

DOSSIÊ PRODUÇÃO DISCENTE

POSSÍVEIS ALTERAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS DECORRENTES DE
HÁBITOS DELETÉRIOS¹

POSIBLES TRASTORNOS DEL HABLA Y LENGUAJE RESULTANTES DE
HÁBITOS NOCIVOS

POSSIBLE SPEECH-LANGUAGE DISORDERS RESULTING FROM HARMFUL
HABITS

Kerolayne C. Carvalho Beraldi²
Ketlyn Coutinho de Lima³
Rhaísa Sampaio Bretas Barreto⁴

RESUMO:

Este trabalho teve como objetivo investigar as possíveis alterações fonoaudiológicas decorrentes em hábitos deletérios em crianças de 0 a 12 anos. **Métodos:** Foi aplicado um questionário aos pais e/ou responsáveis com 19 perguntas, dentre elas perguntas gerais (idade, sexo), outras sobre hábitos deletérios, alterações na motricidade orofacial. **Conclusão:** Podemos concluir que dentre as crianças com alterações, a maioria procura um pediatra, levando a um número pequeno de pessoas que procuram o fonoaudiólogo inicialmente.

PALAVRAS-CHAVE: Fonoaudiologia. Motricidade orofacial. Hábitos deletérios.

¹ Artigo desenvolvido sob orientação da Profa. Me. Moniki Aguiar Mozzer Denucci, como parte dos instrumentos avaliativos para a conclusão da disciplina Atuação Fonoaudiológica nas Alterações de Motricidade Orofacial I, no 4º. Período do curso de Fonoaudiologia, em novembro de 2019.

² Aluna do curso de Fonoaudiologia do UNIFLU. E-mail: kerocarvalho98@gmail.com

³ Aluna do curso de Fonoaudiologia do UNIFLU. E-mail: ketlyn140@gmail.com

⁴ Aluna do curso de Fonoaudiologia do UNIFLU. E-mail: rhaisabretas@hotmail.com

RESUMEN:

Objetivos: Investigar posibles cambios fonaudiológicos resultantes de hábitos nocivos en niños de 0 a 12 años. **Métodos:** se aplicó un cuestionario a los padres y / o tutores con 19 preguntas, incluidas preguntas generales (edad, sexo), otras sobre hábitos nocivos, cambios en la motricidad orofacial. **Conclusión:** podemos concluir que entre los niños con alteraciones, la mayoría busca un pediatra y solo 4 se someten a tratamiento con logopedas.

PALABRAS CLAVE: Logopedia. Motricidad orofacial. Hábitos nocivos.

ABSTRACT:

This paper aims to investigate possible phonaudiological changes resulting from harmful habits in children aged 0 to 12 years. **Methods:** A questionnaire was applied to parents and / or guardians with 19 questions, including general questions (age, sex), others about harmful habits, changes in orofacial motricity. **Conclusion:** We can conclude that among children with alterations, most seek a pediatrician and only 4 undergo treatment with speech therapists.

KEYWORDS: Speech therapy. Orofacial motricity. Deleterious habits.

1 – INTRODUÇÃO

A existência dos hábitos orais deletérios pode comprometer o bom funcionamento de todo o sistema estomatognático de um indivíduo. Podendo afetar os músculos orofaciais, o crescimento craniofacial e, assim, acabar gerando alterações na área da motricidade orofacial.

As crianças amamentadas naturalmente tendem a desenvolver, com uma frequência menor hábitos de sucção não nutritiva, como a sucção digital e a chupeta. O que poderia explicar esse fato, segundo Degan & Puppim-Rontani (2011) é devido a exaustão provocada pelo esforço realizado pela criança na obtenção do leite materno, o que na utilização da mamadeira não ocorre, permitindo que a criança continue a sugar após alimentada.

Assim, o uso da mamadeira não favorece o trabalho dos músculos envolvidos na sucção da mama e muito menos o crescimento craniofacial. Os hábitos como a sucção de chupeta e mamadeira, podem ocasionar inadequações no sistema estomatognático e podem também ser determinantes de más oclusões. Nesse

contexto há um tipo de oclusão mais comumente encontradas nesses portadores de hábitos deletérios, como a mordida aberta anterior, entre outras como mordida cruzada anterior, palato ogival, prejuízos no desenvolvimento da mandíbula e maxila etc. (DEGAN & PUPPIN-RONTANI, 2011)

Os hábitos orais deletérios estão intrinsecamente ligados à chamada tríade de Graber que envolve a frequência, intensidade e a duração deles. Esses três indicadores mostrarão qual será o grau de comprometimento e quais serão as alterações morfológicas que os hábitos deletérios causaram no organismo de um sujeito (TANIGUTE, 2005).

Antes de iniciarmos a reflexão sobre a nossa pesquisa propriamente dita, é válido explicitar o que são os hábitos deletérios, de acordo com Gisfrede (2016).

Os hábitos bucais deletérios alteram o padrão de crescimento normal e danificam a oclusão, determinando forças musculares desequilibradas que, durante o crescimento, distorcem a forma da arcada dentária e alteram a morfologia normal. (...) podem ser divididos em: sucção não nutritiva (uso de chupetas e succionar os dedos); sucção nutritiva (sucção do seio materno; sucção da mamadeira sendo ela aleitamento artificial) e hábitos funcionais (respiração bucal, deglutição atípica). (GISFREDE, 2016, p. 145)

O hábito irá se instalar pelo fato de ser agradável e proporcionar satisfação à criança. No seu início, a ação habitual será consciente, porém, de forma gradativa, e por várias vezes fazê-lo, esse(s) hábito(s) se tornará(ão) inconsciente(s), e, então, poderá afetar o equilíbrio e as funções dos músculos e ossos craniofaciais (ALARCÓN; SUSANIBAR, 2015).

Portanto, os hábitos deletérios podem estar interligados com alterações musculares e funcionais, entre elas, a deglutição, onde a língua pode se apresentar de forma projetada e além da facilitação da respiração oral, promovida pela ausência do selamento labial (DEGAN & PUPPIN-RONTANI, 2011). Desta forma, o controle dos hábitos de sucção é uma importante prevenção em saúde infantil, que visa à promoção da saúde de uma forma geral.

Essas inadequações, uma vez instaladas no indivíduo, devem ser tratadas precocemente, minimizando suas mazelas, daí a importância da prevenção e da pesquisa acerca do conhecimento, onde lábios, língua e bochechas são responsáveis pelo equilíbrio na dentição sendo a posição dos dentes afetada pela

pressão desses tecidos moles e que influenciarão totalmente as funções estomatognáticas.

A terapia miofuncional visará a desativação destes padrões estabelecidos, o desenvolvimento de das novas atividades musculares e padrões funcionais, além da automatização de padrões corretos, bem como a supervisão da manutenção dos padrões aprendidos (DEGAN & PUPPIN-RONTANI, 2011).

Por fim, o fonoaudiólogo é um profissional que pode auxilia nessa orientação trabalhando na prevenção e na promoção da saúde em diversos setores que possuem o publico alvo da pesquisa, como em creches e escolas. O que contribui diretamente para o desenvolvimento global destas crianças, uma vez que os hábitos deletérios podem ocasionar prejuízos em funções de grande importância no indivíduo.

2 – JUSTIFICATIVA

Como graduandas em fonoaudiologia, e, principalmente cursando a disciplina de Atuação Fonoaudiológica nas Alterações de Motricidade Orofacial, buscamos entender como as famílias lidavam com esses hábitos e se os mesmos eram notados, além de objetivarmos comprovar como e quais as alterações fonoaudiológicas são decorrentes dos hábitos deletérios, a fim de construirmos a nossa prática, dando o alerta aos pais e ou responsáveis e mostrando que esses hábitos são prejudiciais à saúde de um indivíduo.

É preciso mostrar que quanto mais cedo for retirado o hábito, menos a tríade de Graber vai se fortalecer e, então, menos prejuízos ocorrerão. Por isso, é válido pesquisar sobre os hábitos e a sua relação com as alterações de motricidade orofacial, para que, se for uma relação de causa e consequência, ela se acabe, visando à saúde do indivíduo.

3 – OBJETIVO

Investigar por meio de um questionário para pais e responsáveis se os filhos têm hábitos deletérios e se esses geraram (ou geram) alterações relacionadas ao

campo da fonoaudiologia, como, por exemplo, na fala, respiração, mastigação e deglutição.

Entendendo o hábito deletério como algo prejudicial à saúde, esta pesquisa buscou investigar a incidência desses hábitos deletérios, mas dando a ênfase em sua análise no tocante as suas consequências em relação a mastigação, fala e respiração. Visto que a pesquisa ocorreu em um quantitativo entre 60 pais e/ou responsáveis.

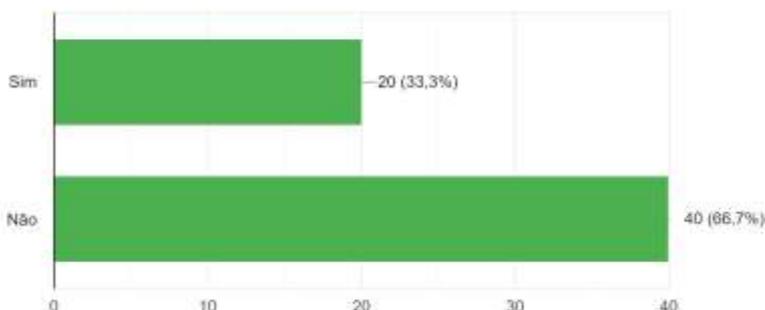
O questionário aos pais e/ou responsáveis contou com 19 perguntas. Dentre elas, quatro eram perguntas gerais, como a quantidade de crianças que tinham em casa, a idade e o sexo delas. Outras nove envolviam a observação de hábitos deletérios, como a percepção se o filho empurra a língua para engolir, por exemplo. As seis últimas investigaram a presença de alterações na motricidade orofacial nas crianças, nos filhos dos pais questionados.

4 – CONCLUSÃO

De acordo com as respostas obtidas no questionário sobre hábitos deletérios em crianças de 0 a 12 anos de idade, obtivemos um total de 60 respostas de pais e/ou responsáveis. Conclui-se que, de 60 crianças, 49 foram amamentadas no seio materno, porém somente 19 tiveram amamentação exclusiva até os 6 meses de vida. Já nos casos de aleitamento artificial (mamadeira), mais da metade das crianças (56,7%) utilizam ou utilizaram. Dentre as dificuldades (fala, mastigação e respiração) apresentadas na pesquisa, 22 apresentaram alterações na fala (12), mastigação (3) e respiração (7), deixando-nos entender que os hábitos deletérios têm, sim, relação e influência em dificuldades de fala, mastigação e respiração como será explicitado no gráfico que segue:

Gráfico 1 – Dificuldades observadas

Seu filho(a) apresenta alguma dificuldade na fala/mastigação/respiração?
50 respostas



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Gráfico 2 – Dificuldades detectadas

Se sim, qual dificuldade?
21 respostas



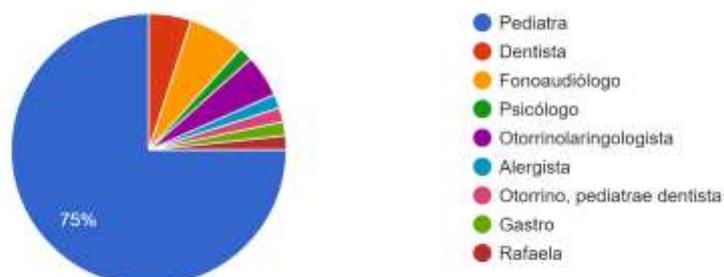
Fonte: Elaborada pelas autoras.

Podemos concluir, então, que, diante de todas essas possíveis alterações ocasionadas por hábitos deletérios, os pais e/ ou responsáveis ainda procuram de imediato um pediatra (75%) e não (e também) um especialista na área, como, por exemplo, no caso das alterações de fala, mastigação e respiração: de 22 crianças, somente 4 fazem acompanhamento com o fonoaudiólogo, como podemos ver no gráfico a seguir:

Gráfico 3 – Acompanhamento especializado

Faz acompanhamento com:

60 respostas



Fonte: Elaborado pelas autoras.

REFERÊNCIAS

DEGAN & PUPPIN-RONTANI; Hábitos Oraís Deletérios. In: CUNHA, P. P. C. A.; SANTOS-COLUCHI, G. G.; SOUZA, R. B. L. *Ortodontia e Fonoaudiologia na Prática Clínica*. Ed. Revinter, Rio de Janeiro, 2011.

GISFREDE, Thays Ferreira et al. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria. *Rev. bras. odontol.*, Rio de Janeiro, v. 73, n. 2, p. 144-9, abr./jun. 2016.

SUSANIBAR, F.; ALARCÓN, O. Crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático. In_SUSANIBAR, F.; MARCHESAN,Q. I.; FERREIRA, A. J. V.; DOUGLAS, R. C.; PARRA, D.; DIOSES, A. *Motricidade Orofacial*. Fundamentos neuroanatômicos fisiológicos e linguísticos. Ed. Booktoy. 1ed. São Paulo, 2015.

TANIGUTE, C.C. Desenvolvimento das Funções Estomatognáticas. In_MARCHESAN, Q. I. *Fundamentos e Fonoaudiologia*. Aspectos clínicos da motricidade orofacial. 2ed. Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2005.