

# INSTRUMENTALIZAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL

## *Fonoaudiologic skilling for child educators*

Raquel Luzardo <sup>(1)</sup>, Kátia Nemr <sup>(2)</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** verificar a eficácia da orientação de professores de pré-escola realizada por meio de periódicos mensais. **Métodos:** o trabalho foi desenvolvido a partir da comparação de questionários com perguntas abertas respondidos por 104 professores de pré-escolas da cidade de São Paulo, aplicados antes e após a implementação do programa de orientação. As respostas foram classificadas em quatro graus de acordo com a qualidade apresentada. Os dados foram analisados estatisticamente pelo Teste Qui-Quadrado e Teste de Igualdade de Duas Proporções. **Resultados:** nas condutas para atraso de linguagem, 4,8% dos professores apresentaram rebaixamento nas respostas; 46,2% melhoraram e 49% não apresentaram mudanças, havendo diferença estatisticamente significativa em dois graus. Os outros dois apresentaram uma tendência à significância. Nas respostas para distúrbio articulatorio, 3,8% apresentaram rebaixamento das respostas, 45,2% apresentaram mudança para maior e em 51% não houve alteração, havendo diferença significativa entre as avaliações para os 4 graus. Com relação às condutas adequadas, observou-se, para atraso de linguagem, aumento de 17,78% e, para distúrbio articulatorio, aumento de 18,86%. Antes da implementação do programa, 11,5% relataram que encaminhariam o caso ao fonoaudiólogo para atraso de linguagem e 34,6% para distúrbio articulatorio. Depois do programa, este número elevou-se para 20, 2% para atraso de linguagem e 51% para distúrbio articulatorio. Não se verificou associação e/ou dependência estatisticamente significativa entre o nível de formação dos professores e o resultado apresentado nas respostas. **Conclusão:** o programa de orientação foi eficaz, contribuindo com a qualidade das respostas apresentadas.

**DESCRITORES:** Orientação; Fonoaudiologia; Creches

### ■ INTRODUÇÃO

A Fonoaudiologia Escolar é a área que visa ações com caráter preventivo, para auxiliar na profilaxia e na manutenção da saúde fonoaudiológica, com objetivo de promover reflexões junto aos professores, contribuindo com os aspectos da fonoaudiologia para a melhor integração entre a escola, o aluno e a família <sup>1</sup>.

A atuação fonoaudiológica na área educacional objetiva não somente detectar as alterações da linguagem oral e escrita, mas sim, dar possibilidades para a otimização do desenvolvimento, ou seja, criar condições favoráveis e eficazes para que as capacidades de cada um possam ser exploradas ao máximo, não no sentido de eliminar problemas, mas sim

baseado na crença de que determinadas situações e experiências podem facilitar e incrementar o desenvolvimento e a aprendizagem <sup>1</sup>.

Cada vez mais se têm apontado para práticas fonoaudiológicas educacionais, que além de detectar alterações possam formar educadores para lidar com elas <sup>2</sup>.

Quando o professor tem melhores informações sobre o desenvolvimento normal de linguagem, fala e habilidades auditivas, por exemplo, consegue propor estratégias que auxiliam a aprendizagem. Além disso, pode mais facilmente identificar distúrbios reais e ajudar na orientação para o encaminhamento, quando necessário. Consegue, também, promover atividades para que a potencialidade do aluno sem distúrbio se desenvolva ao máximo e a aprendizagem seja incrementada <sup>1,3</sup>.

O campo da Fonoaudiologia em âmbito escolar é muito vasto. O fonoaudiólogo na escola pode também atuar dando orientações e sugestões técnicas aos professores. Dessa forma, auxilia a preparar as

<sup>(1)</sup> Fonoaudióloga Responsável pela FONOTerapia - Clínica de Fonoaudiologia; Especialização em Linguagem.

<sup>(2)</sup> Fonoaudióloga, Professora Concursada da Universidade de São Paulo; Doutora em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo.

crianças para a alfabetização propriamente dita, assim como etapas posteriores a ela. Esta atuação colabora para prevenir problemas futuros, ficando deste modo evidenciado o caráter profilático desta participação <sup>4</sup>.

Fonoaudiólogo e professor precisam trabalhar juntos numa relação de troca, já que cada um tem seu papel definido e experiência dentro do imenso universo de ações que é a educação <sup>5</sup>. A experiência da atuação do fonoaudiólogo associada a do professor, com base na integração de conhecimentos só têm a contribuir para o desenvolvimento dos alunos <sup>6</sup>.

A orientação aos professores deve caracterizar-se por um processo de formação consciente e refletida. Com o intuito de oferecer informações acerca do desenvolvimento normal, das características dos distúrbios da comunicação e das manifestações que podem ser observadas em sala de aula <sup>7,8</sup> é que surgiu a proposta de levar conhecimentos básicos da fonoaudiologia para dentro da escola favorecendo a inter-relação profissional do fonoaudiólogo com o professor.

Partindo de uma experiência bem sucedida de informativos distribuídos aos pais, por meio do Programa FONO na Escola, a necessidade de expandir esta atuação para professores com informativos mensais elaborados com artigos que possam interessar e esclarecê-los contribuindo, assim, para a prática docente justifica esta pesquisa.

Este estudo teve por objetivo verificar a eficácia da orientação de professores de pré-escola realizada por meio de periódicos mensais.

## ■ MÉTODOS

Foram selecionadas 23 Pré-Escolas da Zona Oeste da cidade de São Paulo, totalizando 204 professores.

Inicialmente, foram excluídos 12 professores por não aceitarem participar, 59 por não serem autorizados pela Direção da Escola e quatro por não apresentarem qualificação específica para lecionar para a Pré-Escola. Na coleta de dados da 2ª etapa, foram excluídos: um por não trabalhar mais na Escola e 24 por não estarem presentes e/ou disponíveis para a segunda entrevista. Ao final, a população alvo foi constituída de 104 voluntários.

Estas escolas participaram do Programa FONO na Escola – para professores que consiste na distribuição de periódicos mensais com temas fonoaudiológicos dirigidos aos docentes da instituição. Este programa tem por finalidade instrumentalizar o professor acerca dos princípios básicos da fonoaudiologia que podem contribuir com sua prática de sala de aula.

Os informativos elaborados com base na literatura <sup>7</sup>, foram distribuídos na última semana do mês obe-

decendo a seguinte cronologia: Outubro/05 – Ano I – Número 1: Atraso de Linguagem (Figura 1); Novembro/05 – Ano I – Número 2: Distúrbio Articulatorio (Figura 2).

Foi aplicado um questionário <sup>9,10</sup> com respostas abertas dirigido aos profissionais. Este questionário foi aplicado na própria instituição de trabalho do professor, durante os primeiros cinco dias que antecedem o início da implementação do programa (Figura 3) e, novamente, durante os próximos cinco dias após a divulgação do segundo informativo (Figura 4).

Após a coleta de dados inicial e final, as respostas foram comparadas para se verificar a eficácia dos informativos.

As respostas, tanto no formulário 1 quanto no formulário 2, seguiram a seguinte classificação:

- Insatisfatório (grau 0): quando o profissional não apresentar conhecimento sobre o assunto ou sugerir uma conduta inadequada;

- Parcialmente satisfatório (grau 1): quando o profissional sugerir apenas uma conduta adequada;

- Satisfatório (grau 2): quando o profissional sugerir avaliação com profissional especializado associada, ou não, de conduta adequada ou, então, sugerir mais de uma conduta adequada.

- Satisfatório + (grau 2+): válido somente para os questionários da segunda etapa que obtiveram grau 2 e, comparados ao resultado da primeira etapa, em que o profissional sugerir condutas adequadas a mais que nas respostas da fase 1.

Foram consideradas condutas adequadas as seguintes colocações <sup>7</sup>:

Pergunta 1:

- Observar os seguintes fatores: a forma como a criança interage com seu interlocutor; se existem situações que propiciem a comunicação; se faz uso de comunicação gestual; se a linguagem é inteligível; habilidades motoras; desenvolvimento cognitivo e desenvolvimento emocional.

- Analisar quantitativa e qualitativamente a linguagem oral de outras crianças do mesmo grupo.

- Utilizar variadas circunstâncias que favoreçam a comunicação da criança, como: dramatizações de atividades da vida diária ou de situações de fantasia, jogos e brincadeiras diversas, contos e histórias.

- Expandir os enunciados da criança; falar com a criança e não pela criança; dar sempre o modelo correto.

- Cantar com a criança.

- Narrar fatos do dia-a-dia.

- Ser um bom ouvinte.

Pergunta 2:

- Observar os seguintes fatores: se o padrão articulatorio apresentado pela criança não corresponde à sua idade cronológica; se a fala apresenta-se ininteligível devido a trocas, omissões, distorções; se

a criança apresenta pequenas trocas, porém que lhe causam grande incômodo; se há alteração do padrão articulatorio por problemas orgânicos.

- Não imitar o falar “errado” da criança;
- Quando a criança cometer um erro articulatorio, dar a ela o padrão correto;
- Não exigir da criança uma produção além da esperada para sua idade;
- Propiciar o desenvolvimento da fala, deixando que a criança expresse oralmente o que deseja;
- Não usar palavras no diminutivo, pois, por serem semelhantes, dificultam sua memorização.
- Realizar as atividades que envolvem a expressão da criança; proporcionar momentos em que a criança fale, cante e conte histórias, além de outros nos quais o adulto lhe dê o modelo adequado contando-lhe histórias e conversando com ela.

Para que o programa fosse considerado efetivo, deveria haver uma mudança na classificação dos resultados para maior na comparação das respostas.

O Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica aprovou esta pesquisa sob protocolo de número 169/05.

A análise de dados foi realizada de forma descritiva<sup>11,12</sup> com frequência absoluta e relativa a partir da organização dos resultados obtidos em categorias semelhantes de respostas. As informações colhidas também foram submetidas à análise estatística por meio do teste Qui-quadrado e de Igualdade de Duas Proporções, considerando-se como nível de significância de  $p$ -valor  $\leq 0,05$  (5%).

## ■ RESULTADOS

A Figura 5 apresenta a distribuição dos voluntários quanto à escolaridade. Verificou-se que 43% (n=45) apresenta graduação em pedagogia; 15,4% (n=16) está na faculdade de pedagogia; 14,4% (n=15) tem curso de magistério; 4,8% (n=5) está cursando magistério; 10,6% (n=11) tem ensino médio com curso de recreação ou equivalente; 4,8% (n=5) tem ensino médio incompleto com curso de recreação ou equivalente e 6,7% (n=7) apresentam outros cursos superiores.

As Tabelas 1 e 2 analisam a associação e/ou dependência entre as respostas para as perguntas e a formação dos professores. Concluiu-se que não existe nenhuma associação e/ou dependência estatisticamente significativa entre a formação e o resultado, ou seja, o resultado independe da formação, ou vice versa.

Como havia muitas categorias de formação, foram agrupados os profissionais com formação completa em um grupo e formação incompleta em outro (Tabelas 2 e 3) para viabilizar a aplicação de testes estatísticos com a intenção de verificar se poderia haver alguma relação. Em ambas as perguntas não houve associação e/ou dependência entre formação e resultado.

Analisando a pergunta 1, referente a atraso de linguagem, 4,8% (n=5) dos professores apresentaram rebaixamento nas respostas, enquanto que 46,2% (n=48) apresentaram melhora nas respostas e os 49% (n=51) restantes não apresentaram mudanças na comparação das respostas antes e após a implementação do programa (Figura 6).

A Figura 7 ilustra a análise comparativa das respostas obtidas na pergunta 2 referente a distúrbio articulatorio, onde apenas 3,8% (n=4) apresentaram rebaixamento das respostas. Já em 45,2% (n=47) houve mudança para maior e em 51% (n=53) não houve mudança significativa (Tabela 4).

As Tabelas 5a e 5b mostram que, em ambas as perguntas, a classe mais prevalente é *Igual* (com 49,0% para atraso de linguagem e 51,0% para distúrbio articulatorio). No entanto, esta categoria não é considerada estatisticamente significativa em relação aos percentuais da categoria *Melhorou* (46,2% na pergunta 1 e 45,2% na pergunta 2). O percentual da classe *Piorou* é estatisticamente diferente dos demais percentuais.

Comparou-se as avaliações antes e depois para os graus. Esta comparação foi realizada em cada uma das perguntas. Segundo a Tabela 6, referente à pergunta 1, sobre “atraso de linguagem”, concluiu-se que para os graus 0 e 2+ existe diferença significativa dos percentuais das avaliações antes e depois. Para o grau zero houve uma redução e para o grau 2+ houve um aumento. Nos outros dois graus (1 e 2), não foi encontrada diferença significativa, mas como o  $p$ -valor está próximo do limite aceitável, pode-se afirmar que existe uma tendência à significância.

Na avaliação dos graus da pergunta 2, sobre “distúrbio articulatorio”, concluiu-se que houve diferença estatisticamente significativa entre as avaliações para os 4 graus. Para os graus 0 e 1 houve redução e para os 2 e 2+ houve aumento significativo (Tabela 7).

Com relação às afirmativas que foram consideradas como condutas adequadas observou-se, para atraso de linguagem, aumento de 17,78% (n=48) e, para distúrbio articulatorio, aumento de 18,86% (n=46), conforme representa a Figura 8.

Verifica-se pela Figura 9, que antes da implementação do programa, 11,5% (n=12) relataram que encaminhariam o caso ao fonoaudiólogo por atraso de linguagem e 34,6% (n=36) por distúrbio articulatorio. Depois do programa, este número elevou-se para 20,2% (n=21) e 51% (n=53), respectivamente.

Quanto à opinião dos professores em relação ao programa de orientação, 57,7% (n=60) afirmam que o programa contribuiu satisfatoriamente; 32,7% (n=34) afirmam que o programa contribuiu parcialmente; 1% (n=1) afirma que o programa não contribuiu e 8,6% (n=9) não opinaram, como demonstrado na Figura 10.

## ATRASO NA AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM

### Definição

É o início tardio no desenvolvimento da linguagem da criança. A forma como a criança utiliza a linguagem seria considerada normal em uma faixa etária anterior, ou seja, o seu nível de desempenho lingüístico estaria aquém daquilo que é esperado. Tendo em vista que por volta de um a dois anos de idade a criança deveria ter começado a adquirir e a usar linguagem, temos que ficar atentos quando isso não ocorrer, pois algum problema poderá estar interferindo nesse processo.

### Causas

O desenvolvimento da linguagem depende fundamentalmente de: fatores orgânicos/afetivos com características individuais de cada criança e fatores sociais resultantes do ambiente/grupo a que a criança pertence.

Orgânicos: - danos cerebrais

- deficiência auditiva
- deficiência mental
- síndromes

Afetivos: - problemas emocionais,  
- imaturidade

Ambientais: - privação de experiências  
- abandono ou superproteção  
- ambiente pouco estimulador  
- rejeição

### Encaminhamento

Muitas vezes, fica difícil assegurar se uma criança apresenta ou não atraso de linguagem. Permanece a dúvida se determinada fala está ou não de acordo com o esperado para a idade da criança; se as trocas e/ou omissões fonêmicas estão ou não dentro da normalidade.

Para isso, o professor poderá fazer uma análise quantitativa e qualitativa da linguagem oral de outras crianças do mesmo grupo.

A forma como a criança interage com seu interlocutor; se existem situações que propiciem a comunicação; se faz uso de comunicação gestual; se a linguagem é inteligível; habilidades motoras; desenvolvimento cognitivo; desenvolvimento emocional são fatores que devem ser observados.

### Atividades

- Podemos utilizar variadas circunstâncias que favoreçam a comunicação da criança, como: dramatizações de atividades da vida diária ou de situações de fantasia, jogos e brincadeiras diversas, contos e histórias.

- Deve-se, sempre que possível, expandir os enunciados da criança.

Ex.: Criança: "Áua!" ou somente aponta o filtro de água.

Interlocutor: " AH! O/A (nome da criança) quer beber água!"

- Falar com a criança e não pela criança.

- Dar sempre o modelo correto.

Ex.: Criança: " O talu taiu."

Interlocutor: "É verdade! O carro caiu!"

- Cantar com a criança.

- Narrar fatos do dia-a-dia, como por exemplo relatos do fim de semana.

- O modo como falamos com a criança também é um item importante. Preferencialmente, deve-se sempre dar um modelo adequado de linguagem, não filtrando nem infantilizando os enunciados.

- Devemos sempre lembrar que um bom interlocutor também deverá ser um bom ouvinte.

**Figura 1 – Informativo 1**

## DISTÚRBO ARTICULATÓRIO

### Definição

As estruturas envolvidas na fonação (pulmões, traquéia, laringe, cavidades bucal e nasal) possuem outras funções específicas: respiração, mastigação, deglutição e olfação.

Para que a produção dos sons da fala se dê adequadamente, é necessário que o movimento dos órgãos envolvidos ocorra com pressão e coordenação adequada de grupos musculares. Além da integridade física, a integridade neurológica e psicológica são também necessárias para haver uma boa articulação.

Distúrbio articulatorio é quando o padrão articulatorio da criança está desviado foneticamente do padrão aceito pela comunidade lingüística adulta daquela língua.

### Etiologia

As causas do distúrbio articulatorio podem ser definidas como qualquer fator interferente no desenvolvimento motor, emocional, social e cultural do indivíduo.

Fatores orgânicos: má oclusão dentária, surdez, paralisia facial, respiração bucal.

Fatores funcionais: causas ambientais, uso prolongado de chupeta e mamadeira, problemas emocionais.

### Manifestações

De acordo com a idade, é esperado que a criança seja capaz de emitir certos fonemas. Os sons da fala seguem, geralmente, um processo de desenvolvimento que vai do mais ao menos visível. Ex.: o /pa/ é mais visível (articulado nos lábios) que o /ga/ (articulado na garganta).

Desenvolvimento dos Fonemas

| IDADE         | FONEMAS   |
|---------------|---|
| 18 meses      | b, m  |
| 2 anos        | p, t, d, n                                      |
| 2 anos e meio | k, g, nh  |
| 3 anos        | f, v, s, z                                      |
| 3 anos e meio | x (ch), j (ge - gi)                             |
| 4 anos        | l, lh, r, rr, {s}, {r} e encontros consonantais |
| 5 anos        | aquisição completa                              |

As alterações articulatorias mais freqüentes são caracterizadas como:

- Substituição: quando um ou mais fonemas são substituídos por outros. Em geral, uma articulação mais difícil é substituída por uma

articulação mais fácil.

Ex.: "taca" para vaca – "paiede" para parede

- Omissão: quando há ausência da produção de um ou mais fonemas.

Ex.: "ato" para gato – "pesente" para presente

- Distorção: quando a produção de um ou mais fonemas é alterada de modo que a sua resultante seja apenas aproximada do fonema esperado.

### Encaminhamento

O encaminhamento para avaliação fonoaudiológica deve ocorrer quando:

- o padrão articulatorio apresentado pela criança não corresponde à sua idade cronológica;
- a fala apresenta-se ininteligível devido a trocas, omissões, distorções;
- a criança apresenta pequenas trocas, porém que lhe causam grande incômodo;
- há alteração do padrão articulatorio por problemas orgânicos.

### Orientações

- Não imitar o falar "errado" da criança;
- Quando a criança cometer um erro articulatorio, dê a ela o padrão correto sem repetir o erro;
- Não exija da criança uma produção além da esperada para sua idade;
- Propicie o desenvolvimento da fala, deixando que a criança expresse oralmente o que deseja;
- Não use palavras no diminutivo, pois, por serem semelhantes, dificultam sua memorização.

### Atividades

Todas as atividades que envolvem a expressão da criança são importantes para o desenvolvimento de fala e linguagem. Assim, devem ser proporcionados momentos em que a criança fale, cante e conte histórias, além de outros nos quais o adulto lhe dê o modelo adequado contando-lhe histórias e conversando com ela.

Quanto mais oportunidades a criança tiver de entrar em contato com o adulto e de exercitar sua fala, mais rápido ela irá desenvolver sua produção oral.

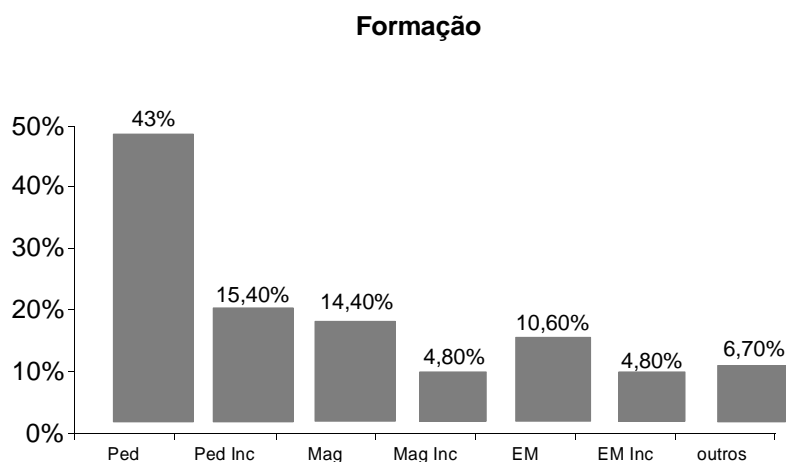
**Figura 2 – Informativo II**

|   |  |              |  |
|---|--|--------------|--|
| <b>IDENTIFICAÇÃO</b>  |  | Formulário 1 |  |
| Nome:   |  | Escola:      |  |
| Qual a sua formação?<br>Há quanto tempo atua como professora?<br>Qual a faixa etária dos seus alunos? |  |              |  |
| <b>ROTEIRO</b>  |  |              |  |
| 1- Se você tem um aluno que ainda não começou a falar ou fala pouco, o que você faz?                  |  |              |  |
| 2- Se você tem um aluno que apresenta trocas de sons na fala, o que você faz?                         |  |              |  |

Figura 3 – Questionário aplicado antes da implementação do programa

|  |  |              |  |
|--|--|--------------|--|
| <b>IDENTIFICAÇÃO</b>   |  | Formulário 2 |  |
| Nome:  |  | Escola:      |  |
| Nos últimos 2 meses, você teve algum tipo de informação sobre o assunto (livros, palestras)?<br>[ ] não [ ] sim qual?                                    |  |              |  |
| <b>ROTEIRO</b>   |  |              |  |
| 1- Se você tem um aluno que ainda não começou a falar ou fala pouco, o que você faz?   |  |              |  |
| 2- Se você tem um aluno que apresenta trocas de sons na fala, o que você faz?  |  |              |  |
| 3- Como você avaliaria o programa FONO na Escola – para professores?<br>[ ] não contribuiu [ ] contribuiu parcialmente [ ] contribuiu significativamente |  |              |  |

Figura 4 – Questionário aplicado depois da implementação do programa



Ped: Pedagogia; Mag: Magistério; EM: Ensino Médio; Inc: Incompleto

Figura 5 – Distribuição em percentual dos professores quanto a sua formação

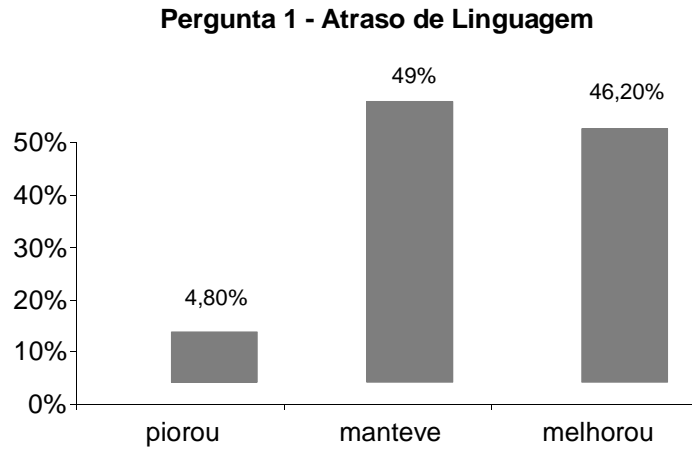


Figura 6 – Distribuição em percentual das respostas apresentadas à questão de atraso de linguagem

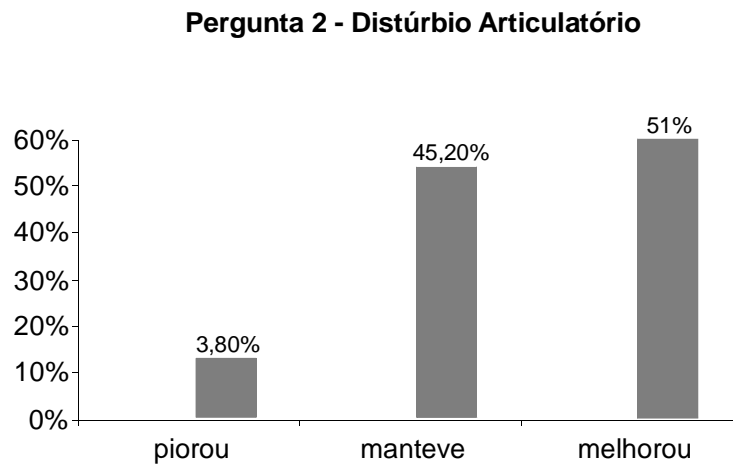


Figura 7 – Distribuição em percentual das respostas apresentadas à questão de distúrbio articulatório

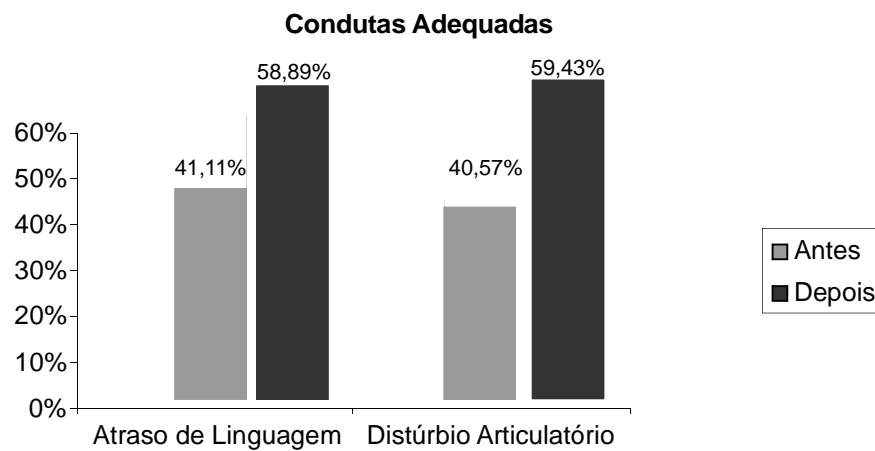


Figura 8 – Comparação quantitativa em percentuais das condutas adequadas descritas antes e após a implementação do programa

### Encaminhamento Fonoaudiológico

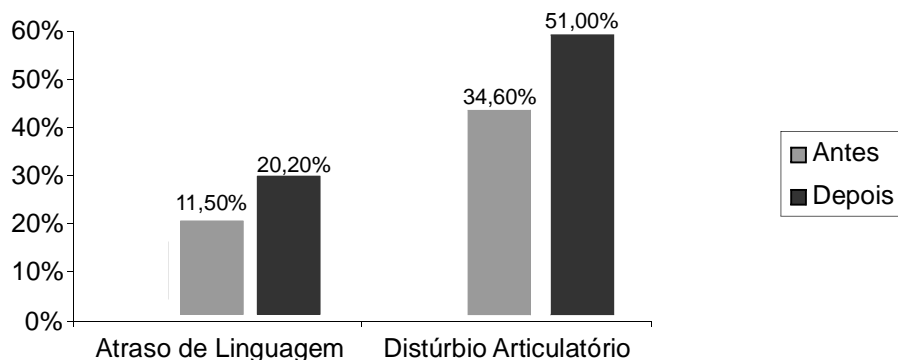
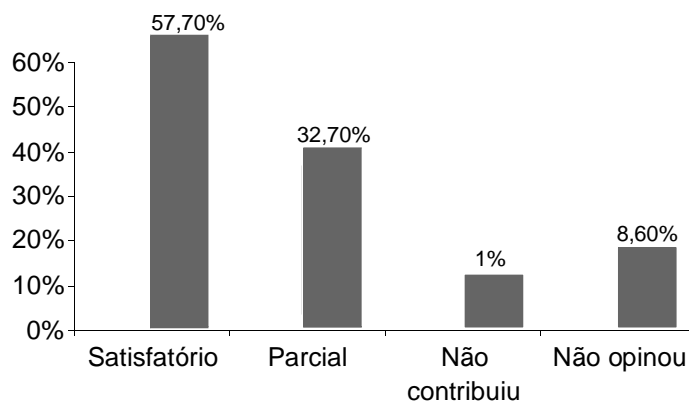


Figura 9 – Comparação quantitativa em percentuais das respostas com sugestão de encaminhamento fonoaudiológico antes e após a implementação do programa

### Avaliação dos Professores



satisfatório=contribuiu satisfatoriamente      parcial=contribuiu parcialmente

Figura 10 – Opinião dos professores quanto à contribuição do programa para sua prática pedagógica

Tabela 1 – Comparação das respostas apresentadas para atraso de linguagem e a formação dos professores

| Pergunta | Ped Comp |       | Ped Inc |       | 2º Comp |       | 2º Inc |       | Mag Comp |       | Mag Inc |       | Outros |       | Total |       |
|----------|----------|-------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|----------|-------|---------|-------|--------|-------|-------|-------|
|          | Qtde     | %     | Qtde    | %     | Qtde    | %     | Qtde   | %     | Qtde     | %     | Qtde    | %     | Qtde   | %     | Qtde  | %     |
| 1 Igual  | 18       | 40,0% | 12      | 75,0% | 7       | 63,6% | 2      | 40,0% | 6        | 40,0% | 3       | 60,0% | 3      | 42,9% | 51    | 49,0% |
| Melhorou | 24       | 53,3% | 4       | 25,0% | 4       | 36,4% | 2      | 40,0% | 9        | 60,0% | 2       | 40,0% | 3      | 42,9% | 48    | 46,2% |
| Piorou   | 3        | 6,7%  | 0       | 0,0%  | 0       | 0,0%  | 1      | 20,0% | 0        | 0,0%  | 0       | 0,0%  | 1      | 14,3% | 5     | 4,8%  |
| Total    | 45       | 43,3% | 16      | 15,4% | 11      | 10,6% | 5      | 4,8%  | 15       | 14,4% | 5       | 4,8%  | 7      | 6,7%  | 104   | 100%  |

Teste Qui-Quadrado  
p-valor = 0,352

Ped: Pedagogia; 2º: 2º Grau; Mag: Magistério; EM: Ensino Médio; Comp: Completo; Inc: Incompleto

**Tabela 2 – Comparação das respostas apresentadas para distúrbio articulatorio e a formação dos professores**

| Pergunta<br>2 | Formação |       |        |       |         |       |        |       |            |       |           |       |        |       | Total |       |
|---------------|----------|-------|--------|-------|---------|-------|--------|-------|------------|-------|-----------|-------|--------|-------|-------|-------|
|               | 1º Comp  |       | 1º Inc |       | 2º Comp |       | 2º Inc |       | Médio Comp |       | Médio Inc |       | Outros |       |       |       |
|               | Qtde     | %     | Qtde   | %     | Qtde    | %     | Qtde   | %     | Qtde       | %     | Qtde      | %     | Qtde   | %     | Qtde  | %     |
| Igual         | 24       | 53,3% | 11     | 68,8% | 4       | 36,4% | 3      | 60,0% | 6          | 40,0% | 0         | 0,0%  | 5      | 71,4% | 53    | 51,0% |
| Melhorou      | 19       | 42,2% | 5      | 31,3% | 6       | 54,5% | 2      | 40,0% | 9          | 60,0% | 4         | 80,0% | 2      | 28,6% | 47    | 45,2% |
| Piorou        | 2        | 4,4%  | 0      | 0,0%  | 1       | 9,1%  | 0      | 0,0%  | 0          | 0,0%  | 1         | 20,0% | 0      | 0,0%  | 4     | 3,8%  |
| Total         | 45       | 43,3% | 16     | 15,4% | 11      | 10,6% | 5      | 4,8%  | 15         | 14,4% | 5         | 4,8%  | 7      | 6,7%  | 104   | 100%  |

Teste Qui-Quadrado

p-valor = 0,273

1º: 1º Grau; 2º: 2º Grau; Médio: Ensino Médio; Comp: Completo; Inc: Incompleto

**Tabela 3 – Comparação das respostas para atraso de linguagem e a formação dos professores agrupadas por completo/incompleto**

| Pergunta<br>1 | Formação |       |            |       |        |       | Total |       |
|---------------|----------|-------|------------|-------|--------|-------|-------|-------|
|               | Completo |       | Incompleto |       | Outros |       |       |       |
|               | Qtde     | %     | Qtde       | %     | Qtde   | %     | Qtde  | %     |
| Igual         | 31       | 43,7% | 17         | 65,4% | 3      | 42,9% | 51    | 49,0% |
| Melhorou      | 37       | 52,1% | 8          | 30,8% | 3      | 42,9% | 48    | 46,2% |
| Piorou        | 3        | 4,2%  | 1          | 3,8%  | 1      | 14,3% | 5     | 4,8%  |
| Total         | 71       | 68,3% | 26         | 25,0% | 7      | 6,7%  | 104   | 100%  |

Teste Qui-Quadrado

p-valor = 0,268

**Tabela 4 – Comparação das respostas para distúrbio articulatorio e a formação dos professores agrupadas por completo/incompleto**

| Pergunta<br>2 | Formação |       |            |       |        |       | Total |       |
|---------------|----------|-------|------------|-------|--------|-------|-------|-------|
|               | Completo |       | Incompleto |       | Outros |       |       |       |
|               | Qtde     | %     | Qtde       | %     | Qtde   | %     | Qtde  | %     |
| Igual         | 34       | 47,9% | 14         | 53,8% | 5      | 71,4% | 53    | 51,0% |
| Melhorou      | 34       | 47,9% | 11         | 42,3% | 2      | 28,6% | 47    | 45,2% |
| Piorou        | 3        | 4,2%  | 1          | 3,8%  | 0      | 0,0%  | 4     | 3,8%  |
| Total         | 71       | 68,3% | 26         | 25,0% | 7      | 6,7%  | 104   | 100%  |

Teste Qui-Quadrado

p-valor = 0,802

**Tabela 5a - Distribuição proporcional dos resultados quanto à prevalência das categorias piorou (grau 0), igual (grau 1) e melhorou (grau 2 e 2+)**

| Resultado  |          | Qtde | %     | var  |
|------------|----------|------|-------|------|
| Pergunta 1 | Piorou   | 5    | 4,8%  | 4,1% |
|            | Igual    | 51   | 49,0% | 9,6% |
|            | Melhorou | 48   | 46,2% | 9,6% |
| Pergunta 2 | Piorou   | 4    | 3,8%  | 3,7% |
|            | Igual    | 53   | 51,0% | 9,6% |
|            | Melhorou | 47   | 45,2% | 9,6% |

Teste de Igualdade de Duas Proporções  
var = índice de variação em relação à média

**Tabela 5b – Comparação entre todos os níveis de resposta**

| Resultado  |          | Piorou p-valor | Igual p-valor |
|------------|----------|----------------|---------------|
| Pergunta 1 | Igual    | <0,001*        |               |
|            | Melhorou | <0,001*        | 0,677         |
| Pergunta 2 | Igual    | <0,001*        |               |
|            | Melhorou | <0,001*        | 0,405         |

Teste de Igualdade de Duas Proporções:  
\* p-valor significante

**Tabela 6 – Comparação dos graus das respostas para atraso de linguagem**

| Grau da Pergunta 1 |        | Qtde | %     | var  | p-valor |
|--------------------|--------|------|-------|------|---------|
| Grau 0             | Antes  | 31   | 29,8% | 8,8% | 0,021*  |
|                    | Depois | 17   | 16,3% | 7,1% |         |
| Grau 1             | Antes  | 32   | 30,8% | 8,9% | 0,080   |
|                    | Depois | 21   | 20,2% | 7,7% |         |
| Grau 2*            | Antes  | 0    | 0,0%  | 0,0% | <0,001* |
|                    | Depois | 13   | 12,5% | 6,4% |         |
| Grau 2             | Antes  | 41   | 39,4% | 9,4% | 0,095   |
|                    | Depois | 53   | 51,0% | 9,6% |         |

Teste de Igualdade de Duas Proporções:  
\* p-valor significante var = índice de variação em relação à média

**Tabela 7 - Comparação dos graus das respostas para distúrbio articulatorio**

| Grau da Pergunta 2 |        | Qtde | %     | var  | p-valor |
|--------------------|--------|------|-------|------|---------|
| Grau 0             | Antes  | 17   | 16,3% | 7,1% | 0,015*  |
|                    | Depois | 6    | 5,8%  | 4,5% |         |
| Grau 1             | Antes  | 50   | 48,1% | 9,6% | 0,024*  |
|                    | Depois | 34   | 32,7% | 9,0% |         |
| Grau 2*            | Antes  | 0    | 0,0%  | 0,0% | 0,001*  |
|                    | Depois | 10   | 9,6%  | 5,7% |         |
| Grau 2             | Antes  | 37   | 35,6% | 9,2% | 0,017*  |
|                    | Depois | 54   | 51,9% | 9,6% |         |

Teste de Igualdade de Duas Proporções:  
\* p-valor significante var = índice de variação em relação à média

## ■ DISCUSSÃO

A prática fonoaudiológica educacional deve, além de detectar alterações, formar educadores para lidar com elas<sup>2</sup>. Do total dos 104 voluntários pesquisados, 61 (58,65%) apresentavam graduação em pedagogia ou curso em andamento; embora a amostra inicial fosse de 204 sujeitos e destes, 59 (28,92%) foram vetados por algumas escolas, pois a direção não permitiu a participação de professores sem formação superior. Os dados desta pesquisa apontam que, embora com formação específica para atuar em educação, os professores ainda necessitam de informações complementares no que concerne a alterações de linguagem e fala.

A literatura mostra que a intervenção fonoaudiológica na escola concentra-se cada vez mais na atuação com o meio educacional como um todo<sup>1,2,13</sup>. A atuação realmente preventiva é aquela em que se investe na formação do educador. Os professores devem ser conscientizados da importância dos aspectos que envolvem a comunicação para o desenvolvimento global da criança e a partir dessas informações poderem colaborar com o processo de estruturação da linguagem<sup>3</sup>.

Nesta pesquisa comprovou-se que o aporte teórico contribui para mudanças significativas na conduta pedagógica. Conforme os resultados referentes a atraso de linguagem, uma pequena parcela de professores apresentou rebaixamento nas respostas, uma grande parte manteve os resultados, enquanto que 46,2% apresentaram melhora nas respostas. A análise comparativa para distúrbio articulatorio apresentou, também, 45,2% de mudanças positivas nas respostas.

Os dados apontam ainda, que em relação às condutas para crianças com atraso na aquisição da linguagem, 29 (27,88%) das respostas estavam inadequadas (grau 0). Deste total, o programa de orientação contribuiu com a adequação nas respostas de 15 (51,72%) professores. Já o conhecimento das condutas para distúrbio articulatorio – tema que foi abordado no segundo informativo - apresentou-se inadequado para 17 (16,34%) das respostas, sendo que destas, 14 (82,35%) se adequaram após a implementação do programa.

Embora a literatura descreva que os educadores estão realizando encaminhamentos adequados e estão atentos à detecção de problemas<sup>3</sup>, percebe-se que a instrumentalização dos professores contribui para um incremento destas ações. De acordo com os dados obtidos, verifica-se que após a implementação do programa, as respostas contendo a conduta “encaminhamento ao fonoaudiólogo” aumentaram em 75% para atraso de linguagem e 47,2% para distúrbio articulatorio.

O trabalho da orientação fonoaudiológica aos professores é considerado como uma parceria

entre o fonoaudiólogo e o educador na tarefa de promoção das habilidades de comunicação da criança<sup>3</sup>. Observa-se, diante das respostas coletadas, que os educadores contemplam e aprovam tal parceria, pois a grande maioria dos entrevistados acredita que o programa de orientação contribuiu satisfatória (57,7%) ou parcialmente (32,7%) com sua prática pedagógica.

A literatura aponta a fundamental importância do trabalho de ações coletivas na pré-escola<sup>14,15</sup>, destacando sua contribuição para o desenvolvimento da linguagem visando orientar, encaminhar e atuar junto às crianças o mais cedo possível<sup>14</sup>. Há ainda referência aos educadores como adequados para intervenção se estiverem bem informados e atentos<sup>3</sup>. O papel do fonoaudiólogo nessa tarefa seria o de instrumentalizar e (in)formar o professor não só para detectar as altera-

ções, mas também fornecer subsídios para que possa contribuir na sua prática pedagógica com o processo de desenvolvimento da linguagem.

Cada vez mais se tem assinalado para a atuação da fonoaudiologia escolar. Acredita-se que mais estudos e pesquisas se fazem necessários para consolidar os achados desse trabalho, bem como trazer contribuições e responder a novas indagações que surgirão ao longo da atuação.

## ■ CONCLUSÃO

A orientação fonoaudiológica para professores da educação infantil realizada por meio de periódicos mensais foi eficaz contribuindo significativamente com a qualidade das respostas apresentadas ao final da implementação do programa.

## ABSTRACT

**Purpose:** to check the efficacy of Child Day Care Centers teachers' orientation by means of monthly newsletters. **Methods:** this job was developed starting from the comparison of questionnaires answered by 104 Child Day Care Centers teachers in the city of São Paulo, given before and after the implementation of the orientation study. The answers were classified in four levels, according to the quality showed. The data were statistically analyzed through the Test Qui-Square and the Equality Test of Two Proportions. **Results:** in the procedures for Late Speech, 4.8% of the teachers showed worse answers; 46.2% had improved answers and 49% didn't show any changes, displaying a statistically significant difference in two levels. The other two levels showed a tendency for significance. For the answers to Articulatory Disorder 3.8% of the teachers showed worse answers; 45.2% had improved answers and for 51% no changes were noticed, displaying a significant difference between the evaluations for the four levels. Regarding the adequate procedures, we observed increases of 17.78% for Late Speech and 18.86% for Articulatory Disorder. Before the implementation of the program, 11.5% reported they would convey the Late Speech cases to the speech therapist and 34.6% would do the same in the cases of Articulatory Disorder. After this program this number went up to 20.2% for Late Speech and 51% for Articulatory Disorder. There was no evidence of any association and/or dependency statistically significant regarding the academic qualification of teachers and the results showed on answers. **Conclusion:** the Orientation program was effective contributing positively with the quality of the answers.

**KEYWORDS:** Orientation; Speech, Language and Hearing Sciences; Child Day Care Centers

## ■ REFERÊNCIAS

1. Zorzi JL. Possibilidades de trabalho do fonoaudiólogo no âmbito escolar-educacional. *J Cons Fed Fonoaudiol.* 1999; 4(2):211-7.
2. Ferreira LP, organizador. *O fonoaudiólogo e a escola.* 2. ed. São Paulo: Summus; 1991. 131 p.
3. Simões JM, Assencio-Ferreira VJ. Avaliação de aspectos da intervenção fonoaudiológica junto a um sistema educacional. *Rev CEFAC.* 2002; 4(1):97-104.
4. Pacheco EC, Caraça EB. Fonoaudiologia escolar. In: Ferreira LP, Barros MCPP, Gomes ICD, Proença MG, Limongi SCOL, Spinelli VP. *Temas em fonoaudiologia.* São Paulo: Loyola; 1989. p. 201-9.
5. Sacaloski M, Alavarsi E, Guerra GR. Fonoaudiólogo e professor: uma parceria fundamental. In: Sacaloski M, Alavarsi E, Guerra GR. *Fonoaudiologia na escola.* São Paulo: Lovise; 2000. p. 19-24.
6. Kirillos L, Martins K, Ferreira P. Fonoaudiologia e escola: a aprendizagem de uma visão preventiva. In: Lagrotta MGM, César CPHR. *A fonoaudiologia nas instituições.* São Paulo: Lovise; 1997. p. 93-7.
7. Sacaloski M, Alavarsi E, Guerra GR. *Fonoaudiologia na escola.* São Paulo: Lovise; 2000. 240 p.
8. Temporini ED. Percepção de professores do sistema de ensino do estado de São Paulo sobre o seu preparo em saúde do escolar. *Rev Saúde Pública.*

1988; 22(5):411-21.

9. Michelini CRS, Caldana ML. Grupo de orientação fonoaudiológica aos familiares de lesionados cerebrais adultos. Rev CEFAC. 2005; 7(2):137-48.

10. Andrade CRF, Mazzafera BL, Juste F. O conceito do bom falante: elaboração e aplicação de questionário. Rev Fonoaudiol Brasil. 2004; 5(1):1-3.

11. Souza EMB, Morais WMB, Silva HJ, Cunha DA. O conhecimento do fonoaudiólogo especialista em motricidade orofacial sobre atuação em estética facial. Rev CEFAC. 2005; 7(3):348-55.

12. Oliveira JSR, Mattoso FCP, Oliveira ABC, Di Ninno CQSM. Fonoaudiologia e adaptação de prótese

dentária total em idosos: o que os dentistas sabem sobre isto? Rev CEFAC. 2005; 7(1):50-4.

13. Cavalheiro MTP. Trajetória e possibilidade de atuação do fonoaudiólogo na escola. In: Lagrotta MGM, César CPHR. A fonoaudiologia nas instituições. São Paulo: Lovise; 1997. p. 81-8.

14. Vaindergorn B. Proposta metodológica de avaliação do fonoaudiólogo em creches. Rev Bras Saúde Esc. 1994; 3:236-40.

15. Moura GF. A fonoaudiologia e o trabalho interdisciplinar na saúde pública: uma triagem auditiva em creches. In: Marchezan IQ, Zorzi JL, Gomes ICD. Tópicos em fonoaudiologia. 1996.

RECEBIDO EM: 05/05/06

ACEITO EM: 30/08/06

Endereço para correspondência:

Rua Cotoxó, 611 sala 46

São Paulo – SP

CEP: 05021-000

Tel.: (11) 38647724

E-mail: raquel@fonoterapia.com.br