

A INSERÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NO PROGRAMA DE PUERPERICULTURA DA CIDADE DE CURIMATÁ-PI – UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

THE INTRODUCTION OF THE SPEECH AND LANGUAGE PATHOLOGIST AND AUDIOLOGIST IN A CHILDCARE PROGRAM IN THE CITY OF CURIMATÁ – AN INTERVENTION PLAN

Mônica Nogueira Barreto¹

Apolônia Maria Tavares Nogueira²

RESUMO

Introdução: No município de Curimatá, atrasos ou alterações na aquisição e desenvolvimento da fala, são problemas cada vez mais identificados nos atendimentos realizados pela especialidade de fonoaudiologia. A maioria dessas alterações e seus comprometimentos poderiam ser evitados ou minimizados com acompanhamento fonoaudiológico do desenvolvimento de fala e linguagem e adequada orientação aos pais e familiares dessas crianças, principalmente através das consultas de puericultura. **Objetivo:** Inserir o profissional fonoaudiólogo no programa de puericultura realizado no município de Curimatá – PI, para a prevenção e diminuição de alterações de fala e linguagem nas crianças acompanhadas pelo programa. **Plano Operativo:** Consultas regulares com a fonoaudióloga do NASF, para avaliação e acompanhamento do desenvolvimento de fala e linguagem das crianças de 0 a 2 anos. Capacitação dos enfermeiros das equipes para melhor compreensão do processo de aquisição e desenvolvimento de fala e linguagem infantil, suas alterações e conduta adequada. Palestras e conversas individuais com os pais das crianças acompanhadas, sobre seu papel e a importância da participação familiar para o desenvolvimento de fala e linguagem dos seus filhos. **Conclusão:** Sempre que as equipes de ESF e NASF de Curimatá se unem na execução de algum projeto, são obtidos bons resultados. Baseando-se no apoio, principalmente das mães, as atividades voltadas para crianças que já vem sendo realizadas, também pode-se esperar uma boa adesão a esse novo projeto.

Descritores: Fonoaudiologia. Puericultura. Fala.

ABSTRACT

Introduction: In the municipality of Curimatá, delays or alterations in the acquisition and development of speech are increasingly identified problems in the care provided by the speech therapy specialist. Most of these changes and their impairments could be avoided or minimized with speech and language development, and adequate guidance to parents and relatives of these children, especially through childcare consultations. **Objective:** To insert the professional speech therapist in the childcare program held in the city of Curimatá – PI, for the prevention and reduction of speech and language alterations in the children accompanied by the program. **Operative Plan:** Regular consultations with the NASF speech therapist to evaluate and monitor the speech and language development of children aged 0 to 2 years. Training of team nurses to better understand the process of acquisition and development of speech and language children, their changes and appropriate conduct. Individual talks and conversations with the parents of the accompanied children about their role and the importance of family participation for their children's speech and language development. **Conclusion:** Whenever the Curimatá ESF and NASF teams come together in the execution of a project, good results are obtained. Based on the support, especially from mothers, of activities aimed at children that are already being performed, a good adhesion to this new project can also be expected.

Keywords: Speech therapy. Childcare. Speech change.

¹Bacharel em Fonoaudiologia. Centro Universitário UNINOVAFAPI.

² Nutricionista, Graduação pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Mestre pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Professora Adjunta da Universidade Federal do Piauí (UFPI): departamento de Nutrição, Ministério da Saúde: Atenção Secundária de Saúde, Coordenadora de Tutoria do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade, UNASUS/UFPI.

INTRODUÇÃO

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento geral das crianças, constitui-se um dos pilares da saúde infantil, e há inúmeras evidências científicas que norteiam as diretrizes

do cuidado da atenção integral da criança, estabelecidas pelo Ministério da Saúde para a promoção do crescimento e desenvolvimento adequados da criança e para a prevenção de doenças na infância e também na idade adulta (PARANÁ, 2015).

Esse acompanhamento acontece através de um programa denominado puericultura, componente fundamental da Rede Cegonha, estratégia do Ministério da Saúde para o desenvolvimento de ações de atenção integral a saúde materno-infantil, em todo o território nacional, em parceria com estados e municípios. As ações de puericultura consistem em um acompanhamento cuidadoso do crescimento e do desenvolvimento da criança pela equipe de saúde, de zero até completar 2 anos de idade. Com um olhar biopsicossocial não só para a criança, mas também para as condições do contexto de saúde e de vida de sua mãe e família, com articulações intersetoriais, no território, necessárias para o cuidado de cada criança/família. A proposta principal, é a proteção e o fomento ao desenvolvimento integral da criança neste período crítico e sensível da primeira infância (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Objetivando o desenvolvimento de ações de promoção e proteção dos cuidados de atenção integral a saúde da criança, desde a gestação, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), visando a redução da mortalidade infantil e a criação de condições dignas de desenvolvimento.

A PNAISC se estrutura em 7 eixos estratégicos, com a finalidade de orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança em todo território nacional. Entre eles, está a promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral da criança, pela atenção básica à saúde, seguindo as orientações da "Caderneta de Saúde da Criança" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Esse monitoramento é feito através de consultas periódicas de puericultura que, na estratégia de saúde da família (ESF), são realizadas, em geral, por enfermeiros e médicos. Durante a consulta, o profissional deve, entre outras condutas, analisar os principais marcos do desenvolvimento, observar e identificar crianças com prováveis problemas de desenvolvimento, inclusive o desenvolvimento da linguagem e encaminhar precocemente essas crianças para atendimento especializado (LIMA et. Al, 2016).

Se tratando de observação, avaliação e tratamento das alterações de linguagem, o fonoaudiólogo é o profissional mais capacitado para tais práticas, baseando-se no preceito de que a fonoaudiologia é a ciência que tem como objeto de estudo a comunicação humana, no que se refere ao seu desenvolvimento, aperfeiçoamento, distúrbios e diferenças, em relação aos

aspectos envolvidos na função auditiva periférica e central, na função vestibular, na função cognitiva, na linguagem oral e escrita, na fala, na fluência, na voz, nas funções orofaciais e na deglutição, assim fonoaudiólogo é o profissional que atua em pesquisa, prevenção, avaliação e terapia fonoaudiológicas na área da comunicação oral e escrita, voz e audição, bem como em aperfeiçoamento dos padrões da fala e da voz (CFFa, 2004).

No município de Curimatá, Piauí, a fonoaudiologia faz parte das especialidades que compõem a equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), juntamente com Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Farmácia, prestando assistência direta as equipes de ESF e toda a população, através de ações de promoção, prevenção, reabilitação da saúde e cura, além da humanização dos serviços e educação permanente.

De acordo com suas diretrizes, o NASF não se constitui porta de entrada para a atenção primária, e por isso os atendimentos diretos e individuais devem ocorrer apenas em casos de extrema necessidade e sob o encaminhamento das equipes de saúde da família (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

No entanto, a realidade dos pequenos municípios é diferente, e é através dessa procura por atendimento direto, que é possível identificar algumas demandas, como é o caso das alterações de fala. No município de Curimatá, atrasos ou alterações na aquisição e desenvolvimento da fala, são problemas cada vez mais identificados nos atendimentos realizados pela especialidade de fonoaudiologia.

As alterações vão desde atraso de fala, crianças com vocabulário inferior ao esperado para a idade, a omissões, trocas ou substituições de letras nas palavras usadas durante a fala. Que além de afetar o desenvolvimento social, emocional e de linguagem, também afetam o processo de aprendizagem, a aquisição da leitura e da escrita.

A maioria dessas alterações e seus comprometimentos poderiam ser evitados ou minimizados com um acompanhamento fonoaudiológico do desenvolvimento de fala e linguagem e adequada orientação aos pais e familiares dessas crianças, principalmente através das consultas de puericultura.

A estimulação precoce de audição e linguagem é um fator fundamental para uma boa aquisição e desenvolvimento de fala nas crianças. Essa estimulação deve acontecer principalmente por parte dos pais, desde antes do nascimento. O que acontece, é que muitos pais desconhecem a importância dessa simples contribuição para um melhor desenvolvimento

de fala de seus filhos. Erram em pensar que a aquisição de fala e linguagem de uma criança é um processo natural, em esperar somente que a natureza cumpra seu papel.

Portanto, o objetivo desse estudo, é inserir o profissional fonoaudiólogo no programa de puericultura realizado no município de Curimatá – PI, para a prevenção e diminuição de alterações de fala e linguagem nas crianças acompanhadas pelo programa, para que o rastreamento das alterações de fala aconteça de forma precoce, possibilitando maior sucesso na reabilitação e para que os pais possam ser orientados de forma mais adequada sobre seu papel no processo de desenvolvimento da linguagem de seus filhos.

REFERENCIAL TEÓRICO

Desenvolvimento de fala e linguagem

A fala é um ato motor, realizado pelos órgãos do sistema estomatognático, que expressa a linguagem, ou seja, é a representação motora da linguagem (Marchesan, 2002 apud Suzart, 2016). E se desenvolve a partir do contato com o outro, que já detêm a linguagem, ou seja, se comunica através da fala. (RAYMAN, et al., 2007 citados por RIBAS, 2013).

A linguagem consiste num sistema convencional de símbolos representando ideias que se pretendem transmitir através de um código socialmente partilhado, a língua (AMORIM, 2011).

O processo de desenvolvimento da linguagem se inicia meses antes de a criança expressar sua primeira palavra, visto que, a linguagem receptiva (compreensão da linguagem falada) antecede a linguagem expressiva (sons, sinais ou fala propriamente dita) (LIMA et. Al, 2016).

Antes de começar a falar a criança já comunica com o olhar, expressão facial ou movimentos corporais. Nos primeiros meses se acalma com a voz da mãe, presta atenção aos sons. Mais tarde, a partir dos 6 -7 meses evolui para o balbúcio e a fase de ecolalia (mamama, papapa), e aos 12 meses começa a dizer as primeiras palavras com significado (mama, papá). Dando início a fase linguística da criança (AMORIM, 2011).

A comunicação é um meio pelo qual o indivíduo recebe e expressa a linguagem, constituindo-se um instrumento social essencial para a socialização e integração na comunidade. Portanto, os distúrbios da comunicação causam impacto direto sobre a vida social da criança e sobre seu sucesso acadêmico e ocupacional, sendo reconhecidos como importantes questões de saúde pública. No caso de crianças pequenas, as dificuldades de linguagem podem

decorrer de alterações no processo de desenvolvimento da expressão e recepção verbal. A maioria destas crianças não apresentam outras alterações significativas no desenvolvimento. Por isso, a identificação precoce dessas alterações no curso do desenvolvimento evita posteriores consequências, o impacto da sua permanência ao longo da idade escolar pode interferir negativamente ao longo de todo o percurso acadêmico e até na idade adulta, com interações sociais desfavoráveis (PRATES e MARTINS, 2011 e DOURADO et. Al, 2015).

Fonoaudiologia e Puericultura

Os distúrbios da fala e da linguagem são prevalentes na infância, e passíveis de prevenção e tratamento eficaz quando diagnosticados precocemente. O fonoaudiólogo é o profissional habilitado para identificar, diagnosticar e tratar indivíduos com distúrbios da comunicação oral e escrita, voz e audição. Entretanto, nesse processo, também é fundamental a participação de outros profissionais que acompanham o desenvolvimento infantil (PRATES e MARTINS, 2011).

Na Atenção Primária, mais precisamente na Estratégia de saúde da família, o acompanhamento do desenvolvimento infantil é feito através do programa de puericultura, que tem como objetivo monitorar o desenvolvimento global de crianças de 0 a 2 anos em cada território de saúde, através de consultas programadas realizadas em geral, por enfermeiros e médicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002 citado por LIMA, et. Al, 2016).

O acompanhamento da criança deve preferencialmente se iniciar desde o pré-natal, dando continuidade após o nascimento com o Calendário Mínimo de Consultas para Assistência à Criança na ESF, que preconiza oito consultas no primeiro ano de vida, duas no segundo e uma por ano a partir do terceiro ano. O programa prevê um acompanhamento obrigatório e com maior frequência nos menores de 1 ano, independente da classificação de risco, devido ao fato dessa faixa etária ser mais suscetível a intercorrências, com manifestações clínicas que podem se agravar rapidamente de forma silenciosa. Por esse motivo as avaliações devem ser frequentes e regulares, para permitir comparar a evolução com a própria criança e não apenas com as crianças da mesma idade, evitando a colocação de rótulos prematuramente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

No âmbito do SUS, o fonoaudiólogo também desenvolve suas atividades nos campos da promoção, prevenção e proteção da saúde, buscando sempre a redução de agravos. Por essa razão, a atuação do fonoaudiólogo no programa de puericultura, traz reforço para identificação das alterações de fala e linguagem e para as ações de orientação e incentivo ao aleitamento

materno, transição alimentar do lactente, de promoção a uma sucção, mastigação, deglutição adequadas, bem como de monitoramento e investigação auditiva, de identificação de sinais de alerta para alterações tanto globais de desenvolvimento quanto específicas de audição e/ou linguagem, também de orientação e acompanhamento à estimulação de linguagem, fatores indispensáveis para uma aquisição e desenvolvimento de fala adequados (CAMPOS et. Al, 2013).

Reforçando o pressuposto de que a presença de um fonoaudiólogo participando de forma permanente do programa de puericultura do município de Curimatá, avaliando regularmente a fala e linguagem das crianças acompanhadas pelo programa, de maneira individual e em grupo, associadas as consultas de enfermagem, poderia diminuir significativamente a incidência de alterações de fala e linguagem nessas crianças. Nas avaliações individuais, o desenvolvimento de fala e linguagem das crianças seriam verificados e nos encontros em grupo, os pais das crianças seriam orientados sobre como acontece esse desenvolvimento de fala e linguagem em cada fase, compreendendo seu papel para o desenvolvimento de seus filhos e auxiliando na identificação e tratamento precoce dessas alterações.

Alterações na fala

As alterações de fala, de maneira geral, têm impacto negativo na vida social e escolar da criança, influenciando suas relações com o meio e inclusive com a sua autoimagem. A criança pode sofrer discriminações pelo fato de não falar de forma correta. Estes motivos podem pôr em risco a saúde e a qualidade de vida da criança. Sendo assim, torna-se indispensável que o(s) agente(s) causador(es) de tais alterações sejam diagnosticados precocemente para que seja eliminada e/ou reduzida sua interferência negativa na vida do indivíduo por meio de uma intervenção precisa, podendo reduzir ou eliminar, inclusive, alterações secundárias, como as da natureza psicológica, por exemplo (SUZART, 2016).

O desenvolvimento atípico da linguagem pode ser um sintoma comum a diversas patologias, desde doenças do SNC, de origem genética ou psiquiátrica, podendo mesmo ser o primeiro sinal de alerta em algumas situações. Pode, ou não, estar associado a atraso mental, ou a comorbidades variadas, como paralisia cerebral, alterações cromossômicas, transtornos globais do desenvolvimento (como autismo), fenda palatina, surdez, ou apenas a uma estimulação ineficiente (AMORIM, 2011).

Durante as consultas, o profissional deve, entre outras condutas, observar os principais marcos do desenvolvimento, e em caso de detecção, encaminhar precocemente as crianças com

características de alterações para atendimento especializado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002 citado por LIMA, et. Al, 2016).

Apesar da eficiência comprovada, um estudo realizado por Lima et. Al, em 2016, com enfermeiros e médicos apontou que a observação do desenvolvimento da linguagem, durante as consultas de puericultura, não é realizada como preconiza o MS, por que embora os enfermeiros reconheçam a importância da observação do desenvolvimento da linguagem durante as consultas de puericultura, no entanto, em geral não assumem essa conduta. Alegam a falta de conhecimento para detectar os possíveis desvios de normalidade e, por vezes, acham desnecessário utilizar algum instrumento para avaliar de forma sistemática os principais marcos do desenvolvimento, considerando a sua experiência como suficiente para tal observação. No entanto, o surgimento da linguagem é um aspecto muito importante para ser acompanhado, sendo que suas alterações, problemas frequentes no desenvolvimento infantil, atingem cerca de 3 a 15% das crianças, e podem passar despercebidos se não observados atentamente.

As alterações ou distúrbios da comunicação constituem algumas das doenças infantis mais prevalentes, manifestando-se como atraso ou desenvolvimento atípico da fala (ausência ou trocas de fonemas), envolvendo componentes funcionais da audição (hipoacusia ou surdez), da fala (alteração de frênulo lingual; gagueira; fissura labiopalatina) e/ou linguagem (síndromes, deficiências ou transtorno global do desenvolvimento) em níveis variados de gravidade (PRATES e MARTINS, 2011).

O fonoaudiólogo, como profissional, por formação, habilitado para prevenir, identificar e tratar dos distúrbios que afetam a comunicação, deve focar em alguns aspectos específicos durante uma avaliação para observação do desenvolvimento de linguagem e fala de uma criança. Além do desenvolvimento psicomotor, também devem ser observados atentamente os antecedentes familiares da criança, se há presença ou não de alterações de fala e linguagem na família; os antecedentes pessoais, gestação, parto, fatores de risco pré, peri ou pós natais para a deficiência auditiva ou alterações do SNC; a presença de alterações auditivas, a reação da criança a sons; a compreensão da linguagem com ordens simples; sua interação afetiva e social familiar; a manipulação de objetos e o padrão anatômico para sucção, mastigação e deglutição. A atuação do fonoaudiólogo na puericultura, garante a prevenção no nível mais primário de atenção à saúde da criança, visto que, quando necessário, a intervenção se iniciaria da forma mais precoce possível (AMORIM, 2011 e CAMPOS et. Al, 2013).

Essa identificação precoce é fundamental, por que os três primeiros anos de vida são considerados os mais importantes para o desenvolvimento das habilidades auditivas e de linguagem da criança, pois esse é o período crítico de maturação do sistema nervoso. Nesse período de desenvolvimento, a presença de algum sinal de alarme obriga a intervenção imediata. Qualquer obstáculo nesse período crucial, compromete não apenas a aquisição da linguagem, mas também o futuro do aprendizado escolar da criança (DOURADO et. Al, 2015).

Papel Familiar

A fala materna é o primeiro estímulo a promover o desenvolvimento da fala infantil. A prontidão e a resposta apropriada da mãe às atividades comunicativas e exploratórias das crianças auxiliam o processo de aquisição da fala e do seu vocabulário. Justo por isto que a mãe é considerada coautora no desenvolvimento comunicativo-linguístico de seu filho (SERVILHA, et. Al, 2015, apud, VIEIRA e PRADO, 2004).

Servilha, et. Al, 2015, em seu estudo, baseado no de Taylor et al. (2008), verificou o quanto a sensibilidade e a responsividade materna contribuem para o desenvolvimento da linguagem durante o processo de interação entre a mãe com a criança. E o quanto esse desenvolvimento é inferior quando há fatores que impedem essa interação. Levando em conta que a interação é condição necessária não só para a inserção social do indivíduo, mas também para seu desenvolvimento cognitivo pleno.

Quanto maior a exposição de crianças a fontes de estímulos (brinquedos, músicas, livros), maiores serão suas chances de ter melhor desempenho comunicativo. Que existe uma influência direta entre estímulos recebidos no ambiente familiar e o desenvolvimento infantil. Pois, a variedade e a qualidade dos estímulos disponíveis para a criança no ambiente familiar contribuem para um adequado desenvolvimento infantil e desempenho cognitivo (DOURADO et. Al, 2015).

O lar é o primeiro ambiente de socialização do ser humano. O contexto em que o indivíduo se desenvolve pode contribuir ou não para seu desenvolvimento, sendo a família a principal fonte de suporte à criança. Em ambiente comunicativo e a partir da interação com a família, a criança adquire as bases para um desenvolvimento sadio da linguagem (PRATES e MARTINS, 2011).

O papel materno e familiar na aquisição e desenvolvimento da fala e linguagem da criança, é fundamental, porém ainda desconhecido por muitos pais. Pois, sempre que esse fator

para aquisição da fala é destacado durante as palestras com gestantes e puérperas, as mães demonstram surpresa e desconhecimento em relação a essas informações. E segundo Pereira et. Al, 2017, em seu estudo, “por trás de um sintoma de linguagem há sempre um contexto familiar dando-lhe forma e sentido”, uma vez que a influência familiar pode se revelar em forma de sintomas.

Na maioria das vezes essas alterações são percebidas pelos pais, principalmente quando aparecem de forma mais visível. O que acontece é que durante o desenvolvimento podem aparecer algumas alterações mais discretas, porém esperadas na fase de aquisição e desenvolvimento de fala, deixando os pais aflitos e receosos e com dificuldades de caracterizar. Por isso, orientações feitas de forma sistemática e específica, em curto prazo, são de suma importância pois propiciam um ambiente comunicativo favorável à criança e melhoram o entendimento familiar a respeito do desenvolvimento de seus filhos.

A orientação sobre o desenvolvimento de linguagem, garantem aos pais a possibilidade de se capacitarem em relação à linguagem dos seus filhos e dar sentido a ela. Além disso, a escuta aos familiares pelo fonoaudiólogo colabora para o respeito às diferenças, singularidades e subjetividades presentes na clínica de linguagem (PEREIRA, et. Al, 2017).

Com a inserção do fonoaudiólogo nas consultas de puericultura, orientações sobre as fases do desenvolvimento serão dadas com mais frequência, ajudando os pais na compreensão do que acontece em cada fase durante o processo de aquisição da linguagem até os dois anos e a partir dessa idade, compreendendo o que é ou não esperado em cada fase, até que seu desenvolvimento esteja completo.

Nesse sentido, a participação ou mudança no comportamento dos pais diminui e até extingue as alterações de linguagem, sinalizando uma ação resolutiva, quando a família se transforma em agente ativo no processo de apoio e intervenção no desenvolvimento da criança. Logo, um programa de orientação familiar bem executado beneficia a comunidade com a redução do tempo de terapia e conseqüentemente diminuição das filas nos serviços públicos de reabilitação. É um procedimento de baixo custo, que contribui para o processo terapêutico das crianças e a redução das angústias e frustrações dos familiares relacionadas aos seus sintomas inesperados na fala (PEREIRA, et. Al, 2017).

PLANO OPERATIVO

4.1 Situação Problema
Número considerável de crianças atendidas pelo serviço de fonoaudiologia do NASF do município de Curimatá, apresentando atraso na aquisição e no desenvolvimento de fala ou alterações fonológicas.
4.1.1 Objetivos
Auxiliar os enfermeiros nas consultas de puericultura, avaliando as crianças acompanhadas pelo programa, no que diz respeito ao desenvolvimento de fala e linguagem.
4.1.2 Metas e Prazos
Diminuir em 80% a incidência de crianças com alterações ou atraso de fala no município. Primeiros resultados de 6 a 12 meses.
4.1.3 Ações e Estratégias
Consultas regulares com o fonoaudiólogo para acompanhamento e avaliação do desenvolvimento de fala e linguagem das crianças de 0 a 2 anos acompanhadas pelo programa de puericultura do município. As avaliações acontecerão com alternância mensal e serão baseadas em protocolos fonoaudiológicos de avaliação comportamental.
4.1.4 Responsáveis
Fonoaudióloga NASF.

4.2 Situação Problema
Pouco conhecimento dos enfermeiros sobre o processo de desenvolvimento da fala e linguagem criança em cada fase do seu desenvolvimento global e sobre quais são alterações podem ser observadas e que comprometem a aquisição e desenvolvimento de fala e linguagem das crianças.
4.2.1 Objetivos
Utilizar protocolos fonoaudiológicos como base para a avaliação de linguagem e fala das crianças e identificação precoce de possíveis alterações.

4.2.2 Metas e Prazos
Proporcionar um acompanhamento de puericultura mais adequado para todas as crianças e a melhoria da qualidade das consultas de enfermagem no que diz respeito a observação da fala e linguagem das crianças. Primeiros resultados de 1 a 3 meses.
4.2.3 Ações e Estratégias
Capacitar todos os enfermeiros que realizam o acompanhamento de puericultura em suas respectivas equipes para melhor compreensão sobre como acontece a aquisição e desenvolvimento de fala e linguagem infantil, as possíveis alterações que surgem ao longo desse desenvolvimento e as possíveis patologias responsáveis.
4.2.4 Responsáveis
Fonoaudióloga NASF.

4.3 Situação Problema
Falta de conhecimento dos pais sobre seu papel no processo de desenvolvimento de fala e linguagem de seus filhos.
4.3.1 Objetivos
Orientar os pais das crianças sobre o seu papel no desenvolvimento de linguagem e fala dos seus filhos e a importância do cumprimento adequado desse papel.
4.3.2 Metas e Prazos
Aumentar a participação dos pais no processo de aquisição e desenvolvimento de fala e linguagem dos filhos. Primeiros resultados de 1 a 3 meses.
4.3.3 Ações e Estratégias
Palestras coletivas e conversas individuais com os pais das crianças acompanhadas pelo programa, sobre a importância da interação familiar para o desenvolvimento de fala e linguagem dos seus filhos e orientações sobre como estimular a fala e linguagem das crianças. As orientações acontecerão em meses alternados.
4.3.4 Responsáveis
Fonoaudióloga NASF.

A avaliação do alcance das metas estabelecidas, através dos objetivos e estratégias propostas, será feita por meio de reuniões bimestrais com todas as equipes de ESF do município, mais especificamente entre os profissionais médicos, enfermeiros e fonoaudióloga, participantes diretos do programa de puericultura, para relatos do que vem sendo observado durante as consultas após a implementação do acompanhamento fonoaudiológico participando do programa de puericultura.

Ouvir os pais também é importante, pois são eles que convivem com essas crianças durante a maior parte do seu tempo, acompanhando de perto e participando diretamente do seu desenvolvimento. Rodas de conversa para relatos de experiências podem ser eficazes para a identificação ou não do alcance de bons resultados e metas.

CONCLUSÃO

Sempre que as equipes de ESF e NASF de Curimatá se unem na execução de algum projeto, são obtidos bons resultados. E as perspectivas para esse não são diferentes. A inserção do fonoaudiólogo no programa de puericultura do município como auxílio às atividades já executadas pelos enfermeiros, proporcionará uma observação mais detalhada e minuciosa do desenvolvimento da linguagem dessas crianças, garantindo só benefícios, pois caso existam ou surjam alterações nessa fase crucial da infância, logo essas podem ser identificadas e encaminhadas para intervenção imediata, evitando prejuízos em fases posteriores e na vida adulta.

As dificuldades que podem surgir durante a implantação do projeto de intervenção, estão relacionadas com comprometimento dos pais, com a regularidade do comparecimento nas consultas e o seguimento das orientações como forem dadas. É necessário concordar que inicialmente dificuldades e erros se apresentarão, no entanto, poderão ser melhorados e corrigidos ao decorrer da execução das atividades. Contudo, baseando-se no apoio, principalmente das mães, as atividades voltadas para crianças que já vem sendo realizadas, também pode-se esperar uma boa adesão a esse novo projeto.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Rosa. **Avaliação da criança com alteração da linguagem.** Nascer e Crescer, revista do hospital de crianças maria pia ano 2011, vol XX, n.º 3, 2011; 20(3): S174-S176.

CAMPOS, P. R. J. et al. **Atuação fonoaudiológica na atenção primária na saúde proposta para prefeitura municipal de Curitiba -PR.** In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO. Curitiba, Brasil. 2013.

Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica, nº 27. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010.

Distúrb Comun, São Paulo, 29(1): 97-107, março, 2017.

Dourado JS, Carvalho SAS, Lemos SMA. **DESENVOLVIMENTO DA COMUNICAÇÃO DE CRIANÇAS DE UM A TRÊS ANOS E SUA RELAÇÃO COM O AMBIENTE FAMILIAR E ESCOLAR.** Rev. CEFAC. 2015 Jan-Fev; 17(1):88-99.

LIMA, LSV, FRAZÃO, IS, QUEIROGA BAM. **Desenvolvimento da linguagem: abordagem de enfermeiros nas consultas de puericultura.** Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2016; 24(6):e16051).

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. [site de Internet] **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002;

Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.130, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** 05 de AGOSTO DE 2015.

PEREIRA, L O et. Al,. **Indicadores para uma proposta de orientação a familiares de crianças com alterações de linguagem em atendimento fonoaudiológico.**
PRATES, L P C S. MARTINS, V O. **Distúrbios da fala e da linguagem na infância.** Rev Med Minas Gerais 2011; 21(4 Supl 1): S54-S60.

SANTOS, J S M M. **Relatório de Estágio Supervisionado em Fonoaudiologia na Saúde Pública: Orientações aos Profissionais de Enfermagem Sobre Alterações de Frênulo Lingual Realizado em Núcleo de Apoio à Saúde da Família, na Cidade de Ponta Grossa.** Instituição de Ensino Superior Sant'Ana. Ponta Grossa, 2017.

Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento / Cadernos de Atenção Básica, nº 33. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012.

Servilha, B., Bussab, V.S.R. **Interação Mãe-Criança e Desenvolvimento da Linguagem: A Influência da Depressão Pós-Parto.** Psico, Porto Alegre, PUCRS, v. 46, n. 1, pp. 101-109, jan.-mar. 2015.

SISTEMA DE CONSELHOS DE FONOAUDIOLOGIA. **Código de Ética da Fonoaudiologia**. 18 de Fevereiro de 2016. Resolução CFFa nº 490/2016. Diário Oficial da União, Seção 1, páginas 196 a 198, dia 07 de março de 2016. Gestão 2013-2016.

Suzart DD, Carvalho ARR. **Alterações de fala relacionadas às alterações do frênulo lingual em escolares**. Rev. CEFAC. 2016 Nov-Dez; 18(6):1332-1339