

Perfil populacional de Grupo de Avaliação e Prevenção de Alterações de Linguagem (GAPAL)

Population profile of the Evaluation and Prevention Group of Language Disorders (EPGLD)

Karolina Pessote Sideri¹, Marilda Baggio Serrano Botega¹, Regina Yu Shon Chun²

RESUMO

Objetivo: Caracterizar e analisar o perfil dos usuários atendidos em um Grupo de Avaliação e Prevenção de Alterações de Linguagem (GAPAL) de uma clínica-escola. **Métodos:** Pesquisa retrospectiva de banco de dados do GAPAL, do primeiro semestre/2002 ao primeiro semestre/2013. Foram analisados 261 usuários, quanto à idade, gênero, procedência, encaminhamentos e queixas apresentadas. **Resultados:** Houve maior incidência de queixas relacionadas à linguagem no gênero masculino e na faixa etária de 25 a 30 meses de idade. A cidade com maior procedência de usuários foi Campinas. Quanto aos encaminhamentos, a maior parte foi realizada por profissionais de saúde, em sua maioria pediatras, sendo o relato mais ocorrente o de queixa de atraso de linguagem. **Conclusão:** O estudo possibilitou a caracterização da população assistida, reiterando a importância de ações de promoção e prevenção das alterações de linguagem, principalmente junto às famílias. Também evidenciou limitações e dificuldades quanto ao registro dos dados, indicando a necessidade de readequação dos registros para nortear ações de (re)organização e gestão dos serviços na clínica de linguagem, tendo em vista o aprimoramento das ações de fonoaudiologia para esse grupo populacional.

Descritores: Fonoaudiologia; Linguagem infantil; Acesso aos serviços de saúde; Base de dados; Gestão em Saúde

ABSTRACT

Purpose: To characterize and analyze the population profile of an evaluation and prevention group of language disorders (GAPAL) in a clinic school. **Methods:** It was a retrospective study from related database of GAPAL from the period of the 1st half/ 2002 through 1st half/ 2013. 261 users were analyzed by age, gender, hometown, referrals and complaints. **Results:** It was found a higher occurrence of complaints related to language in males and aged 25-30 months. The city of origin of most users was Campinas. In terms of referrals, the major part of them was made from health professionals, mostly pediatricians, who reported language delay. **Conclusion:** The study enable to characterize the population who are assisted by this service and reaffirm the importance of language promotion and prevention actions, especially with families. However, this analysis also showed limitations and difficulties in the recording of data, pointing the need to readequate database, so they can be taken as a guide for (re) organization actions and management of services in clinical speech and language with a view to the improvement of Speech and Language Pathology for this population group.

Keywords: Speech, Language and Hearing Sciences; Child language; Health services Accessibility; Database; Health management

Trabalho de Conclusão de Curso realizado na Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP – Campinas (SP), Brasil.

(1) Curso de Fonoaudiologia, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP – Campinas (SP), Brasil.

(2) Curso de Fonoaudiologia e Programa de Mestrado Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP – Campinas (SP), Brasil.

Financiamento: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Conflito de interesses: Não

Contribuição dos autores: *KPS* pesquisador principal, elaboração da pesquisa, elaboração do cronograma, levantamento da literatura, coleta e análise dos dados, redação do artigo, submissão e trâmites do artigo; *MBSB* e *RYSC* orientadoras, elaboração da pesquisa, elaboração do cronograma, análise dos dados, correção da redação do artigo, aprovação da versão final.

Endereço para correspondência: Regina Yu Shon Chun. R. Tessália Vieira de Camargo, 126, Cidade Universitária, Barão Geraldo, Campinas (SP), Brasil, CEP: 13083-887. E-mail: reginayu@fcm.unicamp.br

Recebido em: 20/2/2015; **Aceito em:** 17/8/2015

INTRODUÇÃO

Na clínica fonoaudiológica infantil é grande a incidência de queixas relacionadas às alterações de linguagem^(1,2). Estudos apontam que as alterações do desenvolvimento da linguagem e da fala atingem de 5% a 10% das crianças, podendo afetar, de modo significativo, sua vida social e escolar. Nestes casos, a identificação precoce do problema, seguida de intervenção apropriada, é muito importante para minimizar os efeitos acarretados para a criança na esfera emocional, cognitiva e social^(3,4).

Diversos estudos abordam a importância da detecção precoce das alterações de desenvolvimento da linguagem e necessidade de intervenção adequada^(4,5). Este trabalho volta-se ao estudo do perfil populacional dos usuários de um Grupo de Avaliação e Prevenção das Alterações de Linguagem (GAPAL), cuja proposta de segue tal perspectiva.

No ano de 2001, o GAPAL foi idealizado por um grupo de docentes e, até 2003, funcionou como projeto-piloto, permitindo que a equipe multidisciplinar composta por uma fonoaudióloga, uma pedagoga e uma psicóloga acumulassem experiência para que, em 2003, a proposta se constituísse parte da grade de estágios curriculares na clínica-escola de um curso de graduação em Fonoaudiologia do interior do Estado de São Paulo, com vistas a “implementar um trabalho em grupo que permitisse, ao mesmo tempo, promover a participação, a interação e a emergência da linguagem e constituísse um espaço de avaliação e acompanhamento do desenvolvimento”⁽⁶⁾.

Considerando-se o tempo de funcionamento do GAPAL, a caracterização do perfil de seus usuários mostra-se bastante relevante no sentido de favorecer o acesso a informações que possam ser articuladas quanto à tomada de decisões no planejamento e gestão dos serviços, como destacam diversos autores^(7,8), além de “permitirem um maior conhecimento das reais necessidades da comunidade e dos fatores determinantes de agravos e doenças”⁽⁹⁾, tornando possível a elaboração de estratégias e políticas consistentes para melhor assistir aos sujeitos que procuram o atendimento no serviço^(10,11).

Deste modo, o objetivo deste estudo foi caracterizar e analisar o perfil dos usuários atendidos em um grupo de avaliação e prevenção de alterações de linguagem (GAPAL) de uma clínica-escola.

MÉTODOS

Pesquisa realizada em uma clínica-escola de um curso de graduação em Fonoaudiologia do interior do Estado de São Paulo. Seguiu os aspectos éticos de pesquisas com seres humanos, nos termos da Resolução 196/96 do CONEP e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), sob nº 291.150/2013.

Trata-se de pesquisa documental quantitativa retrospectiva, de caráter transversal, realizada a partir de informações contidas

em um banco de dados informatizado, referente ao período do primeiro semestre de 2002 ao primeiro semestre de 2013, gerenciado por uma das docentes responsáveis pelo Grupo de Avaliação e Prevenção das Alterações de Linguagem (GAPAL). Neste período, 261 usuários foram atendidos no programa. Para análise do perfil do serviço, foram consideradas as informações contidas no banco de dados de todos os usuários atendidos no período mencionado, para caracterização quanto à idade, gênero, procedência, encaminhamentos e queixas iniciais.

Para estudo das queixas apresentadas, foram estabelecidas categorias de análise de modo a agrupar ocorrências semelhantes. Assim, na categoria “atraso de linguagem” foram incluídas queixas, tais como: “não fala”, “fala pouco”, “quase não fala”, “fala palavras isoladas”, “só balbucia”, “atraso de fala” e “atraso de linguagem”.

Na categoria “alteração de fala e linguagem oral” foram incluídas as dificuldades de compreensão e uso da linguagem oral, além daquelas que envolviam alterações de linguagem nos aspectos de fonologia, morfologia, sintaxe e pragmática. Desse modo, nessa categoria alocaram-se as queixas, tais como: “fala ininteligível”, “troca de letras na fala”, “não fala direito” e “alteração na fala”.

Em “atraso do desenvolvimento neuropsicomotor” foram agrupadas as queixas descritas ou já diagnosticadas como tal. Em “dificuldades de alimentação” foram consideradas as queixas relacionadas à presença de via alternativa de alimentação, dificuldades na amamentação e na alimentação, que necessitassem de intervenção e que pudessem estar relacionadas e/ou influenciar os processos de desenvolvimento da linguagem.

As queixas apresentadas como “sialorréia”, “língua presa” e “mau posicionamento de língua” foram agrupadas em alterações de “motricidade orofacial”. Foi também estabelecida uma categoria para queixas associadas, tais como: “atraso de linguagem e dificuldades de alimentação”, “síndromes e/ou malformações” e “voz”.

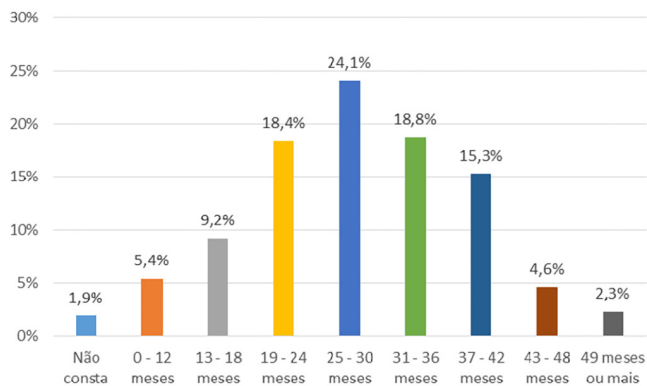
Os dados obtidos foram analisados quantitativamente, por meio de estatística descritiva para posterior discussão.

RESULTADOS

A fim de padronizar o delineamento da população usuária do GAPAL quanto à faixa etária, tomou-se como referência a idade de entrada das crianças no serviço, obtendo-se os resultados discriminados na Figura 1. Quanto ao gênero, observou-se predominância do gênero masculino (67%) sobre o feminino (33%).

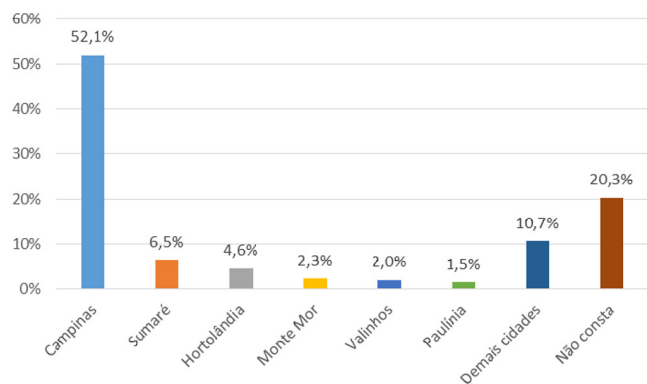
A distribuição dos usuários do GAPAL, quanto à procedência, mostrou que a maioria (52,1%) era oriunda da cidade de Campinas (SP), seguida de diferentes cidades da região, como Sumaré e Hortolândia (Figura 2).

Quanto aos encaminhamentos, verificou-se, no período estudado, que a maioria (62%) era proveniente de profissionais de saúde da própria instituição à qual o GAPAL vincula-se,



Legenda: GAPAL = Grupo de Avaliação e Prevenção das Alterações de Linguagem

Figura 1. Distribuição dos usuários do GAPAL quanto à faixa etária

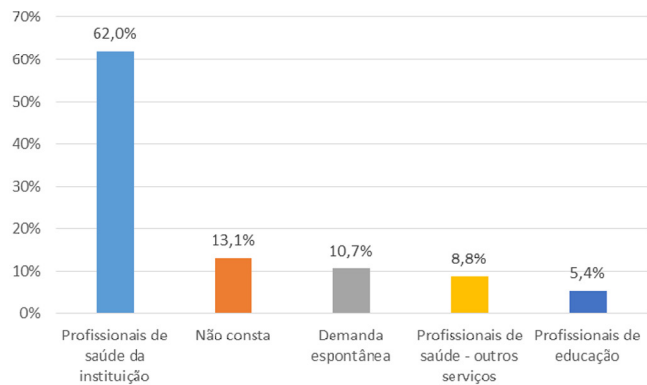


Legenda: GAPAL = Grupo de Avaliação e Prevenção das Alterações de Linguagem

Figura 2. Distribuição dos usuários do GAPAL quanto à procedência

como apresentado na Figura 3. Observou-se, ainda, grande ocorrência da não verificação, por parte do serviço, da origem do encaminhamento (13,1%).

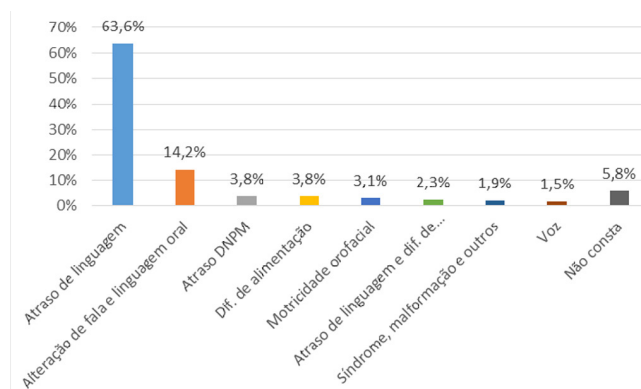
Em relação à distribuição das queixas iniciais que motivaram a busca pelo serviço, observou-se que a maioria (63,6%)



Legenda: GAPAL = Grupo de Avaliação e Prevenção das Alterações de Linguagem

Figura 3. Distribuição dos encaminhamentos realizados ao GAPAL

corresponde ao atraso de linguagem, conforme Figura 4, correspondendo aos objetivos propostos pelo GAPAL.



Legenda: GAPAL = Grupo de Avaliação e Prevenção das Alterações de Linguagem; DNPM = Desenvolvimento neuropsicomotor; Dif. = Dificuldade

Figura 4. Distribuição das queixas iniciais dos usuários do GAPAL

DISCUSSÃO

Os achados desta pesquisa indicaram predominância do gênero masculino na população atendida pelo GAPAL, no período estudado, resultado similar a outras pesquisas sobre a demanda em serviços de fonoaudiologia^(5,10-16), sendo que algumas delas^(5,10,12) encontraram uma proporção de dois a três meninos para cada menina. Os autores levantaram hipóteses que pudessem justificar tal ocorrência e, embora não haja qualquer comprovação científica, o fato dos meninos apresentarem maturação cerebral mais lenta do que as meninas, além da possível influência de fatores genéticos, parece justificar a maior ocorrência de queixas nesse gênero.

Houve predominância de entrada no serviço nas faixas etárias de 19 a 36 meses. Autores⁽¹⁷⁾ pontuam que, “nas etapas iniciais do processo de aquisição de linguagem, mais especificamente no período entre 14 e 30 meses, observa-se o início da busca por pais e pediatras pela verificação de atipias no processo de linguagem, sendo que a preocupação que se evidencia é a ausência do surgimento da fala”, o que concorda com os resultados encontrados neste estudo.

Quanto à procedência dos usuários do GAPAL, a maior demanda é proveniente da cidade de Campinas, seguida de outras cidades da região como Sumaré e Hortolândia. Esses dados se relacionam à localização do serviço e da instituição a qual é vinculado, referência também para outras cidades de sua região metropolitana.

A predominância de encaminhamentos para o serviço de fonoaudiologia por profissionais da saúde também coincide com dados já apontados por diferentes autores. Estudos^(5,12,18) apresentam resultados semelhantes aos aqui apresentados, quanto às origens de encaminhamentos para a Fonoaudiologia, com destaque para os médicos pediatras, referidos como principais fontes de encaminhamentos. Ainda, de acordo com

esses autores^(5,12,18), grande parte de encaminhamentos provenientes de profissionais da área da saúde, em especial os da área médica, leva a hipótese de que o atendimento médico é uma das portas de entrada para os serviços de fonoaudiologia mais utilizadas pela população⁽¹⁸⁾, o que vai ao encontro dos resultados encontrados nesta pesquisa.

Observou-se, também, que houve encaminhamentos de profissionais de saúde vinculados a outros serviços, como os da área escolar, além de grande demanda espontânea, sugerindo que o serviço oferecido pelo GAPAL é conhecido além dos limites da instituição.

Em relação às queixas apresentadas, verificou-se maior incidência do atraso de linguagem, o que coincide com os achados de outros estudos da demanda fonoaudiológica, em uma clínica de linguagem infantil⁽¹⁴⁾. Autores⁽¹⁷⁾ abordam que, mesmo antes do primeiro ano de vida, o bebê já é capaz de apresentar alguns comportamentos comunicativos que se constituem como suporte para o início das trocas dialógicas, sendo que, ao longo do primeiro ano de vida, tais comportamentos evoluem para formas mais elaboradas, surgindo as vocalizações, balbucios, compreensão verbal e, por fim, a fala. Porém, essa evolução do desenvolvimento da linguagem nem sempre ocorre de acordo com a trajetória e o ritmo esperado, caracterizando, assim, os atrasos de linguagem.

Entretanto, outras pesquisas que tratam da caracterização da demanda fonoaudiológica em unidades públicas de serviço apresentam resultados diversos quanto às queixas apresentadas na busca por esse atendimento. Um estudo⁽¹⁰⁾ aponta que a maioria dos casos corresponde às queixas de linguagem. Outros autores⁽¹¹⁾ indicam o atraso de linguagem em terceiro lugar, dentre as queixas mais frequentes de sua pesquisa. Há trabalhos^(12,18), ainda, que encontraram maior predominância de alterações de fala seguida de atraso de linguagem. Cabe ressaltar que essa diversidade de resultados pode estar relacionada ao fato dos estudos abordarem diferentes grupos populacionais e faixas etárias e não apenas a avaliação e prevenção das alterações de linguagem, foco deste estudo.

A correlação entre dificuldades de alimentação e alterações de linguagem encontradas neste estudo como parte das queixas na clínica fonoaudiológica de linguagem infantil, também foi descrita por outros estudos⁽¹⁹⁾. De acordo com esses autores, crianças com dificuldades relacionadas à alimentação, como presença de via alternativa, por exemplo, são mais propensas a alterações de linguagem, se comparadas à população que não apresenta tais dificuldades.

A relevância da caracterização e análise da população assistida para o planejamento, aprimoramento e gestão dos serviços é destacada por vários autores^(7,8,20). Entretanto, a prática de registros em banco de dados, bem como a análise dos mesmos à luz da epidemiologia, ainda se constitui em prática pouco sedimentada na Fonoaudiologia, de modo que os dados provenientes desses estudos são ainda pouco utilizados na prática profissional, para fins aos quais se aplicam^(7,21).

O levantamento epidemiológico para caracterização e análise do perfil dos usuários atendidos no GAPAL, no período estudado, reafirmou a importância das ações de prevenção e promoção de Fonoaudiologia adotadas e em desenvolvimento pela equipe⁽⁶⁾, principalmente quanto à inserção de familiares e cuidadores em grupos de promoção do cuidado e empoderamento desses sujeitos, com vistas à despatologização das crianças, proporcionando atenção integral e humanizada.

Os achados deste estudo apontaram a incompletude no registro dos dados dos usuários, indicando a necessidade de maior sistematização e uniformização no armazenamento dessas informações, como abordam alguns autores⁽⁷⁾. A falta de dados ou as informações incompletas podem interferir tanto na análise do perfil do serviço, como no planejamento de estratégias e ações de atenção à saúde dessa população, limitando o conhecimento e as possibilidades de readequação que o profissional possa ter quanto aos procedimentos desenvolvidos em sua prática clínica⁽⁸⁾.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou a caracterização da população assistida pelo GAPAL, mostrando que a maior demanda se encontra em faixa etária e queixas compatíveis com os objetivos propostos por esse serviço. Também reafirmou a necessidade de avaliação das práticas adotadas para constituição do banco de dados, tendo em vista sua importância como subsídio para (re) organização e gestão dos serviços prestados a este grupo populacional.

REFERÊNCIAS

1. Schirmer CR, Fontoura DR, Nunes ML. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. *J Pediatr*. 2004;80(2):95-103.
2. Wiethan FM, Souza APR de, Klinger EF. Abordagem terapêutica grupal com mães de crianças portadoras de distúrbios de linguagem. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2010;15(3):442-51. doi:10.1590/S1516-80342010000300021
3. Vitto MMP, Féres MCLC. Distúrbios da comunicação oral em crianças. *Medicina Ribeirão Preto*. 2005;38(3/4):229-34. doi:10.11606/issn.2176-7262.v38i3/4p229-234
4. Giacchini V, Tonial A, Mota HB. Aspectos de linguagem e motricidade oral observados em crianças atendidas em um setor de estimulação precoce. *Rev Disturb Comum*. 2013;25(2):253-65.
5. Hage SRV, Faiad LNV. Perfil de pacientes com alteração de linguagem atendidos na clínica de diagnóstico dos distúrbios da comunicação - Universidade de São Paulo - Campus Bauru. *Rev CEFAC*. 2005;7(4):433-40.
6. Laplane ADF, Batista CG, Botega MBS. Grupo de avaliação e prevenção de alterações de linguagem. In: Berberian AP, Santana AP, Guarinello C, Massi G. (Org.) *Abordagens grupais em fonoaudiologia: contextos e aplicações*. São Paulo: Plexus; 2007. p. 164-87.

7. Lessa F, Cavalheiro MTP, Ferrite S. Fonoaudiologia e epidemiologia. In: Fernandes FDM, Mendes BCA, Navas ALPGP. (Org.) Tratado de fonoaudiologia. São Paulo: Roca; 2009. p. 34-44.
8. Pereira, MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1995.
9. Lima BPS, Guimarães JATL, Rocha MCG. Características epidemiológicas das alterações de linguagem em um centro fonoaudiológico do primeiro setor. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2008;13(4):376-80. doi:10.1590/S1516-80342008000400013
10. Peixoto MVS, Siqueira CGA, Silva AF, Pedruzzi CM, Santos AA. Caracterização da população assistida por um serviço de Fonoaudiologia em uma Unidade de Saúde. *Rev Distúrb Comun.* 2010;22(2):107-15.
11. Barros PML, Oliveira PN. Perfil dos pacientes atendidos no setor de Fonoaudiologia de um serviço público de Recife – PE. *Rev CEFAC.* 2010;12(1):128-33. doi:10.1590/S1516-18462009005000063
12. César AM, Marksud SS. Caracterização da demanda de Fonoaudiologia no serviço público municipal de Ribeirão das Neves – MG. *Rev CEFAC.* 2007;9(1):133-8. doi:10.1590/S1516-18462007000100017
13. Goulart BNG, Chiari BM. Prevalência de desordens de fala em escolares e fatores associados. *Rev Saúde Pública.* 2007;41(5):726-31. doi:10.1590/S0034-89102007000500006
14. Mandrá PP, Diniz MV. Caracterização do perfil diagnóstico e fluxo de um ambulatório de Fonoaudiologia hospitalar na área de linguagem infantil. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2011;16(2):121-5. doi:10.1590/S1516-80342011000200003
15. Silva GMD, Couto MIV, Molini-Avejonas DR. Identificação dos fatores de risco em crianças com alteração fonoaudiológica: estudo piloto. *CoDAS.* 2013;25(5):456-62. doi:10.1590/S2317-17822013000500010
16. Fávero ML, Higino TCM, Pires APB, Burke PR, Silva FLC, Tabith Júnior A. Ambulatório de foniatria infantil: características clínicas e epidemiológicas. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2013;79(2):163-7. doi:10.5935/1808-8694.20130029
17. Tamanaha AC, Perissinoto J, Isotani SM. Atrasos de linguagem. In: Lopes-Herrera SA, Maximino LP (Orgs). *Fonoaudiologia Intervenções e alterações da linguagem oral infantil.* Ribeirão Preto: Book Toy; 2012. p.19-29.
18. Diniz RD, Bordin R. Demanda em fonoaudiologia em um serviço público municipal da região Sul do Brasil. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2011;16(2):126-31. doi:10.1590/S1516-80342011000200004
19. Adams-Chapman I, Bann CM, Vaucher YE, Stoll BJ. Association between feeding difficulties and language delay in preterm infants using Bayley III. *J Pediatr.* 2013;163(3):680-5. doi:10.1016/j.jpeds.2013.03.006
20. Teixeira CF. Epidemiologia e planejamento em saúde. In: Rouquaryol MZ, Silva MGC (Org.). *Epidemiologia & Saúde.* Rio de Janeiro: Medbook; 2013. p. 515-31.
21. Cáceres JV, Pacheco AB, Fedosse E, Mello JG. A potencialidade do sistema de informação de atenção básica para as ações em fonoaudiologia. *Rev CEFAC.* 2014;16(5):1723-29. doi:10.1590/1982-021620146413