ensino-aprendizagem e inclusão socioeducacional dos alunos⁶.

A oferta de ações de saúde no contexto da escola possibilita identificar as potencialidades dos usuários, suas necessidades e condições de vida, considerando-se diferenças e singularidades com foco na saúde e na qualidade de vida^{9,10}. Assim, os princípios da promoção da saúde podem se constituir como importante referencial norteador da ação fonoaudiológica na escola.

Tendo em vista o processo de inclusão socioeducacional, psicólogos realizaram avaliação qualitativa *in loco* quanto às necessidades da população de um centro de crianças especiais¹¹; como resultados, eles observaram que as necessidades humanas básicas são comuns a todos os sujeitos, com deficiências ou não, tendo em vista que o bem estar depende da satisfação das necessidades pessoais, relacionais e coletivas, como afeto e acesso à educação¹².

Tais colocações remetem às relações entre saúde e qualidade de vida discutidas por importantes autores da Saúde Coletiva em nosso país, que esclarecem que qualidade de vida “*trata de uma representação social criada a partir de parâmetros subjetivos (bem-estar, felicidade, amor, prazer, realização pessoal) e também objetivos, cujas referências são a satisfação das necessidades básicas e das necessidades criadas pelo grau de desenvolvimento econômico e social de determinada sociedade*”¹³.

As ações fonoaudiológicas voltadas à escola podem contribuir para a qualidade de vida dos

alunos. Além disso, os resultados do estudo¹⁴ acerca da evolução da comunicação e inclusão de crianças com alterações de linguagem de origem neurológica indicam, na perspectiva de pais e educadores, a demanda de acompanhamento em Fonoaudiologia para o processo de inclusão dessas crianças. Tais achados reiteram a importância do relato de experiência dos graduandos junto a um Centro de Referência em Educação Especial como aqui se apresenta.

Entende-se que tais ações se fundamentam em um campo conceitual assim como em dispositivos terapêuticos que sustentam a intervenção da Fonoaudiologia na Saúde Pública e Coletiva tal qual abordado por autores da área, tais como o cuidado na promoção da saúde¹⁵ e a Fonoaudiologia na Estratégia Saúde da Família¹⁶.

Nos termos dessas últimas autoras, fazemos referências aos dispositivos desenvolvidos na experiência aqui relatada: *avaliação clínica e funcional* para diagnóstico e planejamento das ações; *atendimento individual* com um usuário para uma abordagem específica; *atendimento compartilhado* como “estratégia para fortalecimento da atenção integral e trocas de saberes entre os profissionais de saúde, de forma corresponsabilizada”¹⁶ (op. cit., p.825); neste caso, incluem-se os graduandos de fonoaudiologia; *atendimento em grupo com enfoque educativo* que visa uma “aproximação do sujeito com situações clínicas que favoreçam o desenvolvimento do conhecimento, da autonomia e atenção à saúde por meio do autocuidado”¹⁶ (op. cit., p.825), como a característica de ter uma duração determinada. Nesse relato, essas últimas ações foram denominadas como “oficinas de linguagem”, as quais serão descritas adiante.

A vantagem disposta por um processo grupal é que ele possibilita a troca de experiências, o compartilhar de sentimentos, dificuldades, necessidades e expectativas, favorecendo maior autonomia e enfrentamento dos problemas por parte dos participantes. A partir dos anos 1990, observa-se crescimento do estudo das práticas grupais, que ganham maior força não só como intervenção terapêutica, mas também como prática de abordagens preventivas e educativas, como aqui proposto^{17,18}.

Portanto, entende-se que educação inclusiva e promoção de saúde se articulam na atuação fonoaudiológica no CREESE, descrita nesta comunicação, ao se buscar fortalecer crianças e adolescentes com necessidades educacionais especiais, assim

como suas famílias, para o autocuidado; ou seja, estimula-se que se tornem agentes de sua própria saúde por meio de ações que valorizem suas potencialidades e possam contribuir para sua inserção socioeducacional.

O objetivo desta comunicação é descrever ações de fonoaudiologia em Centro de Referência em Educação Especial do Estado de Sergipe, junto aos usuários e familiares, realizadas por graduandos da Universidade Federal de Sergipe, Brasil.

Descrição

O estudo de caráter descritivo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe – CEP/UFS sob o Nº 525/2011. Todos os responsáveis pelos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após explicação do estudo. O CREESE e o Curso de Fonoaudiologia assinaram o Termo de Anuência.

As ações junto ao CREESE foram desenvolvidas por graduandos de fonoaudiologia na disciplina “Estágio de Prática em Fonoaudiologia” do Curso de Fonoaudiologia da Universidade parceira. Toda intervenção fonoaudiológica ocorreu nesse espaço físico com a duração de um semestre acadêmico. Participaram 18 graduandos do quinto período de fonoaudiologia, sob a supervisão docente de uma das autoras, na época professora do Curso de Fonoaudiologia em questão e, também, membro da equipe desse órgão público.

Realizou-se estudo dos registros dos prontuários dos usuários e dos documentos anexados aos mesmos, a saber: roteiro de caracterização pedagógica do usuário-aluno informada pelo professor da escola, laudo médico (neurologia e genética) e audiológico (fonoaudiologia), relatório de avaliação da equipe do CREESE e relatório fonoaudiológico dos graduandos. Esses últimos apresentavam dados acerca da dinâmica da supervisão docente e das ações desenvolvidas, incluindo o relato sobre vídeos com depoimentos dos familiares que participaram das atividades propostas.

Foram encaminhados à instituição 47 usuários (crianças/adolescentes) com queixas de dificuldades de linguagem, comportamento e aprendizagem, residentes em diversos municípios do estado, por diferentes origens, a saber: escolas da rede pública municipal e estadual, Hospital Universitário,



Unidade Básica de Saúde, Ministério Público, Secretaria Municipal da Família e da Assistência Social, Conselho Tutelar e abrigos institucionais.

Todos os encaminhados receberam diagnóstico feito pela equipe da instituição, constituída por assistente social, psicopedagogo, psicomotricista, fisioterapeuta, psicólogo e fonoaudiólogo, incluindo diagnóstico médico e audiológico em alguns casos. A avaliação fonoaudiológica foi realizada pelos graduandos, sendo que os usuários foram convocados, mais de uma vez, a participarem da intervenção supervisionada dos graduandos de fonoaudiologia.

A atuação com os usuários e seus familiares não teve um caráter terapêutico, considerando-se os propósitos de diagnóstico e de assessoria do Centro de Referência em Educação Especial assim como estabelecido nas diretrizes do Conselho Federal de Fonoaudiologia quanto à atuação do fonoaudiólogo em ambiente escolar⁷.

A maioria dos participantes apresentou atraso ou alteração na linguagem oral e escrita, tendo sido todos incluídos nas ações propostas. Foram excluídos aqueles cujos responsáveis não concordaram em participar e outros que desistiram de participar das ações fonoaudiológicas desenvolvidas ao longo do período estudado. Os participantes concluídos de todo o processo de intervenção fonoaudiológica (entrevista com os pais, avaliação fonoaudiológica e oficinas de linguagem) foram 27 díades – criança ou adolescente e seus responsáveis.

Proposta de intervenção fonoaudiológica no CREESE

A intervenção dos graduandos de fonoaudiologia com os usuários e seus pais/responsáveis abrangia ações individuais e grupais, realizadas na ordem que se segue: diagnóstico situacional do CREESE, entrevista com os pais/responsáveis, avaliação fonoaudiológica e devolutiva aos pais, oficinas de linguagem e devolutiva final aos responsáveis da proposta desenvolvida (as ações foram gravadas em vídeo e transcritas com autorização dos responsáveis legais).

Para alinhamento com os objetivos da proposta, os graduandos participavam semanalmente de supervisão junto à docente pesquisadora, incluindo discussão de artigos, planejamento das ações, seleção de instrumentos de avaliação e dos recursos materiais. Além disso, foram proporcionados

outros atendimentos compartilhados por meio de estudos de caso multidisciplinares com psicólogos e psiquiatra da comunidade, convidados para essa finalidade.

A intervenção fonoaudiológica iniciou-se pela realização do diagnóstico situacional do Centro de Referência em Educação Especial para reconhecimento dos recursos físicos, materiais, humanos e organizacionais, incluindo a leitura dos prontuários dos usuários, relatórios da instituição e dos laudos anexados. Tal ação serviu de subsídio para a construção do plano de ação para os usuários (crianças/adolescentes) e seus responsáveis, elaborado pelos graduandos e pela docente responsável.

Em seguida, realizou-se avaliação *clínica e funcional* a partir de entrevista individual com os pais/responsáveis para identificar as queixas fonoaudiológicas e obter dados da história das crianças e adolescentes, incluindo-se aspectos relativos ao processo de aprendizagem escolar, de interação e da dinâmica familiar.

Dando seguimento à avaliação fonoaudiológica, foi realizado *atendimento individual* com os participantes, o que envolveu em média cinco encontros. Incentivaram-se os graduandos a analisarem não só os déficits, mas principalmente as potencialidades linguístico-cognitivas das crianças e dos adolescentes. Após esse estágio, foi feita devolutiva individual aos responsáveis quanto aos resultados observados na avaliação fonoaudiológica, em que se procurou ressaltar os aspectos de potencialidades, seguida da apresentação e convite para a proposta de oficinas.

Instrumentos de avaliação fonoaudiológica

Para a avaliação da fala, foi utilizado o protocolo validado Teste de Rastreamento de Distúrbios Articulatorios de Fala – TERDAF⁸. A partir das respostas, foram identificados os desvios fonético-fonológicos e os processos fonológicos não mais esperados para a idade, conforme critérios da literatura pertinente¹⁹.

Na avaliação da linguagem escrita, foi realizada a construção de um texto ou elaborado um ditado de letras e palavras. Para análise de voz, foi utilizada a escala *Consensus Auditory-Perceptual Evaluation Voice* – CAPE-V, elaborada pela American Speech-Language-Hearing Association – ASHA e sistematizada como protocolo padrão para documentar



desvio da voz²⁰⁻²¹. Para avaliação da motricidade orofacial e funções estomatognáticas, seguiu-se o Protocolo validado de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores – AMIOFE²². Para avaliação comportamental das habilidades auditivas, utilizou-se a Triagem do Processamento Auditivo Central²³, que avalia as habilidades auditivas de localização sonora, memória sequencial para sons não verbais e verbais, incluindo-se o reflexo cocleopalpebral.

Desenvolvimento das ações fonoaudiológicas – oficinas de linguagem e encaminhamentos

Considerando-se os propósitos do CREESE, bem como o disposto pelo Conselho Regional de Fonoaudiologia sobre a atuação fonoaudiológica na Educação de assessoria educacional, foi proposto *atendimento em grupo com enfoque educativo* por meio de oficinas de linguagem, com duração determinada e propósito de contribuir para o fortalecimento (“*empowerment*”) das crianças e adolescentes e de seus familiares como agentes de sua própria saúde, buscando favorecer o conhecimento de suas capacidades e conscientização de suas dificuldades no contexto grupal para o autocuidado.

Para constituição dos grupos estudados, buscou-se proporcionar a todos participantes a oportunidade de inclusão e de interação social, independentemente de suas deficiências. Nesse sentido, todos foram incluídos nos grupos, não tendo sido considerada a homogeneidade de hipóteses diagnósticas médica e fonoaudiológica na constituição dos grupos.

Foram formados oito grupos em média com três usuários e dois mediadores, graduandos de fonoaudiologia, supervisionados pela docente. Os casos com grande dificuldade motora e interacional foram atendidos individualmente.

Realizaram-se em média cinco encontros com duração de 60 minutos. Nas oficinas, foram priorizados a interação e o favorecimento dos aspectos linguísticos por meio de atividades diversas que envolvessem os sentidos humanos da audição, visão, olfato, paladar, incluindo a propriocepção corporal além da própria linguagem.

Com base na avaliação fonoaudiológica, foram definidas as atividades propostas nos grupos, respeitando-se as potencialidades e dificuldades

dos usuários e realizadas atividades lúdicas e contextualizadas, utilizando-se jogos, fantoches, argila, música, dança, desenho, pintura, livros de histórias e atividades que envolvessem conceitos diversos, como cor, forma, textura, igual/diferente e conjunto/unidade, além de jogos de interação (mesmo nos momentos de lanches, ofertados pela instituição). Além disso, foram realizadas atividades de respiração e de relaxamento corporal.

Houve espaço para a escuta dos responsáveis que participaram de dois encontros, quando possível sem a presença da criança ou adolescente, as quais ficavam com um dos graduandos mediadores. Na ocasião, foram discutidas dúvidas ou angústias e abordadas questões sobre os filhos, tais como noções de higiene pessoal, acompanhamento das atividades escolares e continuidade das ações desenvolvidas nas oficinas, tendo em vista o fortalecimento dos pais em relação ao cuidado e desenvolvimento de suas crianças.

Ao final do semestre letivo, foi realizado o fechamento das oficinas por meio de devolutiva ao grupo dos pais/responsáveis acerca do trabalho desenvolvido, em que se buscou valorizar as potencialidades das crianças e adolescentes. Foram abordados aspectos como incentivo à linguagem, oferta de alimentos de diferentes consistências, texturas e sabores para favorecimento das funções de mastigação e deglutição, além da importância de proporcionar um ambiente acolhedor para as crianças e adolescentes. Foram também realizados os devidos encaminhamentos para o seguimento fonoaudiológico na Clínica-Escola da Universidade.

Perfil dos participantes e resultados da intervenção fonoaudiológica Centro

A faixa etária dos 27 usuários crianças e adolescentes variou entre três e 15 anos de idade, média de sete anos, sendo 19 (70%) do gênero masculino e 23 (85%) inseridos em ensino regular. A distribuição da hipótese diagnóstica foi diversificada; a maioria apresentou atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Quanto aos resultados da avaliação fonoaudiológica, verificou-se maior distribuição de 9 (33%) usuários com atraso de linguagem e 7 (26%) com alteração de linguagem oral e escrita como demonstra a Tabela 1.

TABELA 1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA (n=27)

| Variáveis | N | % |
|---------------------------------------------------------|----|----|
| Gênero | | |
| Masculino | 19 | 70 |
| Feminino | 8 | 30 |
| Faixa etária (anos) | | |
| 3-6 anos | 15 | 56 |
| 8-10 anos | 7 | 26 |
| 11-15 anos | 5 | 18 |
| Escolaridade | | |
| Ensino Regular | 23 | 85 |
| Instituição especializada | 1 | 4 |
| Encaminhadas para a escola | 3 | 11 |
| Hipótese Diagnóstica da equipe do CREESE | | |
| Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor | 7 | 26 |
| Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade | 6 | 25 |
| Síndrome do Espectro Autístico | 3 | 11 |
| Déficit Intelectual | 3 | 11 |
| Síndrome de Down | 2 | 7 |
| Paralisia cerebral | 2 | 7 |
| Surdez | 2 | 7 |
| Epilepsia e ADNPM | 1 | 3 |
| Microcefalia e artrite reumatóide | 1 | 3 |
| Avaliação Fonoaudiológica feita pelos Graduandos | | |
| Atraso de linguagem | 9 | 33 |
| Alteração da linguagem oral | 4 | 15 |
| Alteração da linguagem oral e escrita | 7 | 26 |
| Alteração miofuncional orofacial | 4 | 15 |
| Alteração da voz | 3 | 11 |

A avaliação fonoaudiológica individual ocorreu de forma dinâmica durante as ações desenvolvidas nos encontros individuais e grupais, como as oficinas, utilizando-se os instrumentos anteriormente descritos, além da observação do desempenho dos participantes pelos graduandos. Os dados foram apresentados em forma de relatório fonoaudiológico.

Os resultados mostram que as oficinas contribuíram para maior sensibilização dos participantes quanto às suas dificuldades e potencialidades. Além disso, favoreceram os usuários, de modo geral, com diferentes graus de evolução para cada sujeito, particularmente nos aspectos de redução da tensão corporal e favorecimento da interação social e de linguagem expressa pela intenção e funcionalidade comunicativa, incentivados pela mediação dos graduandos e pela intervenção realizada.

Considerando-se as condições de cada sujeito e a heterogeneidade dos casos, verifica-se pelos relatórios fonoaudiológicos que, para alguns, houve aumento da atenção visual ou auditiva no contexto interacional e, para outros, favorecimento da expressividade facial e corporal ou da própria linguagem. Em outros casos específicos, o uso da imaginação para expressão de suas ideias em atividades faladas

ou gráficas se revelou no aumento do interesse pelos sons musicais e/ou da voz falada ou cantada, o manuseio da argila e/ou nas atividades de desenho e de pintura livre. Por último, destaca-se o interesse do traçado gráfico livre que se constituiu como uma das evidências de mudança na maioria da amostra estudada, como mostra o Quadro 1.

| VARIÁVEIS | PRÉ-OFFINAS | PÓS-OFFINAS |
|----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tensão corporal | Presente | Redução |
| Interação interpessoal | Restrita | Maior interação |
| Linguagem, fala e cognição | Alterados em diferentes graus e tipos | Melhora dos aspectos linguísticos e cognitivos, expressos por maior produção verbal e não verbal além da intenção e funcionalidade comunicativas |
| Percepção auditiva | Restrita | Maior interesse |
| Percepção visual | Restrita | Maior interesse |
| Olfato | Presente | Maior percepção |
| Paladar | Presente | Maior percepção |
| Mastigação | Alterada | Maior adequação |
| Deglutição | Alterada | Maior adequação |
| Coordenação pneumofônica | Alterada | Maior coordenação |
| Manuseio de argila, desenho, pintura, música | Pouco interesse | Maior interesse |
| Traço e expressão gráfica | Ausente ou restrito | Maior soltura do traço |

obs- Nos sujeitos com autismo (n=3), déficit motor severo (n=3) e hiperatividade (n=6) a evolução foi menos evidente quando comparado aos outros casos.

QUADRO 1. EVOLUÇÃO DA AMOSTRA QUANTO AOS ASPECTOS LINGUÍSTICOS, PERCEPTUAIS E DE INTERAÇÃO PRÉ E PÓS-OFFINAS DE LINGUAGEM

Os achados mostram a importante adesão dos familiares e dos usuários à proposta das oficinas de linguagem, considerando-se a assiduidade e o envolvimento nos encontros.

Na devolutiva aos pais, conforme dados dos relatos dos alunos e relatórios fonoaudiológicos, buscou-se enfatizar a relação da família com a criança/adolescente e a escola e profissionais de saúde. Os responsáveis foram incentivados a valorizar aspectos da saúde global das crianças e adolescentes além de compreender a diversidade de comunicação. A participação dos pais também propiciou momentos de maior interação entre a criança/adolescente e sua família, fundamental para o desenvolvimento do sujeito.

Além disso, os resultados mostram que, nesse espaço, a família pôde verbalizar suas demandas e

sentimentos, sentir-se acolhida, respeitada e sensibilizada sobre as possibilidades e potencialidades dos seus filhos, alcançando-se assim os propósitos de promoção da saúde.

Os familiares relataram notar evolução em seus filhos(as) e se mostraram satisfeitos com as ações de fonoaudiologia realizadas pelos graduandos, como ilustram os depoimentos de algumas mães, como os que se seguem:

“[...] gostei muito...porque diagnosticaram coisas que R. é capaz de fazer. Tinha sido informado que ele não podia frequentar escola e ela disse que ele pode ser encaminhado para a Clínica-Escola. Os exercícios que ele faz aqui foram muito bons.” (Mãe 1)



“[...]Jestou muito feliz, porque ele veio e está saindo totalmente diferente. Ele melhorou bastante em comparação quando ele entrou aqui. Em casa ele desenvolveu mais a fala e algumas coisas que a gente fala ele já tá querendo repetir.” (Mãe 2)

Ao final da disciplina Prática em Fonoaudiologia, os graduandos, juntamente com a supervisora, construíram relatório incluindo dados da avaliação fonoaudiológica e dos resultados das oficinas. Adicionaram também ao relatório encaminhamentos e condutas necessárias, além das orientações específicas para os responsáveis, a escola, a equipe do Centro de Referência em Educação Especial e a Clínica-Escola da universidade.

Diante do término da disciplina semestral e, conseqüentemente, da proposta de intervenção pelos graduandos, que não teve seguimento por questões organizacionais do Curso e do CREESE, todos os usuários do estudo foram encaminhados para seguimento na Clínica-Escola desse Curso.

Destaca-se que o convênio estabelecido entre a Universidade e o Centro de Referência em Educação Especial da Secretaria de Estado da Educação possibilitou o desenvolvimento da experiência aqui relatada, ações que se mostraram eficazes junto à população estudada na perspectiva adotada.

Tal vivência dos graduandos junto a um órgão da Secretaria de Estado da Educação, abrangendo desde o planejamento das atividades e o contato direto com as famílias ao trabalho realizado e os resultados alcançados, reitera a necessidade do fonoaudiólogo na Secretaria de Estado da Educação.

Segundo os depoimentos registrados nos relatórios dos graduandos, a disciplina proporcionou conhecimento do funcionamento de uma instituição pública como o Centro de Referência, contato com outras especialidades, compreensão da dinâmica familiar e escolar, das peculiaridades socioeconômicas e culturais das famílias, a repercussão da intervenção em crianças e adolescentes, assim como para si, como demonstra trecho do depoimento a seguir:

“[...] Nada mais gratificante... no primeiro dia se mostrava disperso, sem interesse algum em sua pessoa e apenas em ter o controle da situação... hoje se importa com sua presença tentando mostrar

que é capaz. É visível sua mudança de comportamento.” (Graduando1)

Além disso, os graduandos expressaram suas angústias e dúvidas e destacaram a importância dessa vivência, assim como do papel da supervisão para melhor compreensão de suas ações e reflexão da teoria e prática, desenvolvimento de competências e habilidades, construção da postura profissional e enfrentamento do medo e ansiedade frente a novos desafios. Seguem relatos dos graduandos, que ilustram tais aspectos:

“[...]tentava meios de conversar, brincar, mas suas respostas eram mínimas... palavras monossilábicas... fiquei totalmente sem saber o que fazer. Na supervisão, a professora mostrava o quanto eu tinha feito coisas que para mim não traziam informação nenhuma. Passei a ir mais confiante para as sessões e a observar cada detalhe com um olhar ampliado. Vi o que, até então, só via pelos livros: a importância que o fonoaudiólogo pode ter na vida de uma criança. B. tem interesse em aprender... esforçado... precisa apenas de alguém que tenha uma atenção a ele e que o ajude nesse processo.” (Graduando2)

“[...] possibilitou maior interação com as crianças, planejar e aplicar qual postura ter frente ao paciente. Ter estudado os assuntos na teoria e aplicar protocolos e testes, é preciso ter fundamentação teórica para entender e saber lidar na prática.” (Graduando3)

A maior parte dos usuários estudados estava inserida em ensino regular e apresentava defasagem escolar, porém, não recebia atenção fonoaudiológica. O processo de inclusão constitui um avanço socioeducacional^{24,25}, entretanto, a escola necessita oferecer serviços complementares adequados às necessidades dos seus alunos, considerando-se que a inclusão não se restringe ao ambiente discente^{4,5} – fato este que reitera a importância do trabalho aqui descrito.

Um estudo populacional com grupo controle realizado nas escolas públicas municipais de Aracaju, com 600 escolares entre 7-10 anos de idade, sem deficiências, mostrou que a defasagem escolar é uma realidade em crianças com (54%) e sem (38%) história de situação de rua²⁶. As crianças e adolescentes do estudo atual apresentavam



distúrbio da comunicação com maior distribuição de atraso da linguagem e alteração da linguagem oral e escrita, resultado similar ao de outro estudo populacional²⁷.

O reduzido número de fonoaudiólogos na rede pública da saúde impede o acesso da população a este serviço, enquanto a inclusão deste profissional na Educação pode contribuir para identificação dos agravos fonoaudiológicos. Além disso, a presença de um especialista permite o reconhecimento das potencialidades e a promoção de ações de saúde coletiva com vistas ao desenvolvimento integral e inclusão social^{6,9,25,28-30}, para que todos os alunos possam aprender juntos independentemente das limitações ou dificuldades que apresentem.

As ações supervisionadas desenvolvidas na instituição pelos graduandos favoreceram a interação interpessoal e a comunicação dos sujeitos estudados, o que reitera as colocações de alguns autores⁹: a promoção da saúde na educação pode contribuir de modo eficaz no processo de desenvolvimento humano com repercussão na saúde e qualidade de vida de alunos com necessidades educacionais especiais.

Um estudo analítico³⁰ dos percursos das políticas nacionais da Educação Especial, com foco na educação inclusiva, destaca a importância da participação dos diferentes atores sociais na formulação de uma política de educação brasileira que realmente inclua toda a população. Reafirma-se, assim, a relevância da contribuição da Fonoaudiologia nesse contexto, bem como da formação de graduandos nessa perspectiva.

Considerações Finais

Os resultados mostram que as ações desenvolvidas promoveram o favorecimento dos aspectos linguístico-cognitivos e de interação do grupo estudado, além de ter propiciado um espaço de escuta para seus responsáveis, como demonstram os depoimentos não só dos familiares das crianças e adolescentes, mas também dos próprios alunos de Fonoaudiologia. Essas ações tomadas junto a um órgão público contribuíram para maior interação entre os envolvidos.

As ações desenvolvidas se mostraram eficientes e eficazes para o grupo estudado, cabendo ressaltar que ainda há poucas iniciativas de fonoaudiologia desse tipo no âmbito da Educação Especial. A parceria entre o Centro de Referência

em Educação Especial de Sergipe e a Universidade Federal de Sergipe possibilitou a construção de um planejamento estratégico pelos graduandos de fonoaudiologia, que puderam vivenciar o papel social de promotores da saúde e da educação por meio da interação construída junto às famílias, bem como no contexto de uma experiência intersetorial e interinstitucional. Os resultados representaram contribuição para a formação dos graduandos em uma perspectiva de atenção integral e humanizada no contexto de educação inclusiva.

Referências Bibliográficas

1. World Health Organization (WHO). Relatório Mundial sobre a Deficiência. The World Bank; tradução Lexicus Serviços Linguísticos. São Paulo: SEDPcD, 2012.
2. Candeias, NMF. Conceitos de Educação e Promoção da saúde. *Rev. Saúde Pública.* 1997; 32(2):209-13.
3. Chun, RYS. Promoção da Saúde e a Produção do Cuidado em Fonoaudiologia. In: Fernandes FDM, Mendes BCA, Navas, ALPGP (org). *Tratado de Fonoaudiologia.* São Paulo: Roca; 2009, p.605-11.
4. Gomes C, Barbosa AJG. Inclusão escolar do portador de paralisia cerebral: atitudes de professores do ensino fundamental. *Rev. Bras. Ed. Esp.* 2006;12(1):85-100.
5. Silva FT, Gonçalves EAV, Alvarenga KF. Inclusão do portador de necessidades especiais no ensino regular: revisão da literatura. *J Soc Bras Fonoaudiol.* 2012;24(1):96-103.
6. Melo FRLV, Martins LAR. Acolhendo e atuando com alunos que apresentam paralisia cerebral na classe regular: a organização da escola. *Rev. Bras. Ed. Esp.* 2007;13(1):111-30.
7. CRFa. *A Fonoaudiologia na Educação. Políticas Públicas e Atuação do Fonoaudiólogo.* São Paulo: Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região. 2010. Disponível em: <http://www.fonosp.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2010/04/livro-fonoaudiologia-na-educacao.pdf>. Acesso em 04/02/15.
8. Goulart BNG, Chiari BM. Prevalência de distúrbios de fala em escolares e fatores associados. *Rev Saúde Pública.* 2007;41(5):726-31.
9. César CPHR, Calheta PP. *Assessoria e Fonoaudiologia – Perspectivas de ação.* Rio de Janeiro: Livraria e Editora Re-vinter Ltda; 2005.
10. Czeresnia D. The concept of health and the difference between promotion and prevention. *Cad. de Saúde Pública.* 1999; 15(4): 701-10.
11. Araújo MG, Vieira MJ. Necessidades de Saúde Psicológica em Crianças com Deficiência Mental. *Psicol.Cienc.* 2005; 25(4): 572-89.
12. Prilleltensky I. Child Wellness and Inclusion: Values for Action. *Am. J. Community Psychol.* 2010; (46): 238-49.
13. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Quality of life and health: a necessary debate. *Ciência & Saúde Coletiva,* 2000; 5(1):7-18.
14. Takase EM, Chun RYS. Comunicação e inclusão de crianças com alterações de linguagem de origem neurológica na perspectiva de pais e educadores. *Rev. Bras. Educ. Espec.* 2010;6(2):251-64.



15. Chun RYS; Nakamura HY. Cuidado na Produção da Saúde – Questões para a Fonoaudiologia. In: Marchesan IQ, Silva HJ da, Tomé MC.(orgs). Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. Fonoaudiologia. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014, p.744-9.
16. Molini-Avejonas DR, Mendes VLF. Atenção Básica – Atuação fonoaudiológica no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). In: Marchesan IQ, Silva HJ da, Tomé MC.(orgs). Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014, p.822-30.
17. Machado MLCA, Berberian AG. A terapêutica grupal na clínica fonoaudiológica voltada à linguagem escrita. In: Santana AP; Berberian AP, Guarinello AC, Massi, G, organizadores. Abordagens grupais em fonoaudiologia: contextos e aplicações. São Paulo: Plexus; 2007, p. 58-79.
18. Penteado RZ, Panhoca I, Siqueira D, Romano FF, Lopes P. Grupalidade e família na clínica fonoaudiológica: deixando emergir a subjetividade. Rev. Distúrbios Comun. 2005;17(2):161-71.
19. Lamprecht RR. Aquisição fonológica do português. Perfil de desenvolvimento e subsídios para terapia. Porto Alegre: Artmed, 2004.
20. Kempester GB, Gerratt BR, Verdoline AK, Barkmeier-Kramer J, Hillman RE. Consensus auditory-perceptual evaluation of voice: development of a standardized clinical orotocol. Am. Speech Lang Pathol. 2009; 18 (2): 124-32.
21. Belhau L, Oliveira G, Madazio G, Yamasaki R. Speech Overview. In: Internacional Perspectives on Voice Disorders 9, 39, 2013. Ed Multilingual Matter.
22. FelícioCM, FereiraCLP. Protocol of orofacial myofunctional evaluation with scores.2008; 72(3):367-75.
23. Pereira LD, Schochat E. Processamento auditivo central: Manual de avaliação. São Paulo: Lovise; 1997. 231p.
24. Silva TOF da, Calheta PP. Reflexões sobre assessoria fonoaudiológica na escola. Distúrbios Comun. 2005; 17(2): 225-32.
25. Ramos AS, Alves LM. A Fonoaudiologia na Relação entre Escolas Regulares de Ensino Fundamental e Escolas de Educação Especial no Processo de Inclusão. Rev. Bras. Ed. Esp. 2008; 14(2): 235-50.
26. Sales NJ, Gurgel RQ, Gonçalves MIR, Cunha E, Barreto VMP, Todt Neto JC, et al. Characteristics and Professional Use of Voice in Street Children in Aracaju, Brazil. Journal of Voice. 2010;24(4):435-40.
27. Sales NJ. Fatores de risco e epidemiologia dos distúrbios da comunicação em crianças de cinco anos de idade da coorte de nascimentos de 2005 em Aracaju-SE [Tese de Doutorado]. Aracaju (SE): Universidade Federal de Sergipe. Doutorado em Ciências da Saúde. Pós Graduação em Medicina; 2013. Disponível: http://btd.ufs.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1356. Acesso em: 24 de junho de 2014.
28. César AM, Maksud SS. Caracterização da demanda de fonoaudiologia no serviço público municipal de Ribeirão das Neves - MG.Rev Cefac. 2007; 9(1):133-8.
29. Goulart BHG, Chiari BM. Comunicação humana e saúde da criança:reflexão sobre promoção da saúde na infância e prevenção de distúrbios fonoaudiológicos. Rev. CEFAC. 2012; 14(4):691-6.
30. Kassar, M de CM. Percursos da constituição de uma política brasileira de educação especial inclusiva. Rev. Bras. Educ. Espec. 2011; 17(1):41-58.

