

# MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS

Gabriela Scheer Avelino<sup>1</sup>, Miriam Paula Fagundes Macedo Da Rocha<sup>1</sup>, Gabriela De Luccia Dutra<sup>2</sup>,  
Andréia Cristina Munzlinger dos Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do curso de Fonoaudiologia do UNIVAG

<sup>2</sup>Docente do curso de Fonoaudiologia do UNIVAG

## RESUMO

O ato de deglutir é definido por levar o alimento da boca para o trato digestório, de maneira natural e involuntária em indivíduos que não apresentem nenhuma alteração cognitiva e motora. Caso haja, uma alteração em alguma das estruturas envolvidas nesse processo, a deglutição do paciente seja ele adulto ou criança pode sofrer desajustes no seu funcionamento dando origem a um distúrbio de deglutição denominado disfagia. Sabe-se que a hospitalização traz consequências físicas e mentais para o desenvolvimento da criança, interferindo na sua qualidade de vida. Para atenuar esses prejuízos o brincar se faz uma estratégia plausível, trazendo efeitos positivos, amenizando o sofrimento hospitalar, favorecendo a comunicação e motivando nas crianças uma interação que gere resultados mais significativos na sua recuperação. Dado o exposto, o presente artigo apresenta uma nova proposta de conduta da terapia fonoaudiológica hospitalar, propiciando ao paciente pediátrico uma abordagem mais lúdica e prazerosa através da criação do material “Brincando de comer”. Para isso foi realizada uma pesquisa de literatura acerca das estratégias terapêuticas mais utilizadas na área da disfagia pediátrica. Essa pesquisa foi feita em livros físicos e nas bases de dados online Google acadêmico e Scielo, tendo como palavras chaves: exercícios; manobras; fonoaudiologia; disfagia; e tratamento. Para ilustrar as manobras e exercícios previamente selecionados, foram confeccionadas, por um designer gráfico instruído pelas pesquisadoras, imagens que retratam o ambiente hospitalar e a estratégia proposta. Ademais, buscando roteirizar o atendimento, uma estória foi criada, protagonizada pela “Fadinha” que representa o paciente e pela “Tia Fono” que representa o (a) profissional fonoaudiólogo (a), facilitando a aplicação do material proposto. Assim, ao final da pesquisa foi criado um material lúdico que auxilia os fonoaudiólogos atuantes na área da disfagia pediátrica, trazendo inovação às abordagens fonoaudiológicas, propiciando ao profissional ter um atendimento diferenciado e humanizado. Como resultado foi criado o “Brincando de comer”, um compilado de estratégias terapêuticas viáveis e usuais que estão acompanhadas de ilustrações e de uma estória que serão atrativas para as crianças disfágicas, facilitando a terapia fonoaudiológica à beira leito. Conclui-se o material lúdico “Brincando de comer” permite os fonoaudiólogos a atuarem na área de disfagia pediátrica de maneira mais assertiva, humanizada e interativa, potencializando seus resultados através de uma consequente melhor aceitação terapêutica por parte dos pacientes atendidos.

**Palavras-chave:** Ludicidade; Fonoaudiologia; Disfagia; Pediatria; Criança.

## INTRODUÇÃO

## MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS

O ato de deglutir é definido pelo ato de levar o alimento da boca para o trato digestório, de maneira natural e involuntária em indivíduos que não apresentem nenhuma alteração cognitiva e motora (MARCHESAN, 2004). Este ato é marcado por quatro fases, sendo elas a fase preparatória oral, fase oral, fase faríngea e fase esofágica.

Na fase preparatória oral o sistema digestório se prepara para receber o alimento através da recepção com a captura do alimento e da manipulação do bolo alimentar na cavidade oral realizada pelas fases da mastigação. A fase oral, por sua vez, é marcada pela atividade voluntária final da deglutição, onde a língua condiciona o bolo e o impulsiona para a orofaringe. Já na fase faríngea, observa-se o desencadeamento dos mecanismos de proteção de vias aéreas, permitindo que o bolo seja transportado de maneira segura da faringe ao esôfago. Por fim, a fase esofágica se dá com a entrada do alimento no esôfago, onde por meio do peristaltismo esofágico o alimento é encaminhando até o estômago. De forma sincronizada os órgãos envolvidos nos mecanismos de proteção retornam a sua posição habitual, encerrando assim o processo da deglutição (JOTZ e DORNELLES, 2010).

Caso haja uma alteração em alguma das estruturas envolvidas na biomecânica da deglutição, seja ela no adulto ou na criança pode sofrer alterações no seu funcionamento, dando origem a um distúrbio denominado disfagia (ANDRADE, 2012). Esta condição pode ter sua etiologia ligada à aspectos neurológicos, psicológicos ou motores e pode ser classificada como disfagia mecânica, quando for decorrente de câncer, traumas e infecções ou disfagia neurogênica que se relaciona a alterações no sistema nervoso central ou periférico (JOTZ e DORNELLES, 2010). Atrelado a isso, a disfagia também se classifica quanto ao seu tipo, distinguindo o local do acometimento, podendo ser oral, orofaríngea, faríngea e esofágica (HALLAL et al., 2018; SILVA et. al., 2018).

No público infantil, a disfagia neurogênica orofaríngea é a mais encontrada, sendo ela proveniente das lesões cerebrais como o traumatismo crânio-encefálico, episódios isquêmicos e hemorrágicos, que geram alterações na fase oral e faríngea da deglutição (FARIAS et. al., 2018; PAULA et al., 2001). Na área pediátrica, a incidência dessa condição ainda é desconhecida, no entanto, estudos apontam que a taxa de problemas alimentares em crianças de desenvolvimento típico varia de 25 a 35% e de 30 a 80% nas crianças com alterações de saúde (SILVA et. al., 2018).

Vale ressaltar que a realidade em que as crianças hospitalizadas se encontram, é marcada por ansiedade, medo e angústia frente aos procedimentos invasivos pelos quais elas

## MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS

passam, dificultando a obtenção de resultados no tratamento da disfagia infantil, já que, através do acompanhamento fonoaudiólogo, o objetivo se torna possibilitar a esse paciente a alimentação de forma segura e eficaz, e as alterações emocionais envolvidas nesse processo alteram um ponto chave na ingesta alimentar da criança: o prazer em se alimentar (OLIVEIRA *et. al.*, 2003; LEVY e ALMEIDA, 2018).

Sabe-se que a hospitalização traz consequências físicas e mentais para o desenvolvimento da criança, interferindo na sua qualidade de vida. Para atenuar esses prejuízos o brincar se faz uma estratégia plausível, trazendo efeitos positivos, amenizando o sofrimento hospitalar, favorecendo a comunicação e motivando nas crianças uma interação que gere resultados mais significativos na sua recuperação (MOTTA e ENUMO, 2004).

O primeiro passo a ser realizado na intervenção fonoaudiológica pediátrica é a avaliação. Nesse procedimento é indispensável que se faça uma coleta de dados fidedignos, propiciando assim um diagnóstico assertivo e a escolha de uma conduta adequada a cada caso, visando o sucesso terapêutico na reabilitação desses pacientes. Para tanto, a avaliação é composta de uma série de procedimentos que devem ser realizados de forma minuciosa, sendo eles: a) a consulta ao prontuário médico ou a análise de relatórios da equipe multidisciplinar envolvida no caso como também a análise de laudos de exames relevantes previamente feitos; b) a realização de uma anamnese detalhada com os responsáveis pela criança; c) a observação das condições motoras e cognitivas globais, a fim de se constatar alterações que possam interferir no desempenho das funções estomatognáticas durante a alimentação; d) a realização do exame físico das estruturas e funções orofaciais envolvidas no processo de mastigação e deglutição; e) e a realização das avaliações clínica e objetiva da dinâmica da deglutição (BÜHLER e FLABIANO-ALMEIDA, 2018).

Após a efetivação desses procedimentos e a análise de seus resultados, o fonoaudiólogo identifica as alterações presentes no processo da deglutição e os possíveis sinais de penetração e/ou aspiração laríngea, como também classifica a disfagia apresentada quanto ao grau, que varia de leve a grave, e etiologia, além de realizar os encaminhamentos necessários e então estabelecer seu planejamento terapêutico (BÜHLER e FLABIANO-ALMEIDA, 2018).

Dado o exposto, o presente trabalho vem apresentar uma nova proposta de conduta da terapia fonoaudiológica hospitalar, por meio da elaboração de um material lúdico que irá propiciar ao paciente uma abordagem mais prazerosa no atendimento ao paciente disfágico infantil.

**MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA  
EM CRIANÇAS DISFÁGICAS**

# MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS

## MÉTODOS

Na primeira etapa foi realizada uma revisão de literatura buscando selecionar as estratégias fonoaudiológicas mais utilizadas nos atendimentos pediátricos hospitalares com crianças disfágicas. Nessa etapa foram lidos 5 livros e consultados 8 artigos nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico, no idioma português, com ano de publicação de 1998 à 2018. Essa escolha se deu em torno dos seguintes descritores: exercícios miofuncionais, respiratórios e vocais; manobras posturais de segurança e de limpeza; estimulações sensoriais e gustativas; além de avaliações clínicas subjetivas mais comumente realizadas no âmbito hospitalar.

Após a revisão de literatura foi necessário que fossem sintetizadas ações mais generalizadas para que a construção do livro fosse destinada a um amplo campo de atendimentos e se enquadrasse em diversos casos disfágicos. Assim, foram escolhidas as seguintes manobras, exercícios e estimulação:

1. Manobra postural cabeça para baixo
2. Manobra postural cabeça para cima
3. Ausculta cervical
4. Manobra de limpeza: tosse e pigarro
5. Estimulação térmica
6. Estalo de lábios protraídos
7. Exercícios miofuncionais de língua (não especificado)
8. Exercício de sopro
9. Exercício vocal com empuxo

Na segunda etapa foi realizada a produção das imagens que representam as estratégias selecionadas anteriormente. As imagens do tipo 2D foram produzidas digitalmente por um designer gráfico instruído pelas pesquisadoras que preconizaram a construção gráfica de um quarto de hospital, contendo uma maca, suporte de soro, medicação, alguns brinquedos e entre outros componentes que fazem parte do ambiente hospitalar. Para a criação das imagens, o designer utilizou o programa Adobe Illustrator contido em um notebook Acer 5E571 com Windows 10 Home Singlee.

Nas imagens iniciais do material a personagem principal aparece deitada na maca do hospital com acesso venoso e a expressão facial mais entristecida, sempre acompanhada da fonoaudióloga que a cada imagem lhe ensina uma nova estratégia terapêutica. As próximas imagens são acompanhadas de uma mudança de cenário, onde a personagem principal se

## **MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS**

encontra na brinquedoteca do hospital, acompanhada da fonoaudióloga, demonstrando que houve uma melhora em seu quadro clínico. Por fim, o material conta com uma imagem final onde a personagem já se encontra fora do hospital, em um parquinho, livre da condição disfágica e da hospitalização.

Na terceira etapa foi redigida uma estória infantil que conta a rotina de uma criança hospitalizada e pertencente à condição disfágica, sendo a criança representada na estória por uma fada que recebeu o nome de “Fadinha” e que passa pelas sessões de terapia à beira-leito realizando os exercícios, manobras e outros procedimentos pré-selecionados para compor o roteiro do material. A personagem sempre aparece acompanhada do profissional fonoaudiólogo (a) representado pela personagem “Tia Fono” que ensina a Fadinha a maneira correta de realizar as estratégias necessárias para que se consiga fazer do comer uma grande diversão. A narrativa, além de ser atrativa para a criança, tem o objetivo de roteirizar a atuação fonoaudiológica com o uso do material, visto que explica em uma linguagem infantil a realização correta das estratégias contidas no material para serem aplicadas durante a abordagem fonoaudiológica.

O enredo visa proporcionar ao paciente uma identificação com a personagem principal e ao decorrer da história mostra que a realização das “brincadeiras de comer” (representadas pelas estratégias terapêuticas) proporcionam uma melhora do quadro geral do paciente, levando a uma alta hospitalar. Essa alta hospitalar é comparada a um passe de magia onde a “Fadinha” voa do hospital até um parquinho e dessa forma as dificuldades encontradas durante a hospitalização dão lugar a uma criança forte que se alimenta de maneira eficaz e passa a não só brincar de comer, mas a brincar concretamente com seus amigos.

Na quarta etapa foi confeccionado o material lúdico que recebeu o nome de “Brincando de Comer” e conta com uma organização estrutural que possibilite aos profissionais fonoaudiólogos, que futuramente poderão fazer o uso do material, uma aplicação prática e simples dentro das condições que geralmente se encontram inseridos na rotina de atendimentos hospitalares. Para que isso ocorra, o material conta com uma encadernação que impede a sua danificação caso entre em contato com líquidos, e com a disposição das ilustrações impressas na frente da página e com a estória descrita em seu verso, ampliando a visão da criança acerca das ilustrações e a visão do fonoaudiólogo acerca do enredo a ser usado.

## **MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS**

Com a efetivação das etapas acima descritas e a sintetização das informações obtidas, foi possível realizar a produção concreta do material lúdico para abordagem fonoaudiológica de crianças disfágicas denominado “Brincando de Comer”

## MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS

### RESULTADOS

Como resultado desta pesquisa, foi criado o material lúdico “Brincando de comer”, cujas fotos estão no ANEXO 1.

O material possui 10 folhas e 18 páginas, contendo em sua frente uma imagem ilustrativa (páginas pares) e em seu verso (páginas ímpares) uma história que serve como roteiro para o atendimento fonoaudiológico.

A capa do material traz uma organização ilustrativa junto ao título “Tia Fono em: Brincando de Comer”, com um formato de livro de estória infantil, que busca chamar a atenção da criança para a terapia que será iniciada por meio da leitura do livro.

Na página 1 a história é iniciada apresentando a criança a personagem do livro e contextualizando que retrata uma fadinha debilitada que se encontrava internada e recebia visitas diárias da fonoaudióloga que trazia sempre consigo a alimentação a ser passada para paciente. A estória contém uma linguagem simples e lúdica destinada ao público infantil e nessa página roteiriza a interação do profissional com o paciente através do convite a brincar de comer como a fadinha faz no livro.

A página 2 e a página 4 contém imagens nas quais os cenários são um ambiente hospitalar, onde a personagem principal se encontra acamada na companhia da fonoaudióloga que inicia a passagem da dieta, solicitando que a paciente realize a manobra postural cabeça para baixo, na página 2 e a manobra postural cabeça para cima, na página 4. O verso da página 2 (página 3), roteiriza a conduta fonoaudiológica durante o atendimento, para que assim, a estória seja adaptável e individualizada de acordo com a necessidade de cada paciente. Portanto, o trecho narra a necessidade da criança se esforçar para brincar de comer, com o auxílio da manobra escolhida pela profissional.

Já na página 6 cujo verso é a página 5, a estória incentiva a criança a se familiarizar com a avaliação clínica comumente realizada no ambiente hospitalar: a ausculta cervical. Na ilustração o cenário continua o mesmo, porém a fonoaudióloga tem em suas mãos um estetoscópio para realizar o procedimento na fadinha.

A página 8, cujo o verso é a página 7, contém uma ilustração que mantém o cenário das anteriores e conduz o atendimento fonoaudiológico para que a paciente realize as manobras de limpeza realizadas pela fadinha, sendo elas a tosse voluntária e o pigarro, com uma construção textual que possibilite ao profissional também alterar a manobra para a mais adequada para o caso.



## **MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS**

Já na página 10 a imagem ilustra a estimulação térmico gustativa, como indicação do material, porém o trecho da estória presente no verso (página 9) conduz para que a criança realize o desafio proposto pela fonoaudióloga, seja ele qual for o escolhido pela mesma.

Na página 12 o cenário muda, a fadinha se encontra em uma brinquedoteca, com brinquedos, sentada em um sofá, mesmo que ainda esteja com acesso venoso e acompanhada pela Tia Fono, realizando exercícios miofuncionais (instruções no verso-página 11). O intuito desse segundo cenário é motivar a criança a realizar as atividades propostas para que como a fadinha ela possa também melhorar o seu quadro clínico geral.

Os exercícios vocais ficam roteirizados no trecho da estória narrado na página 13, contendo na página 14 a ilustração que retorna ao cenário inicial do quarto de hospital em que a fadinha acamada já possui uma expressão facial feliz e realiza os exercícios propostos pela Tia Fono.

O cenário da brinquedoteca do hospital retorna na página 16, uma vez que se tornou um local possível para que a fadinha passeie dentro do hospital e então realize seus exercícios miofuncionais conforme ilustrado. Na página 15, então, é narrado o desfecho da história, indicando que após o tratamento e as brincadeiras de comer, a fadinha recebeu alta e pode voltar voando para sua casa como um passe de mágica. Sendo assim, a página 17 não contém trecho narrativo, e por fim, a página 18 traz a cena final que ilustra a fadinha forte e sorridente em um parquinho brincando com seus amigos.

## MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS

### DISCUSSÃO

A disfagia é uma alteração no mecanismo da deglutição, que pode ocorrer em pessoas de qualquer sexo ou idade. Na população pediátrica, o tratamento da disfagia é ainda mais delicado, pois a criança necessita de uma terapia que seja lúdica e adequada a sua realidade. Diante disso, foi elaborado o material lúdico “Brincando de comer”.

O material é composto por desenhos que demonstram o atendimento fonoaudiológico infantil à beira leito, ilustrando procedimentos frequentemente realizados, com técnicas utilizadas para avaliar a biomecânica da deglutição, identificar possíveis penetrações e/ou aspirações, como também exercícios miofuncionais, respiratórios e vocais, e manobras posturais, de segurança e de limpeza, além da estimulação sensorial e gustativa.

Como estratégia para reverter os malefícios trazidos pela realidade hospitalar, propomos a implantação do lúdico nas intervenções já comumente realizadas, devolvendo à população pediátrica o prazer em se alimentar através desse novo tipo de abordagem. Em consonância a isso, estudos de Motta e Enumo (2014) e de Oliveira et. al. (2003) também demonstraram benefícios do uso do lúdico na intervenção com crianças hospitalizadas.

Na pesquisa de Oliveira *et. al.* (2003), 36 crianças (24 hospitalizadas e 12 que já haviam sido internadas previamente) foram avaliadas por meio de histórias que contavam sobre um personagem que estava hospitalizado e sentia, por isso, em uma história raiva, e na outra tristeza. As crianças eram então estimuladas a dizer como controlar essas emoções diante dessa situação. Os resultados da pesquisa demonstraram que as estratégias de regulação da emoção se modificavam em função da atividade lúdica, sendo assim, observamos a influência do lúdico nas emoções.

Por sua vez, no estudo de Motta e Enumo (2014), foi aplicado um questionário com 20 crianças hospitalizadas com câncer (6-12 anos), questionando como se sentiam no meio hospitalar, o que gostariam de fazer nesse ambiente, o que era brincar para elas e que brincadeiras seriam escolhidas por elas. Diante disso, 78,6% das crianças relataram que gostariam de brincar no hospital, e 89,3% escolheram como atividade a contagem de histórias, indicando que este pode ser um recurso adequado para a adaptação da criança hospitalizada, permitindo personalizar a intervenção.

Nesse sentido, o material “Brincando de comer” busca integrar o paciente como personagem principal da história, recontando as situações por ele vividas em seu cotidiano,

## MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS

como também apresenta a terapia por ele realizada como um convite a brincar de comer, objetivando positivar sua realidade outrora vista como triste e desprazerosa.

A seguir serão discutidas as escolhas das manobras e/ou exercícios abordados no material lúdico, sendo: 1. Manobra postural cabeça para baixo; 2. Manobra postural cabeça para cima; 3. Ausculta cervical; 4. Manobra de limpeza: tosse e pigarro; 5. Estimulação térmica; 6. Estalo de lábios protraídos; 7. Exercícios miofuncionais de língua; 8. Exercício de sopro; e 9. Exercício vocal com empuxo.

A primeira manobra ilustrada é a manobra postural cabeça para baixo, que auxilia na proteção das vias aéreas, conforme descrito no estudo de Steenhagen e Motta (2006). Logo a seguir, temos a manobra postural cabeça para cima, que tem o objetivo de auxiliar na propulsão do bolo alimentar (MARCHESAN e FURKIM, 2003). O material apresenta um roteiro aberto onde cabe ao fonoaudiólogo a escolha da manobra mais indicada para cada caso clínico que esteja em tratamento.

A ausculta cervical também é retratada no material devido sua grande utilidade clínica, confirmada por Bühler e Flabiano-Almeida (2018), que destacam que recomenda-se utilizar desta técnica no momento da avaliação estrutural, visando determinar o padrão respiratório e avaliar a frequência de deglutição de saliva, bem como na avaliação com alimentos, buscando identificar possíveis sinais de penetração/aspiração, colaborando assim para o tratamento das disfagias.

Ainda são descritas no “Brincando de comer” a realização voluntária da tosse e do pigarro, que quando realizados involuntariamente pelo paciente, são sinais sugestivos de penetração (ESCOURA, 1998), mas, realizadas conforme proposto pelo material, assumem posição de manobras de limpeza. Já a estimulação térmica tem como objetivo trabalhar a adequada percepção dos estímulos gerados na região intra-oral (MARCHESAN e FURKIM, 2003), auxiliando nas terapias das crianças que apresentem alteração nos reflexos orais.

Por sua vez, o exercício de estalar os lábios protraídos tem como objetivo aumentar a força dos lábios, conforme descrito por Escoura (1998), sendo assim importantíssimo para atuação do fonoaudiólogo na disfagia pediátrica, pois a adequada tonicidade labial promove um melhor vedamento e proporciona uma deglutição eficiente, com diminuição dos escapes orais.

Os exercícios miofuncionais de língua também são descritos no material, pois a alteração desse órgão pode causar diversos problemas no mecanismo da deglutição como: projeção da língua para anterior, contração do orbicular durante a deglutição, ocorrência de

## MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS

ruído ao deglutir, deglutições múltiplas ou sobra de resíduos na cavidade oral após a deglutição (MARCHESAN e FURKIM, 2003). Diante disso, é recomendado que os exercícios miofuncionais de língua sejam realizados, para que se melhore a condição da deglutição.

Por fim, os exercícios de sopro e exercícios vocais, também descritos no material lúdico, contribuem para uma melhor coaptação glótica e consequente proteção das vias aéreas inferiores, conforme descrito pelo estudo de Maia *et. al.* (2015) e de Alves (2015), diminuindo, assim, as chances da aspiração laringotraqueal.

Apesar de ilustrar as manobras citadas, o material apresenta um roteiro aberto onde cabe ao fonoaudiólogo a escolha da manobra mais indicada para cada caso clínico que esteja em tratamento.

Artigos comprovam que a contação de estórias possui valor terapêutico em crianças internadas em ambiente hospitalar, atenuando prejuízos na sua saúde física e psicológica, sejam eles decorrentes da quebra do contexto sócio familiar ou de procedimentos utilizados no tratamento. Afirmam ainda, que a prática dessa ação de contar estórias, potencializa a qualidade da assistência dos profissionais de saúde a essas crianças (BRAGA *et. al.*, 2015).

Diante disso, fica evidente a importância da narrativa presente no material criado, que com o auxílio das ilustrações coloridas e atrativas para o público infantil, prometem facilitar a intervenção fonoaudiológica, proporcionando ao profissional uma praticidade clínica, uma vez que possui uma linguagem clara e lúdica roteirizando o atendimento fonoaudiológico, e possibilitando diferentes adaptações terapêuticas, ao dar ao profissional a liberdade para adaptar e ou inserir algum comando necessário à realidade de cada paciente, tendo assim um atendimento mais humanizado e individual para cada caso.

Como forma de incentivo, a história termina com a personagem principal se despedindo do meio hospitalar e voltando às atividades comuns a vida de uma criança, tendo o propósito de impulsionar o paciente a acreditar que ele será capaz de superar essa condição disfágica.

Superando essa condição disfágica, os benefícios do tratamento fonoaudiológico vão além do aspecto emocional, pois previnem possíveis problemas pulmonares, aspirações, má nutrição, desidratação, pneumonia e morte, melhorando o quadro clínico geral do paciente (ANDRADE, 2012). Portanto, estabelecer um atendimento humanizado pautado nas necessidades individuais de cada paciente é crucial para que se tenham resultados cada vez mais positivos.

## MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS

Destaca-se então a importância desse estudo que objetivou elaborar um material que fosse aplicável como uma estratégia fonoaudiológica no tratamento da disfagia infantil, abrindo portas para intervenções futuras mais assertivas que busquem potencializar os efeitos terapêuticos, diminuindo o tempo de internação hospitalar e beneficiando as crianças de acordo com sua realidade, pensando no seu bem-estar e em suas particularidades.

### CONCLUSÃO

Esse artigo apresentou o material lúdico “Brincando de comer”, o qual permite os fonoaudiólogos a atuarem na área de disfagia pediátrica de maneira mais assertiva, humanizada e interativa, potencializando seus resultados através de uma consequente melhor aceitação terapêutica por parte dos pacientes atendidos.

### REFERÊNCIAS

ALVES, Irina Claudia Fernandes. **Programa terapêutico fonoaudiológico ambulatorial para disfagia orofaríngea em adultos e idosos**. 2015. 64 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Ciências, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-12012016-110116/en.php>. Acesso em: 15 nov. 2020.

ANDRADE, Claudia Regina Furquim de. Prática baseada em evidência na disfagia. In: ANDRADE, Claudia Regina Furquim de; LIMONGI, Suelly Cecilia Oliven. **Disfagia: Prática baseada em evidência na disfagia**. Rio de Janeiro: Sarvier, 2012. Cap. 1. p. 3-5.

BRAGA, Gimene Cardozo et al. Crianças e o conhecimento de si próprias a partir de histórias infantis. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [S.L.], v. 5, n. 2, p. 327-338, 2 jul. 2015. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769214678>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/14678>. Acesso em: 15 nov. 2020.

BÜHLER, Karina Elena Bernardis; FLABIANO-ALMEIDA, Fabíola Custódio. Contribuição da avaliação fonoaudiológica para o delineamento da intervenção na disfagia pediátrica. In: LEVY, Deborah Salle; ALMEIDA, Sheila Tamanini de. **Disfagia infantil**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2018. Cap. 8. p. 73-83.

## MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS

DINIZ, Patrícia Barcellos. Recusa Alimentar na Infância: o que a fonoaudiologia tem a dizer e a contribuir. In: LEVY, Deborah Salle; ALMEIDA, Sheila Tamanini de. **Disfagia Infantil**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2018. Cap. 9. p. 85-95.

ESCOURA, Juliane Balieiro. **Exercícios e manobras facilitadoras no tratamento de disfagias**. 1998. 39 f. Monografia (Especialização) - Curso de Fonoaudiologia, Motricidade Orofacial - Fonoaudiologia Hospitalar, Cefac Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica, São Paulo, 1998. Disponível em: [http://www.dialoguefono.com.br/upload/cursos\\_realizados/EXERCCIOS\\_E\\_MANOBRAS\\_FACILITADORAS.pdf](http://www.dialoguefono.com.br/upload/cursos_realizados/EXERCCIOS_E_MANOBRAS_FACILITADORAS.pdf). Acesso em: 13 nov. 2020.

FARIAS, Mariana Silva de et. al. Disfagia orofaríngea e complicações pneumológicas na infância. In: LEVY, Deborah Salle; ALMEIDA, Sheila Tamanini de. **Disfagia infantil**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2018. Cap. 3. p. 27-34.

HALLAL, Cristiane et al. Disfagia orofaríngea e distúrbios gastroenterológicos. In: LEVY, Deborah Salle; ALMEIDA, Sheila Tamanini de. **Disfagia infantil**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2018. Cap. 2. p. 15-26.

JOTZ, Geraldo Pereira et. al. **Tratado da deglutição e disfagia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2010. Cap. 2. p. 16-19.

JOTZ, Geraldo Pereira; DORNELLES, Silvia. Fisiologia da deglutição. In: JOTZ, Geraldo Pereira et. al. **Tratado da deglutição e disfagia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2010. Cap. 2. p. 16-19.

LEVY, Deborah Salle; ALMEIDA, Sheila Tamanini de. **Disfagia infantil**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2018. 273 p.

MAIA, Maria Emilia Oliveira et al. Efeitos imediatos do exercício vocal sopro e som agudo. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. São Paulo, p. 1-6. jan. 2012. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2179-64912012000100003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt#:~:text=CONCLUS%C3%83O%3A%20%20exerc%C3%ADcio%20vocal%20sopro,%3B%20Disfonia%3B%20Laringe%3B%20Fonoterapia..](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2179-64912012000100003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt#:~:text=CONCLUS%C3%83O%3A%20%20exerc%C3%ADcio%20vocal%20sopro,%3B%20Disfonia%3B%20Laringe%3B%20Fonoterapia..) Acesso em: 13 nov. 2020.

## MATERIAL LÚDICO PARA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS DISFÁGICAS

MARCHESAN, IQ; FURKIM, AM. Manobras utilizadas na reabilitação da deglutição. In: COSTA, M; CASTRO, LP. **Tópicos em deglutição e disfagia**. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. p 375-384.

MARCHESAN, Irene Queiroz. O que se considera normal na deglutição. In: JACOBI, Juliana da Silva et. al. **Disfagia: Avaliação**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2004. Cap. 1. p. 1-17.

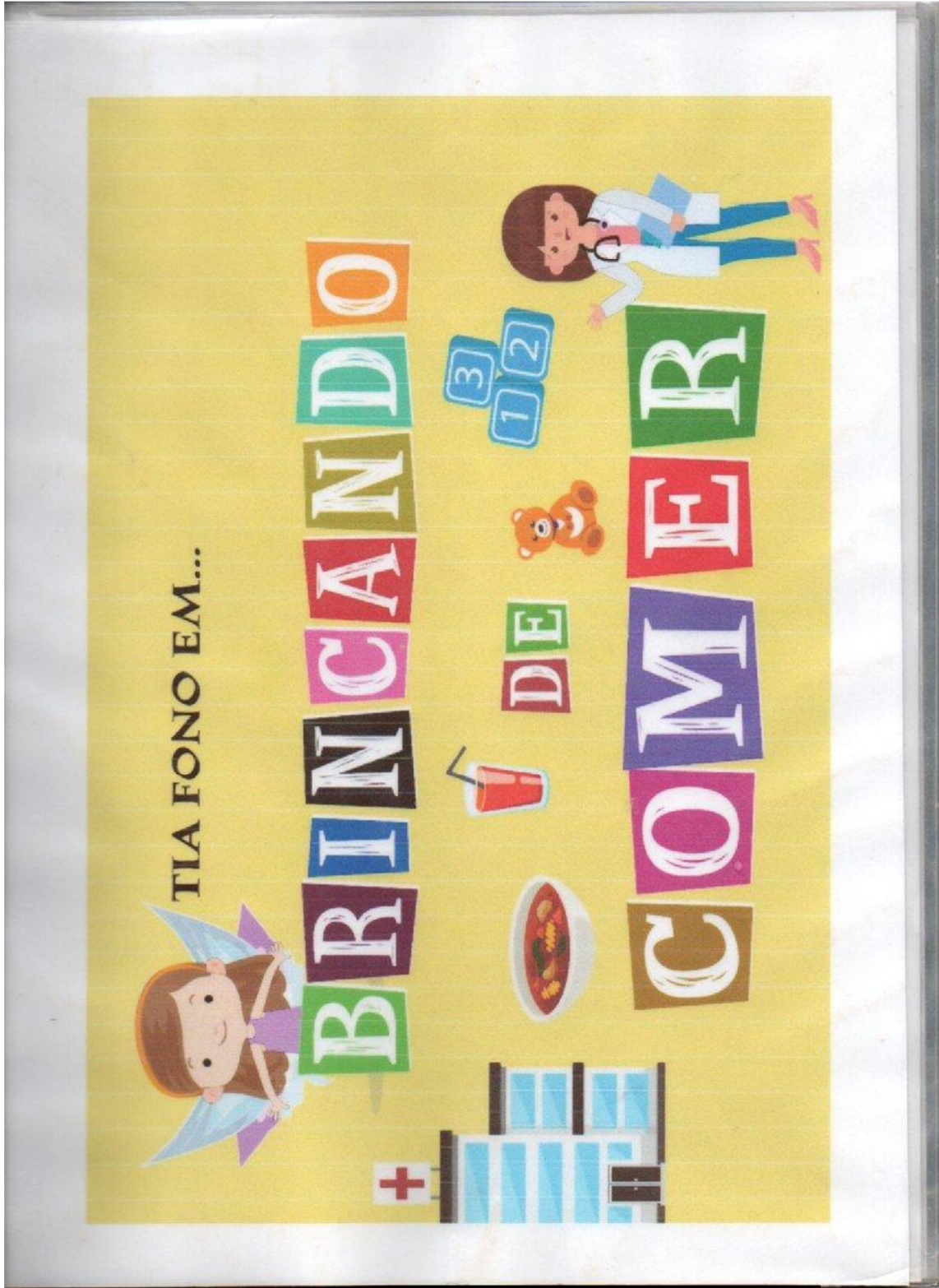
MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, p.19-28, jan. 2004. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722004000100004&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722004000100004&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 21 out. 2020.

OLIVEIRA, Sâmela Soraya Gomes de et. al. O Lúdico e suas Implicações nas Estratégias de Regulação das Emoções em Crianças Hospitalizadas. **Psicologia: Reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 1, n. 16, p.1-13, jan. 2003. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722003000100003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722003000100003&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 21 out. 2020.

PAULA, Ari de et al. Avaliação da disfagia pediátrica através da videoendoscopia da deglutição. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, Campinas, v. 1, n. 68, p.91-96, jan. 2001. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72992002000100016](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992002000100016)>. Acesso em: 21 out. 2020.

SILVA, Bibiana Fuzer da et. al. Disfagia e sua relação com a genética. In: LEVY, Deborah Salle; ALMEIDA, Sheila Tamanini de. **Disfagia infantil**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2018. Cap. 4. p. 35-43.

STEENHAGEN, Claudia Helena Vigné Alvarez de; MOTTA, Luciana Branco da. Deglutição e envelhecimento: enfoque nas manobras facilitadoras e posturais utilizadas na reabilitação do paciente disfágico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 89-100, set. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2006.09037>.





Era uma vez uma pequena fada (motivar a criança a por um nome na fada) que estava dodói, e passava o dia deitada em sua cama, dentro de um hospital...

A fadinha estava triste, e por isso, todos os dias recebia a visita de uma pessoa muito legal, a "Tia Fono" ...

Tia Fono não vinha sozinha, trazia sempre até ela a sua comidinha, e juntas, elas brincavam de comer.. (Convidar a criança a brincar de comer)



Nessa brincadeira, as duas escolhiam como a cabeça da fadinha ficaria para que se alimentar fosse mais legal...

As vezes elas abaixavam a cabeça, as vezes elas levantavam, mas todas as vezes a fadinha aceitava a comida e se alimentava.



Depois que a fadinha engolia, na brincadeira entrava o "Amigo Esteto", que voava até ela parecendo um aviãozinho esperto e pousava em seu pescoço...

A Fada falava o que a Tia Fono pedia, e quase sempre se ouvia, um grande "aaaaahh".



Outra coisa também podia acontecer, uma tosse ou um pigarro. Pigarro? É o som que a Tia Fono a ensinava fazer... (fazer o som de pigarro, paraque a criança imite)





Os dias no hospital, passavam de pressa, se todos os dias algo novo tivesse...  
Tia Fono sempre atenta, sabia brincar, até uma espátula geladinha ela começou a  
levar...



A fadinha sempre comia e com isso ficava mais forte, um certo dia até a brinquedoteca ela passou a visitar...

Junto a Tia Fono ela mandava beijinhos pro ar, as vezes mexia a linguinha, ou assoprava com a força de um vulcão, naquela hora, tudo valia, brincar para comer era pura diversão.



De repente, uma nova brincadeira apareceu, a fadinha estava cada vez melhor, e o desafio do momento se tornava então...



A Fadinha pode ver que tinha uma recompensa, após tanto comer brincando dentro daquele hospital, ela queria ir para outro lugar, afinal, no parquinho com os amigos, sempre era mais legal...

E essa surpresa ela recebeu, o corpinho ficou forte e o dodói desapareceu, pra Tia Fono ela mandou beijinhos, como de costume, bateu suas asinhas, e com um passe de mágica, em sua casa ela apareceu.

Fim!



63 1  
4 0 3 1  
1 0 3 1  
6 1  
0





